



Vård- och omsorgsnämnden

Sekreterare
Camilla Eriksson, 0456-81 63 32
camilla.eriksson@solvesborg.se

Till Vård- och omsorgsnämndens ledamöter och
ersättare

Vård- och omsorgsnämnden

Tid: 2024-03-21, klockan 15:00

Plats: Sölvesborg, Furulundsskolans aula

Justeringsperson: Paul Andersson

	Ärenden		Sida
1	Information om schemaläggning	2024/12	4
2	Redovisning av sjukfrånvaro, tillbud och arbetsskador	2024/12	5
3	Ekonomi- och verksamhetsinformation	2024/11	6 - 9
4	Nyproduktion av lokaler för hemtjänst, HSL och särskilt boende inom Listerlandet	2022/71	10 - 19
5	Uppdrag gällande nya demensplatser	2024/36	20 - 21
6	Förändringar i förfrågningsunderlag LOV särskilt boende 2024	2024/5	22 - 67
7	Förändringar i förfrågningsunderlag LOV hemtjänst 2024	2024/5	68 - 96
8	Redovisning av beviljade medel ur Turid och Torstens stiftelse 2023	2023/38	97 - 100
9	Redovisning av beviljade medel ur Nils och Gulli Svedings stiftelse 2023	2023/37	101 - 104
10	Redovisning av beviljade medel ur Thure Lindéns fond 2023	2023/47	105 - 106
11	Årsplanering/Årshjul von 2024	2024/26	107 - 108
12	Kö- och beläggningsstatistik 2024	2024/22	109 - 111
13	Anmälan av delegationsbeslut	2024/1	112 - 116
14	Meddelande	2024/2	117 - 146
15	Övriga frågor	2024/3	147

Lina Jörnkrans
Ordförande

Camilla Eriksson
Sekreterare

Ordinarie ledamöter

Lina Jörnkrans S
Anders Fransson M
Paul Andersson KD
Lisa Österbladh SD
Jörgen Larsson S
Mervi Tillaeus-Andersson KD
Anne-Charlotte Fröberg M
Camilla Frantz SD
Viveka Söderdahl V
Anna Borgström SD
Mona Frigura M

Ersättare

Faire Baubec S
Lina Eliasson M
Rune Andersen SD
Madelene Ekstrand KD
Raed Shahen S
Percy Persson SD
Ida Nordgren M
Benny Seferi SD
Christel Nilsson S
Monia Kress SD
Stefan Welander SoL

Övriga

Annelie Kjellström, förvaltningschef
Camilla Ryrstedt, verksamhetschef hemtjänst
André Jönsson, verksamhetschef HSL och myndighetsenheten
Kate Olsson, verksamhetschef särskilt boende och bemanningsenheten
Svenja Andersén, kvalitetsutvecklare
Camilla Eriksson, nämndsekreterare

KF § 151 Dnr 2022/259

Inkallelseordning i nämnder och styrelser 2023 till 2026

BESLUT

Vid ordinarie ledamots frånvaro ska ersättare kallas in till tjänstgöring från det parti för vilket ledamoten valts.

Om ingen av dessa ersättare kan tjänstgör ska ersättare från annat parti kallas varvid respektive parti bestämmer att följande turordning ska gälla mellan andra partiers ersättare.

För Arbetarpartiet Socialdemokraterna: S, C, M, SoL, V, KD, SD

För Centerpartiet: C, S, M, SoL, V, KD, SD

För Kristdemokraterna: KD, SD, SoL, C, S, V, M

För Moderaterna: M, SoL, C, S, KD, SD, V

För Sverigedemokraterna: SD, KD, SoL, M, C, S, V

För Sölvesborg och Lister partiet: SoL, M, C, KD, S, SD, V

För Vänsterpartiet: V, S, C, SoL, M

Det angivna tillvägagångssättet ska tillämpas, såvida det inte i lag eller författning föreskrivs något annat beträffande ersättarens inkallande till tjänstgöring.

Ärendet i korthet

I kommunallagen, 6 kap 16 §, föreskrivs att "Om ersättarna inte väljs proportionellt, ska fullmäktige bestämma i vilken ordning de ska tjänstgöra."

Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2024/12

Information om schemaläggning

FÖRSLAG TILL BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

Ärendet i korthet

John Gunnarsson, samordnare på bemanningenheten, informerar och visar exempel på hur scheman görs.

Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2024/12

Redovisning av sjukfrånvaro, tillbud och arbetsskador

FÖRSLAG TILL BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

Ärendet i korthet

Cecilia Järlemyr, HR-specialist, redovisar sjukfrånvaro, tillbud och arbetsskador.

Bakgrund

Enligt vård- och omsorgsnämndens årsplanering ska sjukfrånvaro, tillbud och arbetsskador redovisas i mars och september.

Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2024/11

Ekonomi- och verksamhetsinformation

FÖRSLAG TILL BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

Ärendet i korthet

Kvalitetsutvecklare informerar om inkomna lex Sarah-rapporter.

Sedan förra nämnden, den 29 februari 2024 har följande rapport inkommit:

Nr 1527.

Förvaltningschef och verksamhetschefer redovisar siffror, prognoser och vad som är på gång för respektive verksamhet.

Beslutsunderlag

Månadsuppföljning februari 2024

MÅNADSUPPFÖLJNING 2024

Område	Omsorgsförvaltningen utifrån verksamhet							
	Årsbudget 2024	Budget 2024 jan-feb	Utfall 2024 jan-feb	Periodisering 2024 jan-feb	Utfall inkl periodisering 2024 jan-feb	Avvikelse 2024 jan-feb	Avvikelse föregående period, obs endast personalkostnader	Prognos årsavvikelse
Nämndgemensamma	97 431	15 983	14 129	0	14 129	1 854	89	2 389
Verksamhet Särskilt boende	139 019	23 285	24 150	0	24 150	-865	-1 647	-1 450
Verksamhet Ordinärt boende	74 248	12 008	12 723	0	12 723	-715	-769	-2 500
Statsbidrag								
	310 698	51 276	51 002	0	51 002	274	-2 327	-1 561

Område	Omsorgsförvaltningen utifrån organisation							
	Årsbudget 2024	Budget 2024 jan-feb	Utfall 2024 jan-feb	Periodisering 2024 jan-feb	Utfall inkl periodisering 2024 jan-feb	Avvikelse 2024 jan-feb	Avvikelse föregående period, obs endast personalkostnader	Prognos årsavvikelse
Förvaltningsgemensam	18 202	3 020	2 953	0	2 953	67	-16	0
HSL och Myndighetsenheten	112 882	9 908	8 908	0	8 908	999	-486	-161
Hemtjänst	43 120	15 782	16 066	0	16 066	-285	-355	0
Säbo och Bemanningenheten	136 495	22 567	23 074	0	23 074	-508	-1 469	-1 400
Statsbidrag								
	310 698	51 276	51 002	0	51 002	274	-2 327	-1 561

Område	Förvaltningsgemensam							
	Årsbudget 2024	Budget 2024 jan-feb	Utfall 2024 jan-feb	Periodisering 2024 jan-feb	Utfall inkl periodisering 2024 jan-feb	Avvikelse 2024 jan-feb	Avvikelse föregående period, obs endast personalkostnader	Prognos årsavvikelse
Nämndgemensamma								
Administration	10 478	1 733	1 449		1 449	285	-16	0
IT	7 724	1 287	1 504		1 504	-218	0	0
	18 202	3 020	2 953	0	2 953	67	-16	0

Kommentarer till utfallet:

Driftkostnaderna har inte utnyttjats enligt budget för denna period.

Vidtagna åtgärder för en budget i balans:

Åtgärdsplan lång och kort sikt för en budget i balans:

Område	HSL och myndighetsenheten							
	Årsbudget 2024	Budget 2024 jan-feb	Utfall 2024 jan-feb	Periodisering 2024 jan-feb	Utfall inkl periodisering 2024 jan-feb	Avvikelse 2024 jan-feb	Avvikelse föregående period, obs endast personalkostnader	Prognos årsavvikelse
Nämndgemensamma								
Omsorgsnämnden, övr nämnder	1 285	214	153		153	61	8	0
Administration	5 425	903	636		636	266	-9	1 614
Betalningsansvar	275	46	0		0	46		275
Omsorgsnämndens förfogande	47	8	0		0	8		0
Myndighetsenhet	6 889	1 133	1 161		1 161	-28	-62	0
Trygg hemgång	2 108	356	273		273	83	10	0
HSL, skk och rehab	38 380	6 180	5 959		5 959	220	23	200
Intäkter, HSL	-502	-84	-108		-108	24		100
Medicintekniska hjälpmedel	6 857	1 143	824		824	320		0
Summa	60 764	9 898	8 899	0	8 899	999	-30	2 189
Verksamhet Särskilt boende								
LOV Säbo	40 323	6 723	6 462		6 462	261		0
Intäkter LOV	-5 325	-694	-770		-770	77		100
Intäkter övr SäBo	-18 550	-2 960	-3 050		-3 050	90		100
Intäkter Sunnabo	-115	-19	-21		-21	2		0
Intäkter korttidsboende	-1 224	-194	-165		-165	-29		-50
Summa	15 109	2 857	2 456	0	2 456	401	0	150
Verksamhet Ordinärt boende								
Resurspott hemtjänst	48 258	-972	-544		-544	-428	-456	-2 500
Intäkter vht 514 och 515	-11 249	-1 875	-1 902		-1 902	27		0
Summa	37 008	-2 847	-2 447	0	-2 447	-401	-456	-2 500
	112 882	9 908	8 908	0	8 908	999	-486	-161

Kommentarer till utfallet:

Överskottet beror till största delen av medicintekniska hjälpmedel.

Område	Hemtjänst							
	Årsbudget 2024	Budget 2024 jan-feb	Utfall 2024 jan-feb	Periodisering 2024 jan-feb	Utfall inkl periodisering 2024 jan-feb	Avvikelse 2024 jan-feb	Avvikelse föregående period, obs endast personalkostnader	Prognos årsavvikelse
Nämndgemensamma								
Administration	5 880	927	897		897	29	-43	0
Verksamhet Ordinärt boende					0		0	
Centralt	7 351	1 226	1 047		1 047	179	14	0
Hemtjänstgrupper , inkl natten	25 446	12 897	13 456		13 456	-559	-337	0
Teknikteam	1 548	250	365		365	-115	-90	-200
Övriga insatser	2 820	470	291		291	179	100	200
Övriga särskilda boenden	75	12	11		11	2	0	0
	43 120	15 782	16 066	0	16 066	-285	-355	0

Kommentarer till utfallet:

Överskottet kommer från hemtjänstgrupperna.

Område	Särskilt boende och Bemanningseenheten							
	Årsbudget 2023	Budget 2023 jan-feb	Utfall 2023 jan-feb	Periodisering 2023 jan-feb	Utfall inkl periodisering 2023 jan-feb	Avvikelse 2023 jan-feb	Avvikelse föregående period, obs endast personalkostnader	Prognos årsavvikelse
Nämndgemensamma								
Administration	10 864	1 862	1 314		1 314	548	-9	0
Bemanningen	1 722	276	66		66	211	187	200
Verksamhet Särskilt boende					0		0	
Särskilt boende, kostnader	110 141	18 196	19 367		19 367	-1 171	-1 603	-1 500
Dagverksamhet Sunnanbo	2 008	323	303		303	20	11	50
Korttidsboende	11 761	1 909	2 025		2 025	-116	-56	-150
	136 495	22 567	23 074	0	23 074	-508	-1 469	-1 400

Kommentarer till utfallet:

Underskottet beror till största delen på sjuklönekostnader och semesterlönekostnader.

Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2022/71

Nyproduktion av lokaler för hemtjänst, HSL och särskilt boende inom Listerlandet

FÖRSLAG TILL BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden ställer sig positiva till att kommunfullmäktige ger Sölvesborgshem i uppdrag att bygga projekterad anläggning samt upprätta hyreskontrakt till kommunen.

Förvaltningschef Annelie Kjellströms yttrande 2024-03-08 godkänns och översänds till kommunstyrelsen.

Ärendet i korthet

Ärendet togs upp på kommunstyrelsens arbetsutskott 2024-03-05. Besluts togs om att återremittera ärendet med motiveringen att vård- och omsorgsnämnden ska yttra sig i ärendet.

Yttrandet ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast 2024-03-26.

Bakgrund

Boende i Tärnans fastighet har flyttat till särskilda boendet Solgården. Hemtjänstens medarbetare har en tillfällig paviljong på Tärnans mark och sjuksköterskorna är tillfälligt i Centrumhuset. Permanenta lokaler behöver tas fram. Sölvesborgs kommun i samarbete med Sölvesborgshem har gjort ett omfattande projekteringsarbete för nybyggnad.

Beslutsunderlag

Von au protokoll, 2024-03-07, § 20

Förvaltningschef samhällsbyggnads-, fritid och kultur Anders Wanstadius och förvaltningschef vård- och omsorg Annelie Kjellströms tjänsteskrivelse 2024-01-25.

Beslut KSAU 2024-03-05

Förvaltningschef Annelie Kjellströms yttrande med bilagor, 2024-03-08



Handläggare

Anders Wanstadius

anders.wanstadius@solvesborg.se

Nyproduktion av lokaler för hemtjänst, HSL och SÄBO inom Listerlandet

Förslag till beslut

Att Kommunfullmäktige beslutar ge Sölvesborgshem i uppdrag att bygga projekterad anläggning samt upprätta hyreskontakt till kommunen.

Påverkar beslutet barn/ungdomar, direkt eller indirekt?

Ja, se bifogad barnchecklista

Nej, se förklaring nedan.

Förklaring (vid svar Nej ovan)

Området omfattar ytan inom hamnområde.

Bakgrund

Under vintern 2021/22 uppvisade fastigheten Tärnan i Mjällby tekniska fel som medför risk för dålig arbetsmiljö och ohälsa hos brukare och personal. Efter en genomförd fastighetsteknisk utredning konstaterades att fastigheten påvisats bli kloranisoler som uppkommer vid kritisk fukthalt i organiskt byggmaterial.

Företagshälsovården sammanfattar sitt utlåtande 2022-06-02 följande:

”Resultatet av undersökningarna kan medföra allvarliga konsekvenser för boende och personal. Omfattande renoveringsarbete bör skyndsamt utföras för att åtgärda problemområden och då framför allt där mögelkoncentrationen har varit som störst dvs blå och röd avdelning i tur och ordning där också koncentrationerna motsvarar långt mycket högre värden än vad som är brukligt. Möjliga åtgärder bör även ta hänsyn till psykosociala arbetsmiljöfaktorer såsom att försöka att inte splittra en

välståndande arbetsgrupp som också kan bidra till känsla av oro för de anställda”.

Exponering för mögelsporer påverkar människor olika, vissa är mer benägna än andra att få besvär därmed är det också mycket svårt att ge en uppskattning på hur snabb åtgärd behöver genomföras, sannolikt är detta ett problem som byggts på över lång tid. Denna bild delas av Arbetsmiljömedicin i Lund likaså arbetsmiljöverket där inga rekommendationer kan ges generellt”.

Boende i fastigheten samt de lokaler som användes för HSL och hemtjänst evakuerades till särskilda boendet Solgården. Hemtjänstverksamheten och sjuksköterskorna som arbetar med hemtjänsten behövde därför flyttas. Hemtjänstens medarbetare har nu en tillfällig paviljong på Tärnans mark och sjuksköterskorna är tillfälligt i Centrumhuset. Permanenta lokaler behöver därför tas fram. Sölvesborgs Kommun i samarbete med Sölvesborgshem har därför gjort ett omfattande projekteringsarbete för ny byggnad.

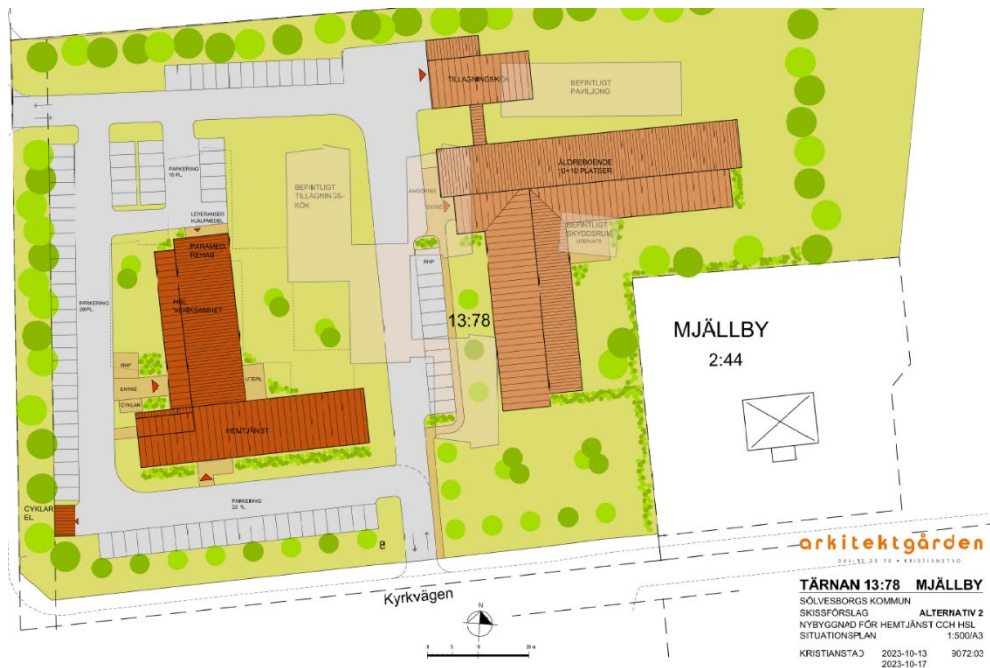
Bedömning

SFKF via Fastighetsavdelningen har i uppdrag tillsammans med Sölvesborgshem och verksamheterna inom Hemtjänsten och HSL projekterat fram ett förslag på nybyggnad av lokaler. En beräknad produktionskostnad av ny anläggning är ca 37 000tkr och byggnationen ska uppföras i Sölvesborgshems regi och färdigställande hyr kommunen enligt separat kontrakt. Den beräknade månadskostnaden (hyresbild) är 196 tkr/månaden exkl. moms för nyproduktionen. Hyran är baserad på 20 års avtalsperiod. Sölvesborgshem AB har aktivt deltagit i processen och ställer sig positiva till det förslag som framtagits.

4 projekterings möten har genomförts och ger ett förslag enl. bilagorna.

Bilaga 1; Situationsplan Dat 2023-10-17 Tärnan 13:78 Mjällby

Bilaga 2; Planskiss Dat 2023-10-17 Tärnan 13:78



Anders Wanstadius
Förvaltningschef
Samhällsbyggnad Fritid o Kultur

Annelie Kjellström
Förvaltningschef
Vård-och omsorgsförvaltningen

Beslut sändes till:
Anders Wanstadius Förvaltningschef
Annelie Kjellström Förvaltningschef
Carl Johan Tykesson Ekonomichef
Fredrik Axelsson Sölvesborgshem
Alf Svensson Fastighetschef
Lars Ericsson Kommunchef



Vård- och omsorgsnämnden

Handläggare
Annelie Kjellström, 0456-81 63 36
annelie.kjellstrom@solvesborg.se

Mottagare

Yttrande angående nyproduktion av lokaler för hemtjänst, HSL och särskilt boende inom Listerlandet

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden ställer sig positiva till att kommunfullmäktige ger Sölvesborgshem i uppdrag att bygga projekterad anläggning samt upprätta hyreskontrakt till kommunen.

Påverkar beslutet barn/ungdomar, direkt eller indirekt?

- Ja, se bifogad barnchecklista.
 Nej, se förklaring nedan.

Förklaring (vid svar Nej ovan)

Ärendet berör vård- och omsorgsförvaltningens personal och brukare, det vill säga ej barn och ungdomar.

Ärendet i korthet

Kommunstyrelsens arbetsutskott återremitterar ärendet med motiveringen att vård- och omsorgsnämnden ska yttra sig i ärendet.

Bakgrund

Under vintern 2021/22 uppvisade fastigheten Tärnan i Mjällby tekniska fel som medför risk för dålig arbetsmiljö och ohälsa hos brukare och personal. Efter en genomförd fastighetstekniks utredning konstaterades att fastigheten påvisat bland annat kloranisoler, vilka uppkommer vid kritisk fukthalt i organiskt byggmaterial.

Företagshälsövården sammanfattar sitt utlåtande 2022-06-02 följande:

”Resultatet av undersökningarna kan medföra allvarliga konsekvenser för boende och personal. Omfattande renoveringsarbete bör skyndsamt utföras för att åtgärda problemområden och då framför allt där mögelkoncentrationen har varit som störst dvs. blå och röd avdelning i tur och ordning där också koncentrationerna motsvarar långt mycket högre värden än vad som är brukligt. Möjliga åtgärder bör även ta

hänsyn till psykosociala arbetsmiljöfaktorer såsom att försöka att inte splittra en välmående arbetsgrupp som också kan bidra till känsla av oro för de anställda”.

Exponering för mögelsporer påverkar människor olika, vissa är mer benägna än andra att få besvär, därmed är det också mycket svårt att ge en uppskattning på hur snabbt åtgärder behöver genomföras, sannolikt är detta ett problem som byggts på över lång tid. Denna bild delas av Arbetsmiljömedicin i Lund likaså Arbetsmiljöverket där inga rekommendationer kan ges generellt”.

Boende i fastigheten samt de lokaler som användes för HSL och hemtjänst evakuerades till särskilda boendet Solgården. Hemtjänstverksamheten och sjuksköterskorna som arbetar med hemtjänsten behövde därför flyttas. Hemtjänstens medarbetare har nu en tillfällig paviljong på Tärnans mark och sjuksköterskorna är tillfälligt i Centrumhuset. Permanenta lokaler behöver tas fram. Sölvesborgs kommun, i samarbete med Sölvesborgshem, har därför gjort ett omfattande projekteringsarbete för en ny byggnad för medarbetarna. I projektarbetet har det också tagits med på situationsplanen, se bilaga 1, att ett särskilt boende skulle kunna byggas i framtiden.

Bedömning

SFKF via fastighetsavdelningen har i uppdrag tillsammans med Sölvesborgshem och verksamheterna inom hemtjänsten och HSL projekterat fram ett förslag på nybyggnad av lokaler. En beräknad produktionskostnad av ny anläggning är ca 37 000 tkr och byggnationen ska uppföras i Sölvesborgshems regi och färdigställande hyr kommunen enligt separat kontrakt. Den beräknade månadskostnaden (hyresbild) är 196 tkr/månaden exkl. moms för nyproduktionen. Hyran är baserad på 20 års avtalsperiod. Sölvesborgshem AB har aktivt deltagit i processen och ställer sig positiva till det förslag som framtagits. Om hyran och de andra antagande som är gjorda stämmer så kommer vård- och omsorgsnämnden att behöva en ramökning för hyran på cirka 430 tkr i budget 2026, se bilaga 3, men nya beräkningar kommer att göras till budget 2026.

Fyra projekteringsmöten har genomförts och ger ett förslag enligt bilagorna 1 och 2.

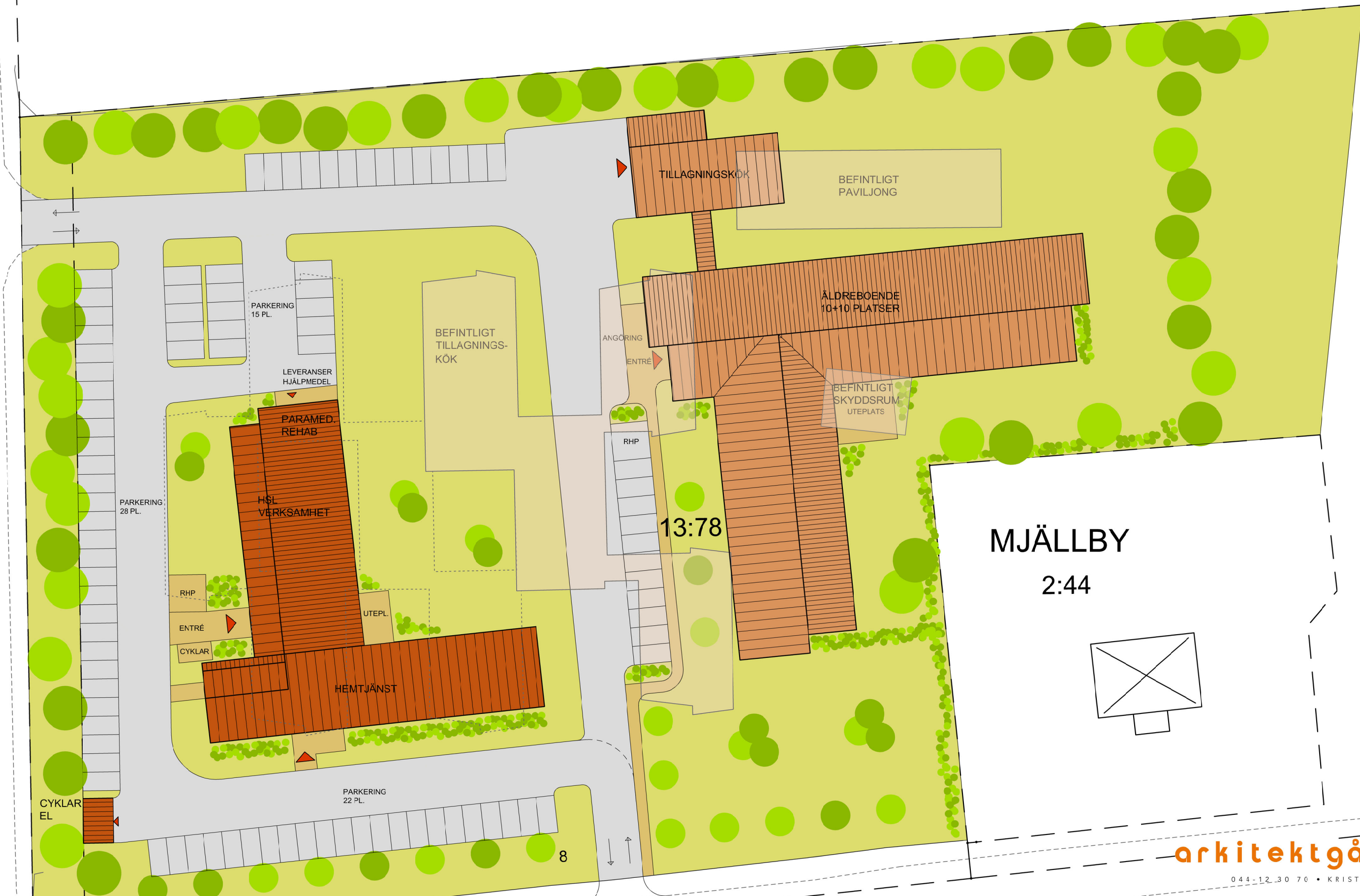
Annelie Kjellström
Förvaltningschef

Bilagor

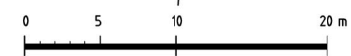
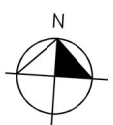
- Bilaga 1: Situationsplan Dat 2023-10-17 Tärnan 13:78 Mjällby
- Bilaga 2: Planskiss Dat 2023-10-17 Tärnan 13:78
- Bilaga 3: Beräkning av hyresförändringar pga nya lokaler på Tärnan 240220.xls

Beslut sänds till:

Kommunfullmäktige



Kyrkvägen



arkitektgården

044-12 30 70 • KRISTIANSTAD

TÄRNAN 13:78 MJÄLLBY

SÖLVESBORGS KOMMUN
 SKISSFÖRSLAG **ALTERNATIV 2**
 NYBYGGNAD FÖR HEMTJÄNST OCH HSL
 SITUATIONSPLAN 1:500/A3

KRISTIANSTAD 2023-10-13 9072:03
 2023-10-17

Ny byggnad i Mjällby på Tärnans tomt

Beräknat vara klart 202601

Hyra beräknad från Sölvesborgshem 196 tkr/månad

Von ska lämna Paviljongerna på Tärnan och Centrumhuset

I paviljongen finns idag hemtjänst för Lister och Nordriktet, i centrumhuset finns sjuksköterskor.

Antagit 5,6 % äskning av hyreskostnaderna 2025

40 tkr finns kvar i budget för hushållsel

	Centrum huset	Paviljong	Totalt år	Nya lokaler Tärnan	Ram ökning
2024 Hyra	404 800	1 216 600	1 621 400		
2024 El	108 000	104 000	212 000		
2024 Summa	512 800	1 320 600	1 833 400		
2025 Hyra	427 469	1 284 730	1 712 198		
2025 El	108 000	104 000	212 000		
2025 Summa	535 469	1 388 730	1 924 198		
2026 Hyra				2 352 000	427 802

Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2024/36

Uppdrag gällande nya demensplatser

FÖRSLAG TILL BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

Ärendet i korthet

Vård- och omsorgsnämnden informeras om presidietts uppdrag till förvaltningen gällande nya demensplatser.

Uppdraget ska redovisas på vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott den 8 maj 2024.

Bakgrund

Efter arbetsutskottets planeringsdagar och eniga diskussioner har presidiet gett förvaltningen i uppdrag att ta fram förslag på att utöka möjligheten att ställa om en enhet för yngre demenssjuka och/eller för dem med behov av utökad bemanning under en längre tid.

Beslutsunderlag

Utformat uppdrag, André Jönsson, verksamhetschef, 2024-03-13

Handläggare
André Jönsson

Uppdrag gällande nya demensplatser

Vård- och omsorgsnämndens presidium ger vård- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att utreda möjligheten att ställa om en enhet för personer med demenssjukdom. Brukarna ska ha behov av utökad bemanning under en längre tid.

Det som ska utredas är:

- Placering av enheten.
- Antal platser som är lämpligt.
- Att rätt medarbetare kan anställas, dvs. med vilja att arbeta med demenssjuka personer och har rätt utbildning.
- Att ta fram kostnader för högre personaltäthet samt förslag på att använda andra sätt att mäta insatserna, till exempel Kuben*.
- Tidsbestämda myndighetsbeslut, hur länge ska beslutet gälla?
- Vad gäller kvarboendeprincipen?
- Att ta fram underlag för hur behovet ser ut för dessa demensplatser, i Sölvesborgs kommun och i övriga Blekinge.
- Omvärldsbevaka hur andra kommuner arbetar med målgruppen.

Återredovisning ska göras på vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott 8 maj.

* Kuben är ett mobilt gränssnitt för insamling av data för behovsbedömning enligt IBIC (Individens Behov I Centrum). Kuben bygger på ICF/IBIC och bedömningarna utgår från individens behov av stöd och hjälp, inte insats och frekvens. I Kuben översätts behov till tid och hjälper biståndsbedömningen att ha ett gemensamt tillvägagångssätt vid bedömningen enligt IBIC.

Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2024/5

Förändringar i förfrågningsunderlag LOV särskilt boende 2024

FÖRSLAG TILL BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna förslag "Förfrågningsunderlag för valfrihetsystem inom särskilt boende för äldre i Sölvesborgs kommun version 5.0".

Ärendet i korthet

Verksamhetschef för HSL- och myndighet har tillsammans med enhetschef för myndighetsenheten samt enhetschefer HSL, reviderat "Förfrågningsunderlag för valfrihetsystem inom särskilt boende för äldre i Sölvesborgs kommun" samt tillhörande bilagor.

Bakgrund

Det förfrågningsunderlag som reglerar bland annat vilka krav vård- och omsorgsnämnden ställer på aktörer, som önskar bli utförare enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) gällande särskilt boende har inte reviderats i vård- och omsorgsnämnden sedan 2017. Bilagorna dock uppdaterats efter hand.

Beslutsunderlag

Von au protokoll 2024-03-07, § 18

Verksamhetschef André Jönssons tjänsteskrivelse 2024-03-01.

Bilaga - LOV förfrågningsunderlag säbo 2024



Vård- och omsorgsnämnden

Handläggare
André Jönsson, 0456-81 63 24
andre.jonsson@solvesborg.se

Mottagare

Tjänsteskrivelse gällande Förfrågningsunderlag LOV säbo 2024

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna förslag
”Förfrågningsunderlag för valfrihetsystem inom särskilt boende för äldre i
Sölvesborgs kommun version 5.0”

Påverkar beslutet barn/ungdomar, direkt eller indirekt?

- Ja, se bifogad barnchecklista.
 Nej, se förklaring nedan.

Förklaring (vid svar Nej ovan)

Särskilt boende för äldre berör personer över 18 år, beslutet bedöms inte påverka barn.

Ärendet i korthet

Verksamhetschef för HSL- och myndighet har tillsammans med enhetschef för myndighetsenheten samt enhetschefer HSL, reviderat
”Förfrågningsunderlag för valfrihetsystem inom särskilt boende för äldre i
Sölvesborgs kommun” samt tillhörande bilagor.

Bakgrund

Det förfrågningsunderlag som reglerar bland annat vilka krav Vård- och omsorgsnämnden ställer på aktörer, som önskar bli utförare enligt Lagen om valfrihetsystem(LOV) gällande särskilt boende har inte reviderats i Vård- och omsorgsnämnden sedan 2017. Bilagorna dock uppdaterats efter hand.

Ändringar i praxis och riktlinjer har skett sedan 2017 inom verksamhetsområdet. Detta skall återspeglas i förfrågningsunderlaget vilket finns publicerat på kommunens hemsida, samt på web-portalen ”Hitta LOV-uppdrag” (f.d Valfrihetswebben).

Bedömning

”Förfrågningsunderlag för valfrihetsystem inom särskilt boende för äldre i Sölvesborgs kommun” version 4.0 har gått igenom i sin helhet, samt även de bilagor som förfrågningsunderlaget hänvisar till. Inga stora principiella ändringar har gjorts, däremot förtydliganden vad gäller för par- och

medboende. I övrigt har bilagornas ordning strukturerats upp samt lags till i innehållsförteckningen.

Det nya förfrågningsunderlaget har fått versionsnummer 5.0

André Jönsson
Verksamhetschef

Bilagor

LOV Förfrågningsunderlag säbo 2024 återfinns i Bilaga 1.

Förfrågningsunderlag för valfrihetsystem inom särskilt boende för äldre i Sölvesborgs kommun

Version ~~4.0~~5.0

Version	Datum	Status/förändringsorsak	Utfärdare
1.0	170413	Behandling AU	Utredare LOV
2.0	170427	Omsorgsnämnden	
2.0	170430	Kommunstyrelsen	
2.0	170619	Kommunfullmäktige	
3.0	171102	AU Omsorgsnämnden	
3.0	171116	Omsorgsnämnden	
4.0	220726	Uppdaterad	LOV Handl.
5.0		Uppdaterad	Verksamhetschef

Innehållsförteckning

1. Allmän orientering	Sida – sidnummer är ändrade
1.1. Beskrivning av upphandling	7
1.2. Bakgrund	8
1.3. Uppdraget	8
1.4. Tilläggstjänster	9
1.5. Ickevalsalternativ	9
1.6. Rutiner för omval	9
2. Upphandlingsföreskrifter	
2.1. Information	10
2.2. Ansökan	10
2.3. Referensnummer	10
2.4. Den upphandlande myndigheten	10
2.5. Kontaktperson under upphandlingen	10
2.6. Rättelse av fel, förtydligande och Komplettering.	10
2.7. Handläggning av ansökan	11
2.8. Upphandlingssekretess	11
2.9. Information om behandling av Utförarens personuppgifter.	12
2.10. Intervjuer	12
2.11. Godkännande och avtalsskrivning	12
2.12. Förfarande om ansökan inte godkänns	12
2.13. Upphörande av valfrihetssystemet	12
3. Krav på utföraren (kvalificeringskrav)	
3.1. Uppgifter om utföraren	13
3.2. Tillstånd	13
3.3. Uteslutning av Utförare	13
3.4. Ekonomisk ställning	14
3.5. Referenser	14
3.6. Kvalitetsledningssystem	15

3.7. Miljöarbete	15
3.8. Information om enskildas val	16
3.9. Marknadsföring	16
3.10. Krav på registrering	16
3.11. Ägarbyte eller ny person med ansvar för daglig drift	16
3.12. Krav på IT-system	17
3.13. Underleverantör	17
3.14. Accept och uppfyllande av krav	17

4. Krav på tjänstens utförande

4.1. Gåvor mm till personal	17
4.2. Juridisk företrädare	18
4.3. Tystnadsplikt, yttrande- och Meddelandefrihet.	18
4.4. Lagstiftning, riktlinjer, mål och kvalitetsarbete	18
4.5. Värdegrund	20
4.6. Värdighetsgarantier	20
4.7. Trygghet, kontinuitet och tillgänglighet	20
4.8. Meningsfull tillvaro	20
4.9. Gott bemötande, respekt och integritet	21
4.10. Inflytande och självbestämmande	21
4.11. Genomförandeplan	21
4.12. Anhörigstöd	22
4.13. Tolk	22
4.14. Boendemiljö	22
4.15. Ledsagare	22
4.16. Kläder, textilier och tvätt	23
4.17. Privata medel	23
4.18. Nyckelhantering	23
4.19. Kost	23
4.20. Biståndsbeslut/uppdrag	24
4.21. Förändrat behov	24

4.22. Den enskildes bostad	24
4.23. Gemensamma utrymmen	25
4.24. Städning	25
4.25. Förbrukningsartiklar	25
4.26. Trygghetslarm	25
4.27. Par- och medboende	26
4.28. Brandskydd	26
4.29. Dokumentation	26
4.30. Samtycke från den enskilde	27
4.31. Kontaktmannaskap	27
4.32. Avslutad insats	27
4.33. Accept och uppfyllande av krav 4	28

5. Hälsa- och sjukvård

5.1. Allmänna krav Hälsa- och sjukvård	28
5.2. Verksamhetschef enligt HSL	29
5.3. Medicinskt ansvarig sjuksköterska	29
5.4. Nationell patientöversikt NPÖ	30
5.5. Rapportering i kvalitetsregister	30
5.6. PPM	31
5.7. Utskrivningsklar från slutenvården	31
5.8. Anmälningsskyldighet enligt Lex Maria	31
5.9. Rehabilitering och hjälpmedel	32
5.10. Smittskydd	33
5.11. Vård i livets slut	34
5.12. Omhändertagande av avlidna samt transport och förvaring	35
5.13. Delegering	35
5.14. Läkemedel	35
5.15. Medicintekniska produkter(MTP), tekniska hjälpmedel och sjukvårdsmaterial	36
5.16. Accept och uppfyllande av krav	36

6. Allmänt

6.1. Samverkan	36
6.2. Synpunkter och klagomål	37
6.3. Avvikelser, fel och brister	37
6.4. Rapportera missförhållanden eller risk för missförhållande, Lex Sarah.	37
6.5. Accept och uppfyllande av krav	37

7. Personal

7.1. Personal	38
7.2. Kompetenskrav	38
7.3. Arbetsledning	39
7.4. Bemanning och identifikation	40
7.5. Rekrytering	41
7.6. Tystnadsplikt och sekretess	41
7.7. Accept och uppfyllande av krav	41

8. Ersättning

8.1. Ersättning och betalningsrutiner	42
8.2. Ersättning till Utföraren	42
8.3. Avgifter för enskild	43
8.4. Accept och uppfyllande av krav	45

Bilagor

Bilaga 1	Referenstagning
Bilaga 2	Värdegrund och garantier
Bilaga 3a	Rutin social dokumentation
Bilaga 3b	Rutin genomförandeplan
Bilaga 4	Rutiner för hantering av privata medel
Bilaga 5	Kostpolicy och nutritionspolicy
Bilaga 6	Rutin vid erbjudande om särskilt boende ny LOV utförare
Bilaga 7	Rutin för uppföljning särskilt boende 231127
Bilaga 8	Rutin för par- och medboende ny LOV utförare 231026

- Bilaga 9 Uppdrag kontaktmannaskap särskilt boende 230831
- Bilaga 10 Dokumenthanteringsplan von 2024
- Bilaga 11 Uppföljning av hjälpmedelsförskrivning
- Bilaga 12 Anvisningar för hjälpmedel
- Bilaga 13 Hygienrutin vid rengöring och hantering av hjälpmedel inom vård- och omsorg
- Bilaga 14 Palliativ vård och vak
- Bilaga 15 Rutin synpunkter och klagomål
- Bilaga 16 Dygnsersättning LOV säbo , kommer bytas ut till 2024

Valfrihetssystem, inom särskilt boende för äldre

1 Allmän orientering

Detta förfrågningsunderlag ligger till grund för möjlighet att bli godkänd som utförare av särskilt boende till brukare som av omsorgsnämnden beviljats insatsen särskilt boende enligt Socialtjänstlagen. Uppdraget omfattar även sjukvårdsinsatser enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Förfrågningsunderlaget innehåller en beskrivning av uppdraget, administrativa bestämmelser, kommersiella villkor och kravspecifikation. Efter det att Utföraren godkänts av Omsorgsnämnden tecknas avtal som gäller tills vidare.

För genomförandet av denna upphandling tillämpas lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV). Upphandlande enhet är Sölvesborgs kommun, Vård- och omsorgsnämnden, organisationsnummer 2120 00 0852, 294 80 Sölvesborg. Annonsering av uppdraget sker på Konkurrensverkets nationella webbplats för valfrihetssystem (valfrihetswebben.se) samt kommunens hemsida.

1.1 Beskrivning av upphandlingen

Kommunfullmäktige i Sölvesborgs kommun har beslutat att tillämpa lagen om valfrihetssystem (LOV) inom särskilt boende för äldre.

Valfrihet innebär att personer som ansöker och blir beviljad särskilt boende och får biståndsbeslut enligt Socialtjänstlagen (SoL), har rätt att välja vem som ska utföra insatserna och som kommunen godkänt och tecknat avtal med. Syftet är att öka den enskildes valfrihet, delaktighet och inflytande. Det finns möjlighet att byta utförare om den enskilde inte är nöjd med sitt val. Det särskilda boendet ska vara beläget i Sölvesborgs kommun.

Anbudsgivare benämns nedan utförare och beställare benämns nedan Vård- och omsorgsnämnd/Vård- och omsorgsförvaltning.

1.2 Bakgrund

Sölvesborgs kommun, genom Vård- och omsorgsnämnden, inbjuder härmed intresserade leverantörer att löpande ansöka om att ansvara för utförandet av särskilt boende för äldre i kommunen.

Sölvesborgs kommun är huvudman för socialtjänsten i kommunen och har det yttersta ansvaret för verksamhet som bedrivs inom området. Vård- och omsorgsnämnden är ansvarig nämnd för kommunens äldreomsorg.

Förfrågningsunderlaget beskriver de tjänster som ingår i valfrihetssystemet samt de krav som sökande leverantör måste uppfylla. Samtliga krav av uppdraget måste vara uppfyllda och accepterade, dels vid ansökan och dels under hela kontraktstiden för att leverantören ska vara godkänd.

Befolkningsunderlag

Sölvesborgs kommun har cirka 17 500 invånare. Av dessa är cirka 4 700 personer mellan 65-105 år. De närmaste åren beräknas andelen äldre personer öka något i kommunen. Idag finns ca 200 bostäder för särskilt boende i Sölvesborgs kommun. Hänvisas till Sölvesborgs kommuns hemsida för aktuella befolkningssiffror mm.

1.3 Uppdraget

Uppdraget avser särskilt boende för personer 65 år och äldre med fysiska funktionsnedsättningar och/eller demenssjukdom eller personer som av andra orsaker har behov av stöd i sitt dagliga liv i en omfattning som inte kan tillgodoses på annat sätt. Under särskilda omständigheter och fördjupad utredning kan personer under 65 år vara aktuella. Utföraren ska erbjuda vård, omsorg och service till personer som beviljats särskilt boende enligt socialtjänstlagen (SoL) samt hälso- och sjukvårds insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) upp till sjuksköterskenivå inklusive fysioterapeut och arbetsterapeut. Utföraren ska tillhandahålla samtliga yrkeskategorier som uppdraget kräver för att uppfylla ovan nämnda lagstiftning. Utföraren ska arbeta målmedvetet så att den enskilde står i centrum för samordnande insatser i mötet med vård, omsorg och service och andra aktörer som kan påverka den enskildes livskvalitet. Arbetet ska utföras utifrån evidensbaserade metoder och beprövad erfarenhet.

Boendeformer uppdraget avser är:

Särskilt boende med demensinriktning, en mindre boendeform specifikt inriktat på personer med demenssjukdom eller som har dement beteende och som inte kan bo på vanligt särskilt boende samt har behov av vård och omsorg dygnet runt.

Särskilt boende, en boendeform för vård och omsorg av personer med omfattande behov av vård och omsorg dygnet runt.

Personerna har tillgång till personalstöd och gemensamma utrymmen för matlagning, måltider och samvaro i båda boendeformerna.

Ansökan kan avse en alternativt båda inriktningarna. Uppdragets omfattning kan variera över tid. Kommunen lämnar därför inte någon volymgaranti.

Personer som har behov av specialiserad vård och omsorg kan Vård- och omsorgsnämnden komma att placera utanför valfrihetssystemet.

1.4 Tilläggstjänster

Utföraren har rätt att erbjuda tilläggstjänster vilket är tjänster som inte ingår i biståndsbeslutet eller enligt detta förfrågningsunderlag. Tilläggstjänsterna är därmed momspliktiga och faktureras den enskilde. Utföraren ska informera den enskilde om att tjänsten innebär en kostnad för den enskilde. Utförandet av tilläggstjänster får inte inkräkta på åtagandet enligt detta avtal.

1.5 Ickevalsalternativ

Ett ickevalsalternativ enligt 9 kap 2 § LOV för den som inte vill eller kan välja utförare själv innebär att den enskilde erbjuds första tillgängliga plats inom ett vård- och omsorgsboende för den egna målgruppen i Sölvesborgs kommun. Om det finns fler tillgängliga platser gäller närhetsprincipen, vilket innebär att det vård- och omsorgsboende som ligger närmast den enskildes bostadsadress erbjuds.

1.6 Rutiner för omval

Den enskilde har alltid rätt att flytta till ett annat särskilt boende inom ramen för valfrihetssystemet och i mån av plats. Den enskilde kan lämna önskemål om att få flytta till ett annat boende så snart det finns en plats ledig förutsatt att boendet har den inriktning som den enskilde har behov av. Byte av utförare ska ske skyndsamt och i samarbete med ~~biståndshandläggare~~ boendesamordnare. Befintlig och ny utförare ska aktivt medverka till en säker övergång mellan verksamheterna. Vid planerad avflyttning räknas platsen som ej belagd och ingen ersättning utgår.

2. Upphandlingsföreskrifter

2.1 Information

Skriftlig och även muntlig information ges om godkända utförare inom ramen för kundvalet.

Information om godkända utförare samt resultat från avtalsuppföljningar kommer att finnas på kommunens hemsida www.solvesborg.se

Godkända utförare har möjlighet att ha en länk till sin hemsida från kommunens hemsida.

2.2 Ansökan

Ansökan ska skrivas och lämnas in via mail till yon@solvesborg.se. Ansökan ska vara undertecknad av behörig företrädare för sökanden.

Ansökan och tillhörande bilagor och intyg ska vara skrivna på svenska språket.

2.3 Referensnummer

Upphandlingen har referensnummer/ diarienummer SN 2017/4.

2.4 Den upphandlande myndigheten

Upphandlande myndigheten är Sölvesborgs kommun Vård- och omsorgsnämnden. Organisationsnummer 212000-0852.

2.5 Kontaktperson under upphandlingen

Frågor med anledning av förfrågningsunderlaget kan ställas till ~~LOV-handläggare Susanne Nyborg Tel 0456-816032~~ eller via mail susanne.nyborg@solvesborg.se eller **verksamhetschef för HSL- och myndighet**. André Jönsson via mail andre.jonsson@solvesborg.se

2.6 Rättelse av fel, förtydligande och komplettering

Upphandlande myndighet kan tillåta att sökande rättar en felskrivning eller något annat uppenbart fel i ansökan. Upphandlande myndighet kan också begära att en

ansökan förtydligas eller kompletteras. Upphandlande myndighet är dock inte skyldig att medge förtydligande eller komplettering.

2.7 Handläggning av ansökan

Ansökan ska från och med den dag den lämnas in till den upphandlande myndigheten vara bindande i fyra (4) månader. Kommunen handlägger och godkänner ansökningar löpande. Handläggningstiden är normalt cirka 3 månader. Detta under förutsättning att ansökan är komplett och innehåller samtliga i förfrågningsunderlaget efterfrågade uppgifter. Vid införande av LOV kan dock handläggningstiden vara längre samt under sommarmånaderna (juni, juli och augusti) samt längre sammanhängande helgdagar.

Inkommen ansökan kommer att öppnas och registreras omgående. Därefter sker en prövning av om den sökande uppfyller kraven i detta förfrågningsunderlag samt att samtliga krav har accepterats.

2.8 Upphandlingssekretess

I Sverige finns en lagreglerad offentlighetsprincip. Om Utföraren vill hävda att vissa uppgifter ska vara sekretessbelagda ska Utföraren noga specificera vilka uppgifter i ansökan som ska sekretessbeläggas samt vilka skäl som åberopas. Observera att skälen måste ha stöd i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) för att **Vård- och** omsorgsnämnden ska kunna beakta begäran. **Vård- och** omsorgsnämnden kan inte garantera att uppgifterna kan hållas hemliga utan gör vid varje begäran om utlämnande av handling en sekretessbedömning. Om Utföraren inte har begärt sekretess så utgår **Vård- och** omsorgsnämnden i bedömningen från att Utföraren inte kommer att lida skada om uppgifterna blir offentliga.

2.9 Information om behandling av Utförarens personuppgifter

De uppgifter som bifogas ansökan utgör i vissa fall personuppgifter i dataskyddsrättslig mening och kommer att hanteras under handläggningstiden. Uppgifterna kommer dessutom i de flesta fall att omfattas av offentlighetsprincipen och på begäran utlämnas till allmänheten. Vård- och omsorgsnämnden är vidare bunden av arkivlagen m fl lagar som föreskriver att dokument ska arkiveras. Enskild person har enligt dataskyddsförordningen rätt att få kopia av uppgifter som lagrats och rätt att när som helst ta tillbaka ett lämnat samtycket avseende lagring av personuppgifter under förutsättning att återkallandet inte strider mot offentlighetsprincipen.

2.10 Intervjuer

Före beslut fattas kommer utföraren kallas till ett personligt möte med kommunen. Vid mötet görs en genomgång av ansökan och en avstämning av de krav som ställs på uppdraget. Omsorgsförvaltningen Vård- och omsorgsförvaltningen kommer även att göra besök på det särskilda boendet eller annat boende hos utföraren.

2.11 Godkännande och avtalsskrivning

Sökande som uppfyller samtliga kvalificeringskrav och accepterar avtalsvillkoren kommer att godkännas som utförare. Beslutet kommer att meddelas inom tre månader efter inkommen ansökan.

Godkänd utförare erhåller skriftligt beslut, tid för avtalsskrivning senast fjorton (14) dagar innan avtalet börjar gälla.

2.12 Förfarande om ansökan inte godkänns

Om utföraren inte godkänns meddelas denne genom skriftligt underrättelse om beslut med upplysning om hur rättelse söks. Om kommunen beslutar att inte godkänna en sökande kan denne senare lämna in en ny ansökan. Den nya ansökan ska vara utformad enligt det vid den aktuella tidpunkten gällande förfrågningsunderlaget.

Överprövning och skadestånd

Om en Utförare inte godkänns kan denne begära rättelse hos förvaltningsdomstolen i Växjö inom tre veckor från den dag då Vård- och omsorgsnämnden meddelat underrättelse.

Utförare kan dessutom väcka talan om skadestånd vid allmän domstol om denne anser sig ha förorsakats skada på grund av att Vård- och omsorgsnämnden inte följt bestämmelserna i LOV. Talan om skadestånd ska väckas vid allmän domstol inom ett år från det att Nämnden beslutat att inte godkänna sökanden.

2.13 Upphörande av valfrihetssystemet

Vid den händelse att kommunfullmäktige tar beslut om att inte längre ha ett valfrihetssystem enligt bestämmelserna i LOV kommer sökande som ännu inte godkänts få information om att systemet avbrutits. Om parterna har ingått avtal kommer kommunen att skriftligen säga upp avtalet med befintliga leverantörer.

Uppsägningstiden är då tolv månader räknat från beslutsdatum, efter att beslutet vunnit laga kraft.

3 Krav på utförare (kvalificeringskrav)

3.1 Uppgifter om utföraren

Följande uppgifter ska lämnas av sökande:

Företagets namn: (Fritextsvar)

Företagets organisationsnummer: (Fritextsvar)

Adress: (Fritextsvar) Telefonnummer: (Fritextsvar)

Kontaktperson under handläggning av ansökan: (Fritextsvar)

Telefonnummer till kontaktperson: (Fritextsvar)

Företagsform och år då verksamheten startade: (Fritextsvar)

Firmatecknarens namn: (Fritextsvar)

Revisorns namn: (I de fall företaget inte har revisor ska detta anges.) (Fritextsvar)

Kort företagspresentation: (Fritextsvar)

3.2 Tillstånd

Enligt 7 kap 1 § socialtjänstlagen krävs det tillstånd för att driva ett särskilt boende i enskild regi. Utföraren ska till ansökan bifoga aktuellt tillstånd för det boende ansökan gäller eller en kopia på tillståndsansökan. Avtal kan börja gälla först då utföraren har erforderliga tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Om utföraren ansöker om att bli godkänd för att ta emot personer under 65 år ska det framgå av tillståndet från IVO.

3.3 Uteslutning av Utförare

Vård- och omsorgsnämnden kan utesluta en Utförare om omständigheter enligt 7 kap 1 § LOV föreligger.

Det innebär ex att en Utförare kan uteslutas om denne är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud. En Utförare kan även uteslutas om Utföraren, eller företrädare för den juridiska personen, är dömd för brott som avser yrkesutövningen eller har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen.

Vård- och omsorgsnämnden får begära att en Utförare visar att det inte finns någon grund för att utesluta denne med stöd av uteslutningsgrunderna i 7 kap 1 § första stycket 1, 2, 3 eller 5 LOV.

3.4 Ekonomisk ställning

Anbudsgivaren ska ha en stabil ekonomisk bas så att ett långsiktigt avtal med omsorgsnämnden kan upprätthållas. Anbudsgivarens kreditomdöme ska innebära betyg "kreditvärdig" eller bättre rating hos kreditupplysningsföretaget Creditsafe eller motsvarande omdöme hos annat kreditupplysningsföretag och vara utan betalningsanmärkningar av betydelse. Intyg behöver ej bifogas. Den upphandlande myndigheten kontrollerar denna uppgift. I de fall lägre risk klassificering redovisas kan leverantören ändå anses uppfylla kraven om 1), 2), eller 3) är uppfyllda.

Anbudsgivaren lämnar en sådan förklaring att det kan anses klarlagt att leverantören innehar motsvarande ekonomisk stabilitet.

Garanti lämnas gällande anbudsgivarens ekonomiska stabilitet av moderbolag eller annan garant. Sådant intyg ska bifogas anbudet och vara undertecknat av moderbolagets eller garantens firmatecknare. Efterfrågad risk klassificering samt kraven ovan ska i dessa fall på motsvarande vis redovisas och uppfyllas av denne (garanten).

Nystartade företag ska redovisa att de har tillräcklig ekonomisk och finansiell ställning för att fullgöra uppdraget under avtalstiden. Bevis kan till exempel utgöras av resultaträkning året innan ansökan, bankgaranti eller revisorsintyg. För utländska företag gäller krav på motsvarande rating enligt likvärdigt kreditvärderingsinstitut.

Vård- och omsorgsnämnden förbehåller sig rätten att kontrollera och göra en egen bedömning av anbudsgivarens ekonomiska stabilitet.

3.5 Referenser

För att säkerställa att utförare har tillräcklig förmåga och kapacitet att genomföra uppdraget ska två (2) var för sig oberoende referensuppdrag för verksamheten och verksamhetsansvarig lämnas på bifogad blankett (Bilaga 1). Dessa ska avse liknande uppdrag genomförda de tre (3) senaste åren. För nybildade företag kan personliga referenser lämnas så som tidigare arbetsgivare. Sökande ska ange två var för sig oberoende referenser för verksamheten. Om utförare som beställaren tidigare haft avtal med inom de senaste tre åren ansöker om att bli utförare har Vård- och omsorgsnämnden möjlighet att ta interna referenser avseende förmåga och kapacitet att fullgöra uppdraget. Med liknande/relevanta referenser avses verksamhet inom vård- och omsorgsboende. Vid referenstagning kontrolleras bl a

att sökanden planerat och fullföljt uppdrag på ett kontraktsevenligt och tillfredsställande sätt. Detta måste uppfyllas för att sökanden ska bli godkänd.

Underleverantör

Ovanstående krav på referenser gäller även för underleverantörer.

Bilaga 1 Referenstagning.

3.6 Kvalitetsledningssystem

Utföraren ska uppfylla kraven i SOSFS 2011:9 om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Kvalitetssystemet ska säkerställa att tjänsterna utförs på ett sådant sätt att avtalad kvalitet uppnås och upprätthålls. Kvalitetsarbetet ska bedrivas med stöd av processer och rutiner.

Följande lokala rutiner ska bifogas:

- Systematiskt förbättringsarbete
- Riskanalys
- Egenkontroll
- Samverkan
- Klagomål och synpunkter
- Lex Sarah
- Lex Maria
- Personalens medverkan i kvalitetsarbetet
- Rutiner för dokumentation enligt SoL och HSL

3.7 Miljöarbete

Utföraren ska eftersträva att minimera verksamhetens miljöpåverkan genom att använda miljövänliga alternativ vid inköp av material. Utföraren ska källsortera verksamhetens avfall i den utsträckning som det finns förutsättningar för i fastigheten. Utföraren ska vid drift start ha ett avtal och rutiner för hur farligt avfall, såsom smittförande och stickande, skärande avfall samt läkemedelsrester hanteras. Utföraren ska genom egenkontroll säkerställa att medarbetarna har utbildning och

är väl införstådda med de rutiner och policys kring miljöfrågor som berör verksamheten.

Rutinerna eller policys ska minst omfatta följande:

- Det egna systematiska miljöarbetet
- Miljöpolicy
- Läkemedels miljöpåverkan
- Kemikaliehantering
- Avfallshantering

Utföraren ska senast vid drift start ha en kontaktperson på företaget avseende miljöfrågor. Utföraren ska följa de delar av kommunens miljöprogram. Bifoga rutiner/policys gällande miljöfrågor.

3.8 Information om enskildas val

Utföraren får inte tacka nej till en enskild som väljer utförarens vård- och omsorgsboende om det finns en ledig plats och den enskilde tillhör målgruppen för verksamheten.

3.9 Marknadsföring

Utförarens marknadsföring ska ske i enlighet med en god marknadsföringssed och med respekt för de enskilda som kommer i kontakt med utföraren.

3.10 Krav på registrering

Sökande ska vara registrerad i aktiebolagsregister, handelsbolagsregister eller motsvarande register. Kontroll görs av Vård- och omsorgsnämnden. För stiftelse, ekonomisk eller ideell förening ska stadgar bifogas som visar vilka som ingår i styrelsen och vem/vilka som är firmatecknare. Ansökan som lämnas av aktiebolag under bildande ska lämna en stiftelseurkund. Bolaget ska vara bildat när avtal tecknas.

3.11 Ägarbyte eller ny person med ansvar för daglig drift

Om verksamheten byter ägare och kommer att verka under nytt organisationsnummer ska ny ansökan lämnas. Om person med ansvar för daglig drift ersätts av annan person ska detta meddelas och godkännas av Vård- och

omsorgsnämnden innan tillträde. För ny verksamhetschef ska CV enligt 4.3 nedan lämnas till Vård- och omsorgsförvaltningen.

3.12 Krav på IT-system

Utföraren ska vara ansluten till verksamhetssystemet ~~Precapita~~/LifeCare, eller annat verksamhetssystem kommunen i framtiden beslutar att använda, för att kunna ta emot beställningar. Utföraren ska även kunna kommunicera genomförandeplaner och rapportera avvikelser i systemet. All dokumentation ska ske i kommunens verksamhetssystem. Vård- och omsorgsnämnden kommer att stå för införandekostnader och löpande licenskostnader. Utföraren ska även kunna ta emot meddelande och kommunicera med Region Blekinge gällande ~~inläggning~~ in- och utskrivning på sjukhus i befintligt verksamhetsprogram. ~~f.n. Prator~~ Utföraren ska själv bekosta den datautrustning och den kompetensutveckling som eventuellt krävs för detta. Kommunen erbjuder kostnadsfria introduktionstillfällen till verksamhetssystemet. Övriga system ansvarar privata leverantörer själva för.

3.13 Underleverantör

I de fall utföraren anlitar underleverantör ska utföraren ställa samma krav som Vård- och omsorgsnämnden ställt på utföraren i detta förfrågningsunderlag. För att en underleverantör ska kunna anlitas krävs att Vård- och omsorgsnämnden på förhand informeras och godkänner avtalet mellan de båda parterna.

Redovisa eventuella underleverantörer. (Fritextsvar)

3.14 Accept och uppfyllande av krav

Samtliga krav i avsnitt 5 Hälso- och sjukvård accepteras och uppfylls. (Ja/Nej svar)

Kravgräns Ja Nej

4. Krav på tjänstens utförande

I detta avsnitt beskrivs hur god kvalitet ska uppnås på tjänsten. Samtliga krav som beskrivs måste uppnås för att en Utförare ska godkännas som utförare.

4.1 Gåvor mm till personal

Vid ansökan bifogas rutin för mottagande av muta, gåva och testamente.

4.2 Juridisk företrädare

Verksamhetsansvarig eller personal hos utföraren får inte åta sig att vara juridisk företrädare för kund som utföraren har uppdrag för. Med juridisk företrädare avses god man, förvaltare eller företrädare via fullmakt.

4.3 Tystnadsplikt, yttrande- och meddelarfrihet

Utföraren ska se till att all personal är såväl skriftligen som muntligt informerad om reglerna rörande tystnadsplikt. Mottagen information ska bekräftas skriftligt av varje anställd. Den som är eller har varit anställd enligt SoL får inte obehörigen röja vad man fått veta om enskilds förhållande. Utföraren ska följa 15 kap 1 § SoL, 6 kap 12-16 §§ patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659). Den för kommunanställda lagstadgade yttrande- och meddelarfriheten ska tillämpas även för av Utföraren anställd personal. Personalen ska omfattas av samma skydd mot efterforskningsförbud och repressalier som offentliganställda.

4.4 Lagstiftning, riktlinjer mål och kvalitetsarbete

Utföraren ska utföra sitt uppdrag i enlighet med gällande lagstiftning och rättstillämpning. Vidare ska Utföraren under avtalstiden vara väl insatt i Vård- och omsorgsnämndens mål för äldreomsorg och kvalitetsarbete. Vård- och omsorgsnämnden ansvarar för att informera Utföraren om beslut och rutiner som är styrande för verksamheten. Bilagor och policydokument finns på hemsidan

Utföraren ska utföra insatsen med god kvalitet för den enskilde. Med god kvalitet avses utöver ovanstående lagkrav och andra riktlinjer även att den enskildes individuella behov och önskemål respekteras och tillgodoses så långt det är möjligt. Utföraren ska årligen lämna in nedanstående dokument till omsorgsnämnden:

- Verksamhetsplan för nästkommande år, senast 31/12,
- Patientsäkerhetsberättelse för föregående år enligt SKL:s mall, senast 1/3
- Verksamhetsberättelse med bilagd kvalitetsberättelse för föregående år, senast 31/3

Verksamhetsplanen ska minst innehålla:

- Beskrivning av verksamheten
- Större aktiviteter, projekt och mål för kommande år
- Planerad kompetensutveckling
- Plan för arbetet med kunds delaktighet
- Plan med datum för egen undersökning av hur nöjda kunder och närstående är med verksamheten
- Plan för egenkontroll
- Plan för medarbetarundersökning
- Arbetsmiljöplan

Verksamhetsberättelsen ska minst innehålla:

- Beskrivning av verksamheten
- Måluppfyllelse, utförda prestationer samt analys av resultaten
- Viktiga händelser under året samt vilka trender utföraren kan se
- Genomförd kompetensutveckling
- Personalomsättning och sjukfrånvaro
- Hur verksamheten arbetat med kunds delaktighet
- Resultat från genomförda medarbetarundersökningar som bland annat visar hur nya medarbetare introduceras
- Hur verksamheten bedrivit det systematiska arbetsmiljöarbetet

Kvalitetsberättelsen ska minst innehålla:

- Beskrivning av hur man arbetat under året med att utveckla verksamhetens kvalitet enligt kvalitetsledningssystemet
- Resultaten från genomförda kundundersökningar
- Resultat av egenkontroller och externa granskningar, analys av dessa samt förbättrade åtgärder
- Inkomna klagomål, synpunkter och avvikelser (inklusive lex Sarah och lex Maria) under året, hur dessa följts upp, analys av dessa samt förbättrande åtgärder

4.5 Värdegrund

Utföraren ska, inom ramen för sin verksamhet, verka för att uppfylla den nationella värdegrunden för äldreomsorgen (5 kap. 4 § SoL) som säger att arbetet inom äldreomsorgen ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Utföraren ska också verka för att uppfylla bestämmelsen att äldre personer, så långt det är möjligt, ska kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges (5 kap. 5 § SoL).

4.6 Världighetsgarantier

Utföraren ska följa de lokala världighetsgarantier som kommunfullmäktige beslutat ska gälla för äldreomsorgen i Sölvesborgs kommun.

Bilaga 2 - Sölvesborgs kommuns lokala världighetsgarantier inom äldreomsorgen. Värdegrunder och garantier

4.7 Trygghet, kontinuitet och tillgänglighet

Den enskilde ska känna trygghet med personal och de insatser som utförs. En viktig förutsättning för att den enskilde ska känna trygghet är att insatsen utförs med en tidskontinuitet, att den enskilde vet vem av personalen som arbetar och personalen är lätt att nå vid behov. Utföraren ska kunna redogöra för hur personalkontinuiteten upprätthålls. Insatsen ska planeras så att den överensstämmer med uppdraget för den enskilde. Personalen ska i god tid informera den enskilde om överenskommen tid behöver ändras.

4.8 Meningsfull tillvaro

Utföraren ska svara för att den enskilde får fysisk, psykisk, social, kulturell och andlig stimulans utifrån sina personliga behov. Tillvaron ska präglas av ett innehåll där den enskildes förmåga och vilja till aktivitet och sysselsättning upprätthålls och tas tillvara. Den enskilde som själv vill och kan vistas ute ska få regelbunden möjlighet till detta. Arbetet ska organiseras så att vardagslivet är i fokus. Helger och årtidernas växlingar ska märkas i aktiviteter, måltider och lokalernas utsmyckning. Utföraren ska sträva efter att de boende ska uppleva sin dag som meningsfull utifrån sina behov och förutsättningar. Individuella önskemål och intressen ska så långt som möjligt tillgodoses. Den enskildes individuella önskemål och intressen ska dokumenteras i den individuella genomförandeplanen och så långt möjligt tillgodoses.

Utföraren ska skapa förutsättningar för spontana aktiviteter i verksamheten., En viktig person för att detta ska vara möjligt är kontaktmannen och dennes arbete med den enskilde. Utföraren ska erbjuda de boende dagliga aktiviteterna. Aktiviteterna ska, utan att utgöra hälso- och sjukvård, bidra till att stärka psykiska och fysiska funktioner. Aktiviteterna kan t ex avse kultur eller friskvård, men ska inte utgöras av vad som innefattas i omsorg och service.

Aktiviteterna ska utformas och genomföras så att många boende och närstående kan förväntas delta kontinuerligt i olika aktiviteter. Aktiviteterna ska anpassas så att även de mest sjuka äldre får social, mental och fysisk stimulans utifrån sina behov och förutsättningar. Aktiviteterna ska utformas med särskild lyhördhet för den enskildes behov och förutsättningar. Utföraren ska arbeta förebyggande för att upprätthålla den boendes funktionsförmåga. Tidiga insatser är av särskild betydelse. En förutsättning för att arbetet skall bli framgångsrikt är att utföraren har väl fungerande rutiner för samverkan med frivilligorganisationer och andra verksamheter. I uppdraget ingår att vara den enskilde behjälplig med externa kontakter såsom färdtjänst, läkare mm. Utföraren ska samverka med närstående och andra för den enskilde viktiga personer liksom med gode män och förvaltare.

4.9 Gott bemötande, respekt och integritet

Den enskilde ska uppleva att bemötandet sker utifrån respekt för önskemål, förutsättningar, behov och integritet. Den enskildes önskemål om hur hon/han vill ha servicen och omsorgen utformad ska efterfrågas, respekteras och tillgodoses i så hög grad som möjligt.

4.10 Inflytande och självbestämmande

Hur och när insatsen ska genomföras ska planeras tillsammans med den enskilde och ev. dennes företrädare. Ett inflytande i planeringen är en förutsättning för att den enskilde ska uppleva att den är självbestämmande. Olika mötesformer som t ex. boenderåd, förtroenderåd, anhörigråd eller matråd ska anordnas regelbundet vid ett flertal tillfällen per år.

4.11 Genomförandeplan

Utföraren ska upprätta en genomförandeplan tillsammans med den enskilde utifrån uppdraget inom fjorton (14) dagar efter inflyttning.

Syftet med genomförandeplanen är att den enskilde ges möjlighet till inflytande över sina beviljade insatser. Hur, vad och när insatser ska utföras ska planeras tillsammans med den enskilde och tydligt framgå av genomförandeplanen. Genomförandeplanen ska undertecknas av den enskilde och/eller dennes företrädare. Genomförandeplanen ska uppdateras vid behov, dock minst var sjätte månad.

Bilaga 3a Rutin social dokumentation Bilaga 3b Rutin genomförandeplan

4.12 Anhörigstöd

Utföraren ska erbjuda anhörigstöd enligt gällande lagstiftning och föreskrifter samt utifrån att anhöriga ska mötas med respekt och erkännande och deras kunskap och kompetens ska tas tillvara.

Stödet till de anhöriga ska kännetecknas av kvalitet, flexibilitet och en strävan efter att tillgodose individuella behov av stöd. Verksamheten ska genomsyras av anhörigperspektivet, d.v.s. all personal ska se, respektera och samarbeta med anhöriga. All personal ska vara välinformerad om de stödinsatser som erbjuds i Sölvesborg för att kunna förmedla detta till anhöriga. Det direkta ansvaret för utveckling och tillämpning av anhörigperspektiv ligger på chefsnivå inom respektive verksamhetsområde. En rutin för hur samarbetet med anhöriga utformas ska finnas.

4.13 Tolk mm

Utföraren ska svara för och bekosta att den enskilde får hjälp med språklig kommunikation vid språk, tal-, syn- och hörselnedsättning samt att tolk kan anlitas vid behov.

4.14 Boendemiljö

En god och trivsamt miljö ska erbjudas den enskilde såväl inom- som utomhus. I boendet ska det finnas gemensamma utrymmen för social samvaro och möjlighet till fysisk aktivitet i grupp. Det ska finnas möjlighet för nätuppkoppling i lägenheten samt i de gemensamma utrymmena för den boende.

4.15 Ledsagare

Utföraren ska ansvara för att personal eller annan lämplig person vid behov följer med den enskilde till sjukhus, läkare, tandläkare, frisör etc. Den enskilde ska också kunna få hjälp med att göra mindre ärenden, mindre inköp och liknande.

4.16 Kläder, textilier och tvätt

Utföraren svarar för att den enskildes kläder, sänglinne, täcke, kuddar och handdukar tvättas utan kostnad för den enskilde, kemtvätt är undantaget detta krav. Utföraren ska även svara för smärre lagningar av kläder. Tvätt och skötsel av kläder, textilier mm ska göras så ofta som det krävs för att dessa ska vara rena och fräscha. Utföraren ansvarar för tillhandahållandet och tvätt av de skyddskläder som personalen behöver i verksamheten. Utföraren svarar för alla kostnader som är förbundna med anskaffning av buffertförråd av kläder, tvätt och skötsel av det som anges ovan samt ersättning till kund för förstörda eller borttappade kläder.

4.17 Privata medel

Den enskilde, närstående, god man eller förvaltare sköter i normalfallet den enskildes ekonomi. När så inte kan ske ska utföraren kunna hjälpa till med hanteringen av mindre belopp. Det ska finnas skriftliga rutiner för förvaring och redovisning av den enskildes privata medel, så att en säker hantering uppnås. Den enskildes privata medel ska förvaras inlåst och åtskilt från andra kunders. All personal ska informeras om de rutiner som gäller för hantering av privata medel och om det förbud som råder för enskild personal att ta emot gåvor. Vid ansökan bifogas rutin för förvaring och redovisning av privata medel enligt Vård- och omsorgsnämndens rutin. **Bilaga 4 Rutin för hantering av privata medel.**

4.18 Nyckelhantering

Den enskilde ska alltid ges möjlighet till egen nyckel till lägenheten om så önskas. Utföraren ska ha skriftliga rutiner för hantering av nycklar såväl för de boendes lägenheter som för andra utrymmen till exempel läkemedelsförråd, personalrum mm. Rutin för hantering av nycklar ska bifogas.

4.19 Kost

Utföraren ska tillhandahålla näringsriktig heldygnskost vilket innebär frukost, lunch, middag, mellanmål och kvällsmål. Leverantören ska sträva efter att enskilde ska kunna välja på två rätter till ett av huvudmålen. Måltiderna ska serveras jämnt fördelade över dygnet och nattfastan får inte överstiga 11 timmar. Om den enskilde vill ha något extra mellanmål ska denne ha tillgång till det. Den enskildes behov eller önskemål om särskild kost utifrån hälsoskäl eller tro, ska respekteras samt den enskildes önskemål om att äta i avskildhet eller vid annan tidpunkt. Måltiderna serveras i den enskildes lägenhet eller i en gemensam matsal där måltidsmiljön har

stor betydelse för aptiten. Näringsberäkningar för måltiderna som levereras ska medsändas eller upprättas av utföraren om denne lagar maten på plats. Utföraren ska följa rutiner för livsmedelshygien och ha grundläggande kunskaper i matlagning och/ eller näringslära. **Följ kostpolicy i Sölvesborgs kommun SBKF Bilaga 4 Kost och nutritionspolicy**

Sölvesborgs kommun debiterar den enskilde för maten.

4.20 Biståndsbeslut/Uppdrag

Vård- och omsorgsförvaltningen i Sölvesborgs kommun beslutar i alla frågor som omfattar myndighetsutövningen. Biståndshandläggaren utreder och fattar beslut om särskilt boende. Biståndshandläggaren meddelar Utföraren via verksamhetssystemet ~~Procapita~~/LifeCare meddelandefunktion när ett uppdrag finns att hämta i systemet. Uppdraget innehåller uppgifter om vem uppdraget gäller, vad uppdraget avser, individuella behov samt mål med insatsen. Utföraren ska bevaka verksamhetssystemet måndag-fredag och bekräfta mottaget uppdrag inom 24 timmar. Uppdraget ska verkställas i verksamhetssystemet när det påbörjas.

Utföraren ska samma dag eller senast nästkommande vardag meddela **avgiftshandläggare** ~~boendeprioriteraren~~ om ledig plats i vård- och omsorgsboende enligt av omsorgsförvaltningen fastställd rutin. Aktuell rutin mellan ~~boendeprioriteraren~~ **boendesamordnare** och Utföraren vid placering i vård- och omsorgsboende framtagna av Sölvesborgs kommuns omsorgsförvaltning ska följas. **Bilaga 6 Rutin vid erbjudande om särskilt boende ny LOV utförare.**

4.21 Förändrat behov

Tillfälliga förändringar i den enskildes behov som påverkar utformningen av insatsen ska dokumenteras. Bedöms förändringen vara av mer varaktig och **väsentlig** karaktär ska biståndshandläggaren kontaktas. Leverantören ska månadsvis meddela ansvarig avgiftshandläggare i kommunen om den enskilde tagits in på sjukhus eller avlidit. Vid dödsfall ska även **boendesamordnare** ~~boendeprioriteraren~~ informeras i enlighet med punkt 4.20. **Bilaga 7 Rutin för uppföljning särskilt boende 231127**

4.22 Den enskildes bostad

Den enskilde ska erbjudas ett boende i en hemlik miljö. Bostaden ska ha utrymme för egna tillhörigheter och egna möbler. Den enskildes lägenhet ska städas och vårdas så att god hygien och trivsel upprätthålls. Den enskilde ska få hjälp med tvätt av

kläder, sängkläder, kuddar täcken, överkast, dukar och gardiner. Bostaden ska vara utrustad med höj- och sänkbar säng och sängmadrass. Utföraren ansvarar för och bekostar anskaffande och kontinuerlig service av sängar. Den enskilde köper själv sin madrass av Utföraren till skälig kostnad.

4.23 Gemensamma utrymmen

Gemensamma utrymmen ska ha en möblering som bidrar till trivsel och samvaro och städas så att god hygien upprätthålls. Engångsmaterial, städutrustning och rengöringsmedel ska bekostas av Utföraren och ska inte innebära någon extra avgift för den enskilde.

4.24 Städning

Utföraren ska svara för att lägenheterna, gemensamhetsutrymmen och de utrymmen som utföraren utnyttjar städas så att god hygien och trivsel upprätthålls. Städning och golvvård ska genomföras regelbundet så att det i boendet upprätthålls god hygien och miljö. Utföraren ska bekosta och svarar för regelbunden fönsterputsning i gemensamhetsutrymmena samt i de boendes lägenheter. Fönsterputs ska ske minst en gång per år och oftare om det krävs för att uppnå normal boendestandard. Den enskilde eller företrädare ansvarar för att lägenheten städas vid avflyttning.

4.25 Förbrukningsartiklar

I Utförarens åtagande ingår att tillhandahålla och bekosta förbrukningsartiklar såsom toalettpapper, hushållspapper, diverse engångsmaterial (exl inkontinenshjälpmedel, tvättlappar, servetter, madrasskydd m.m.) tvättmedel, sköljmedel, diskmedel, glödlampor, städutrustning och diverse rengöringsmedel. Utföraren får inte ta ut avgift för sådana förbrukningsartiklar av den boende.

4.26 Trygghetslarm

Varje lägenhet ska vara utrustad med ett trygghetslarm som ska vara direkt kopplat till personal så att den enskildes trygghet och säkerhet kan tillgodoses. Utföraren ska dygnet runt ansvara för att larmanrop från boende skyndsamt besvaras och åtgärdas. Utföraren ansvarar också för larmsystemets funktion och tecknar serviceavtal med larmleverantör.

4.27 Par-boende eller medboende

Den som beviljats plats i vård- och omsorgsboende kan ansöka om och beviljas insatsen så kallat medboende parboende vilket innebär att make eller maka blir medboende på samma boende. Om den medboende har behov av insatser ska hon/han ansöka om bistånd. Beslut fattas utifrån samma principer som för hemtjänsten och avgift från den enskilde tas ut enligt hemtjänsttaxa. Insatserna beställs av Vård- och omsorgsförvaltningen och utförs av det särskilda boendet. Medboende betalar kostnad för måltider direkt till boendet. Om den make/maka/sambo medboende har eget beslut på SÄBO kan de ansöka om parboende, och HSL de bor tillsammans utgår samma ersättning från omsorgsnämnden, det ska dock enbart debiteras en hyra till de enskilda.

Bilaga 8 Rutin för par- och medboende ny LOV utförare 231026

4.28 Brandskydd

Utföraren ansvarar för att det finns en godtagbar säkerhetsnivå beträffande brandlarm, brandsläckningsutrustning, säkra utrymningsvägar m.m. Systematiskt brandskyddsarbete (SBA) Personalen ska regelbundet informeras om rutiner och säkerhetsarbete. Utföraren ansvarar för återkommande övningar och personalinstruktioner för evakuering av brukarna. Utföraren ansvarar för att brandskyddet utförs enligt gällande lagstiftning.

4.29 Dokumentation

Dokumentation ska ske utifrån socialtjänstlagens bestämmelser och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5). enligt Sölvesborgs kommuns rutin. **Bilaga 3a Rutin social dokumentation.**

Bestämmelser om hälso- och sjukvårdsdokumentation finns i Patientdatalagen (SFS 2008:355) samt i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården.

Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet.

Dokumentationen ska förvaras inlåst i ett godkänt brandsäkert skåp.

4.30 Samtycke från den enskilde

Utföraren ska inhämta samtycke från den enskilde för att över organisationsgränser ta del av patientjournaler enligt Patientdatalagen (2008:355). Inhämtning av samtycke ska föregås av information till den enskilde.

Samtycke ska bl.a. inhämtas för:

- inhämtande av journaluppgifter från annan vårdgivare
- information till närstående
- registrering i kvalitetsregister

Samtycke ska även inhämtas från den enskilde för:

- att ge biståndshandläggare tillgång till utförardokumentation vid uppföljning i enskilda ärenden.
- att ge kommunens kvalitetsutvecklare och medicinskt ansvariga sjuksköterska tillgång till all utförardokumentation i samband med uppföljning av avtal eller vid utredning av Lex Sarah/Lex Maria. Samtycke ska bifogas.

4.31 Kontaktmannaskap

Utföraren ska i samband med insatsens planering utse en förste samt andre kontaktman för den enskilde. Kontaktmannen är den som i första hand ansvarar för den enskildes personliga omvårdnad, då denne är i tjänst samt dokumentation och upprättande av genomförandeplan tillsammans med den enskilde och är den som i första hand har kontakt med anhöriga och externa kontakter om den enskilde vill det. Kontaktmannen ska ha regelbunden kontakt med den enskilde. Den enskilde ska ha rätt att byta kontaktman. Utföraren ska följa Vård- och omsorgsnämndens rutin gällande kontaktmannaskap **Bilaga 9 Uppdrag för kontaktmannaskap särskilt boende.**

4.32 Avslutad insats

Utföraren ska vid avslutad insats lämna utförardokumentationen för SoL och HSL för personer födda på datumen 5, 15 och 25 till Vård- och omsorgsförvaltningen enligt Vård- och omsorgsnämndens dokumenthanteringsplan. Övrig dokumentation arkiveras på verksamheten. Vid byte av utförare ska utförardokumentationen, efter samtycke från den enskilde, överlämnas till den nya utföraren. Utföraren ska följa Vård- och omsorgsnämndens rutiner för gallring och dokumenthanteringsplan ~~bilaga 8 och 8:1.~~

Bilaga 10 Dokumenthanteringsplan von 2024

5.2 Verksamhetschef enligt HSL

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017: 30) och hälso- och sjukvårdsförordningen (2018: 80) skall det finnas en verksamhetschef som ansvarar för verksamheten. Vad detta innebär framgår av förordningen om verksamhetschef inom hälso- och sjukvården (2017:80). Utföraren åtar sig att utse verksamhetschef enligt förordning (2017: 80) och hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Verksamhetschefen ska (enligt lag) säkerställa att patientens/brukarens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården och omsorgen tillgodoses. Samt att organisera arbetet och försäkra sig om att det finns personal som har rätt formell kompetens och att det finns tillräckligt med personal för att tillgodose en kontinuitet gentemot den enskilde och att personalen kompetensutvecklas och erbjuds handledning vid behov.

Det åligger på verksamhetschefen (enligt lag) att någon närstående omedelbart underrättas när en patient avlider eller en patients tillstånd allvarligt försämras. Verksamhetschefen får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda/vissa ledningsuppgifter

Enligt 2 kap i patientsäkerhetslagen (2010:659, PSL) skall den som avser starta en verksamhet som står under IVO:s tillsyn anmäla verksamheten till IVO senast en månad innan verksamheten startar. Utförarens Chef/Ledare för verksamheten och verksamhetschef enligt HSL kan vara samma person och denna person skall anmäla verksamheten till vårdgivarregistret hos IVO senast en månad innan starten av verksamhet enligt patientsäkerhetslagen (2010:659).

5.3 Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Verksamheter inom Sölvesborgs kommuns egen regi:

MAS i Sölvesborgs kommun ansvarar enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) samt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) för alla de placeringar som ingår i LOV upphandlingen som huvudmannens representant.

Verksamheter utanför Sölvesborgs kommuns regi, dvs. enskild regi:

Utföraren ska i sin verksamhet ha en sjuksköterska som ansvarar för de uppgifter som Vård- och omsorgsnämndens MAS har enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) samt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80). Detta innebär att utförarens MAS ska säkra upp att:

1. patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom ansvarsområdet/boendet.
2. patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om
3. journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen
4. beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten
5. det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för
 - a) läkemedelshantering
 - b) rapportering enligt 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen
 - c) att kontakta läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det

Samverkan med Vård- och omsorgsnämndens MAS sker genom möten minst tre gånger per år, där Utföraren skall delta. Vård- och omsorgsnämndens MAS är sammankallande. Utföraren skall också svara och delta på uppföljningar/frågor som Vård- och omsorgsnämndens MAS kan ha vid uppföljning av verksamhet, utan extra ekonomisk ersättning.

Senast sista februari varje år skall det till Vård- och omsorgsnämnden skickas in en patientsäkerhetsberättelse som följer ~~SKL~~ SKR's mall och denna skall redovisas muntligt om Vård- och omsorgsnämnden så önskar.

5.4 Nationell patientöversikt NPÖ

Utföraren ska ansluta sig till informationssystemet NPÖ, se punkt 3.17.

5.5 Rapportering i kvalitetsregister

Utföraren ska rapportera i för verksamheten relevanta nationella kvalitetsregister för att upprätthålla en god patientsäkerhet för fortsatt utveckling av hälso- och sjukvård, såsom Senior Alert, BPSD och Svenska Palliativregistret.

Krav kommer senare också att ställas på att utförare ansluter sig till nya kvalitetsregister som Vård- och omsorgsnämnden fattar beslut om.

För patienter som avböjer registrering i nationellt kvalitetsregister ska en riskbedömning göras. Resultat från nationella kvalitetsregister ska redovisas i patientsäkerhetsberättelsen som skall upprättas senast **sista februari** ~~1 mars~~ varje år och skickas in till Vård- och omsorgsnämndens MAS. De patienter vars riskbedömningar inte registrerats i Senior Alert eller BPSD ska redovisas separat.

5.6 PPM

Utföraren ska årligen delta i de av **Vård-och** Omsorgsnämndens påtalade punktprevalensmätningar (PPM) upprättade av Sveriges kommuner och **Regioner** ~~landsting~~ **(SKR)** ~~(SKL)~~ t.ex., basala hygien och klädregler eller PPM trycksår eller HALT mätning.

5.7 Utskrivningsklar från slutenvård

Utföraren ska delta i den planering som behövs när den enskilde skrivs ut från slutenvården. Om Utföraren inte kan ta emot den enskilde då denne är utskrivningsklar ska Utföraren bekosta den enskildes fortsatta vistelse inom slutenvården enligt lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

5.8 Anmälningsskyldighet enligt Lex Maria

Enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) ska Utförarens personal liksom annan personal inom hälso- och sjukvården rapportera till vårdgivaren om en patient i samband med insatser enligt HSL drabbats av eller riskerat att drabbas av vårdskada.

Verksamheter inom Sölvesborgs kommuns regi:

Vid ansökan bifogas rutin för lex Maria.

Verksamheter utanför Sölvesborgs kommuns regi (dvs. enskild regi/LOV):

Utföraren ansvarar för att Vård- och omsorgsnämnden skyndsamt informeras när en enskild brukare drabbas eller riskerar att drabbas av allvarlig vårdskada. Bedöms skadan som allvarlig eller risk för allvarlig skada skall Utförarens medicinskt ansvarige anmäla och utreda händelsen till IVO och följa övriga bestämmelse kring utredning, bl.a. att patienten och eller anhöriga skall informeras om patienten så vill, sekretess måst dock alltid beaktas.

Vård- och omsorgsnämnden skall skyndsamt få en kopia på utredningen, ställningstagande, vidtagna åtgärder samt anmälan till IVO i sin helhet. Omsorgsnämnden skall informeras omgående via E: post när beslut om Lex Maria anmälan är fattat av Utföraren.

IVO: s svar ska delges Vård- och omsorgsnämnden skyndsamt.

5.9 Rehabilitering och hjälpmedel

Utföraren ska genomgående ha ett rehabiliterande synsätt i all omvårdnad med målet att brukarna ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt med hänsyn till vars och ens förmågor och förutsättningar.

Rehabiliteringsinsatser till en person med förvärvad funktionsnedsättning ska enligt Socialstyrelsen ges utifrån dennes behov och förutsättningar med syfte att återvinna eller bibehålla bästa möjliga funktionsförmåga. Insatserna ska vara målinriktade och förutsätter att brukaren har inflytande vid planeringen, genomförandet och uppföljningen.

Insatserna ska fortsätta så länge som individens behov kvarstår (se bl.a. Socialstyrelsens rapport Habilitering och rehabilitering - Förutsättningar för uppföljning från december 2010).

Rehabilitering ska bedrivas enligt gällande gränssnittsavtal mellan Region Blekinge och Vård- och Omsorgsnämnden. Utföraren ska tillhandahålla fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut i den omfattning verksamheten behöver.

Fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut ska ansvara för handledning av övrig personal så att dessa i sitt omvårdnadsarbete har ett rehabiliterande

förhållningssätt. Arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast ska vid behov upprätta en rehabiliteringsplan som ska dokumenteras i journalen.

Arbetstekniska hjälpmedel:

Utföraren svarar för att, ur arbetsmiljösynpunkt, införskaffa och bekosta arbetstekniska hjälpmedel inklusive att bekosta service och rengöring av dessa.

Grundutrustning på boendet:

Utföraren ska bekosta och stå för grundutrustning avseende hjälpmedel inklusive att bekosta service och rengöring av dessa, enligt **bilaga 11 Uppföljning av hjälpmedelföreskrivning**

Individuella hjälpmedel:

Utföraren ansvarar för individuell föreskrivning av hjälpmedel utifrån det kommunala hjälpmedelssortimentet. Den individuella föreskrivningsrätten tilldelas och hanteras av Vård- och omsorgsnämnden. Utföraren ska följa Sölvesborg kommuns rutin för föreskrivare enligt **bilaga 12 Anvisningar för hjälpmedel.**

~~Vård- och omsorgsnämnden står för kostnader för individuellt utprovade hjälpmedel.~~

Utföraren ansvarar för rengöring och underhåll av den enskildes hjälpmedel i enlighet med kommunen och Region Blekinge.

Återlämning av hjälpmedel ska ske enligt rutin som anges i **bilaga 13 Hygienrutin vid rengöring och hantering av hjälpmedel inom vård-och omsorg**

5.10 Smittskydd

För att förebygga smittspridning och på så sätt medverka till att vårdrelaterade infektioner blir så få som möjligt ska Region Blekinges Vårdhygiens och Smittskyddsenhets rutiner följas. Vid särskilda händelser ska Vård- och omsorgsnämndens MAS informeras.

I övrigt hänvisas även till Socialstyrelsens föreskrift om basal hygien i vård och omsorg, mm. (SOSFS 2015:10), som ska följas. Utföraren ska tillhandahålla och bekosta de arbets- och skyddskläder som behövs (se ovan).

Utföraren ska säkerställa att den enskilde får den vård och omsorg denne behöver genom att säkerställa att personal har den särskilda kompetens som krävs för att ge bästa möjliga vård och omsorg för personer med demenssjukdom. I detta ligger att följa och tillämpa forskning och utveckling inom området liksom att följa de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom.

Utföraren ska följa gällande lag, förordning och föreskrift avseende bemanning inom äldreomsorgen (se vidare avsnitt 6 nedan).

5.11 Vård i livets slut

Utföraren ska följa och utföra uppdraget i enlighet med kommunens riktlinjer för palliativ vård. **Bilaga 14 Palliativ vård och vak**

Personer som vårdas i livets slutskede ska få kvalificerad vård och ett mänskligt och värdigt omhändertagande. Vården ska vara individuellt anpassad och innehålla aktiv smärtlindring för såväl fysisk, emotionell och psykisk smärta. Det ska alltid upprättas en skriftlig vårdplan inför vård i livets slutskede.

Ingen ska behöva dö i ensamhet. Vården ska så långt som det är möjligt genomföras efter den enskildes önskemål. Om den enskilde själv inte kan uttrycka sina önskemål ska synpunkter från god man eller närstående inhämtas, dessa ska om möjligt göras delaktiga. Inför döden ska särskild omtanke och hänsyn visas de närstående och det är ett uttalat ansvar för den legitimerade personalen att informera och stödja.

I detta ansvar ingår att Utföraren garanterar att personalen har kunskaper och förutsättningar att så långt det går anpassa vården av den **enskilde döende** och omhändertagandet efter döden till den enskildes önskemål och/eller till de sedvanor som kan betingas av kulturell eller religiös bakgrund. Ett brytpunktssamtal med ansvarig läkare och sjuksköterska ska alltid erbjudas den enskilde och/eller närstående. Utföraren ska ansvara för att den avlidne tas om hand på ett värdigt och respektfullt sätt och att närstående omgående underrättas samt får möjlighet att ta farväl i lugn och ro. I uppdraget ingår att registrera dödsfall i det nationella palliativa registret.

5.12 Omhändertagande av avlidna samt transport och förvaring

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) innefattas i hälso- och sjukvård att ta hand om avlidna. Som vårdgivare för hälso- och sjukvård ansvarar Utföraren för att ta hand om dem som avlider i vård- och omsorgsboendet. Detta ska fullgöras med respekt för den avlidne. Kroppen ska tas hand om på ett värdigt sätt. De efterlevande ska visas hänsyn och omtanke. Den avlidnes kultur och religion ska beaktas. Hälso- och sjukvårdens ansvar upphör när kroppen lämnats ut för kistläggning eller motsvarande, beroende på traditioner i olika trosuppfattningar. Anhöriga skall alltid själva kontakta valfri begravningsbyrå, finns inga anhöriga skall utföraren göra detta. Utföraren ska ha en skriftlig rutin för ovanstående.

5.13 Delegering

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård (SOSFS 1997:14) får delegering av en arbetsuppgift endast ske när det är förenligt med god och säker hälso- och sjukvård. Delegeringen ska tillämpas restriktivt och ske skriftligt. Sjuksköterska, fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut ska undervisa och instruera personal som delegeras arbetsuppgifter enligt hälso- och sjukvårdslagen. Utförarens medicinskt ansvarige skall säkra dessa moment enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80). Bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård ska göras enligt SOSFS 2009:6.

5.14 Läkemedel

Om den enskilde inte själv kan ansvara för sina läkemedel ska Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården tillämpas. Utföraren ska säkerställa att all läkemedelshantering sker enligt gällande lagar och föreskrifter. Utföraren ska medverka vid årliga läkemedelsgenomgångar för samtliga boende utan extra ersättning. Utförarens MAS fastställer ändamålsenliga rutiner och ska entydigt fördela ansvaret för läkemedelshantering enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).

Utföraren ska själv beställa och bekosta årlig kvalitetsgranskning av läkemedelshantering, Beställarens MAS ska erhålla en kopia på genomförd granskning. Eventuella brister vid kvalitetsgranskning ska åtgärdas skyndsamt.

6.2 Synpunkter och klagomål

Utföraren ska ha rutiner för att i sitt ständiga förbättringsarbete samla in och använda synpunkter och klagomål från den enskilde eller dennes företrädare samt från myndigheter, organisationer och andra intressenter. Statistik för synpunkter och klagomål ska rapporteras in till kommunen vid förfrågan, i samband med att kvalitetsberättelsen lämnas samt enligt bifogad rutin.

Utföraren ska följa Sölvesborgs kommuns rutin kring synpunkter och klagomål.

Bilaga 15 Rutin synpunkter och klagomål.

6.3 Avvikelse, fel och brister

Utföraren ska ha system för hantering av avvikelser, fel och brister som innefattar skriftliga rutiner för att identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud samt att fastställa och åtgärda bakomliggande orsaker. Systemet ska beskriva hur informationsflödet ska ske i organisationen för att förhindra att negativa händelser och tillbud upprepas. Systemet för den hanteringen ska vara förankrat i verksamheten och därmed välkänt av samtliga medarbetare. Avvikelse, fel och brister ska rapporteras in till kommunen vid förfrågan och minst en gång per år i samband med att kvalitetsberättelsen lämnas.

6.4 Rapportera missförhållande eller risk för missförhållande, Lex Sarah

Utföraren ska ha en skriftlig rutin för Lex Sarah och personalen ska känna till skyldigheten att rapportera om de anser att en situation eller händelse är ett missförhållande eller risk för ett missförhållande enligt 14 kap. 3 § socialtjänstlagen och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5). Utföraren ansvarar för att Vård- och omsorgsnämnden omgående informeras när en enskild drabbats eller riskerar att drabbas av missförhållande. Händelsen ska utredas av Utföraren och en anmälan ska göras omgående till Vård- och omsorgsnämnden via E: post när beslut om Lex Sarah anmälan är fattat av utföraren.

Vid ansökan bifogas rutin för lex Sarah.

6.5 Accept och uppfyllande av krav

Samtliga krav i avsnitt 6 Allmänt accepteras och uppfylls.

(Ja/Nej svar)

Kravgräns Ja Nej

7 Personal

7.1 Personal

Utföraren ska garantera att verksamheten är bemannad dygnet runt årets alla dagar med sådan kompetens och med sådan personalstyrka att de boende alltid tillförsäkras tillsyn och säkerhet såväl beträffande medicinsk som personlig omvårdnad. Detta innefattar krav på att scheman läggs så att det finns tillräcklig tid för muntlig och skriftlig överrapportering mellan arbetspassen samt att det finns skriftliga säkra rutiner för detta. Personaltäthetscheman ska bifogas ansökan. Utföraren ska följa de rekommendationer från Sveriges Kommuner och Region (SKR) gällande Kvalitet i särskilt boende. Utföraren är skyldig att vidta åtgärder så att inte lag eller gällande svenska kollektivavtal för arbetet åsidosätts. Om utföraren inte tecknat svenskt kollektivavtal ska ändå motsvarande villkor gälla för utförarens anställda. Detsamma ska gälla för eventuella underleverantörer som utföraren anlitat för att fullgöra avtalet. På begäran av kommunen skall leverantören lämna erforderliga uppgifter och handlingar för att skyldigheten enligt ovan ska kunna kontrolleras.

I Sölvesborgs kommun tillämpas önskad sysselsättningsgrad för anställda i hemtjänsten och inom särskilt boende. Övriga utförare rekommenderas att göra detsamma.

7.2 Kompetenskrav

Hälso- och sjukvårdspersonal inom kommunal hälso- och sjukvård ska ha legitimation. Boendet ska, förutom behov av sjuksköterska, tillgodose behov av fysioterapeut och arbetsterapeut. En av sjuksköterskorna ska ha utbildning i förskrivningsrätt för inkontinenshjälpmedel samt **individuellt utprovade hjälpmedel**.

Utföraren ska på ett systematiskt sätt arbeta för att de krav som ställs i Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre, SOSFS 2011:12, ska uppfyllas. För den personal som för närvarande inte når upp till de grundläggande kunskaper som ställs i SOSFS 2011:12 ska utföraren ha en individuell kompetensutvecklingsplan för att personen ska nå dessa krav.

Kompetensutvecklingsplanen ska vara tidsatt.

All personal ska behärska svenska språket på ett sådant sätt att han/hon kan kommunicera med de boende, deras närstående och övrig personal samt utföra erforderlig skriftlig dokumentation. Det ska också finnas personal/tolkhjälp så att kommunikation kan ske med de boende som inte talar svenska eller har andra

språksvårigheter. Utföraren ska ha skriftlig rutin för introduktion av nyanställd personal. I rutinen ska det framgå hur ny personal introduceras på ett för brukaren tryggt sätt och den nyanställde ska ges möjlighet att under introduktionen gå bredvid ordinarie/van personal.

Utföraren ska svara för att löpande ge personalen adekvat fortbildning/ utbildning, kompetensutveckling och handledning. Utföraren ska ha en rutin för hur fortbildning och kompetensutbildning för samtliga personalkategorier genomförs. Rutin för introduktion av nyanställd personal och rutin för fortbildning och kompetensutbildning ska bifogas ansökan.

7.3 Arbetsledning

Den som ansvarar för den dagliga driften ska ha en relevant högskoleutbildning med inriktning mot socialt arbete eller annan likvärdig utbildning, samt ha ingående kunskaper om tillämpliga lagar, förordningar, föreskrifter, allmänna råd samt om kommunens riktlinjer, policys mm. Den som är utsedd att ansvara för den dagliga driften ska vara verksamhetschef enligt 29 § HSL.

I ansvaret ingår att organisera arbetet och försäkra sig om att det finns personal som har rätt kompetens och att det finns tillräckligt med personal för att tillgodose en kontinuitet mot den enskilde och att personalen kompetensutvecklas och erbjuds handledning vid behov.

Den ansvariga ska även ha:

- minst två års erfarenhet av arbete inom äldreomsorg
- ett års erfarenhet av arbetsledning eller biståndshandläggning
- kurs i socialrätt om minst 7,5 poäng om högskoleutbildning inte omfattat kurs i socialrätt eller likvärdigt

Den som ansvarar för den dagliga driften ska finnas på plats under dagtid på vardagar. Tillgång ska finnas till arbetsledning dygnet runt med en tydligt utpekad person som personal och boende kan identifiera.

Ledningen för verksamheten är av avgörande betydelse för möjligheterna att på ett så bra sätt som möjligt utföra det aktuella uppdraget. Kontinuitet i arbetsledningen är av största vikt. Ledningens kvalifikationer och erfarenhet av att leda liknande verksamhet är av stor betydelse. Ledningen ska vara lättillgänglig för personal och Vård- och omsorgsnämnden Vid frånvaro längre än en månad, som semester eller liknande, ska utföraren ha en namngiven ersättare med ansvar för den dagliga

driften eller verksamhetschef enligt 29 § HSL. Vård- och omsorgsförvaltningen ska informeras om namngiven ersättare via e-post. Vid extraordinära situationer ska ansvarig för daglig drift eller företrädare för företagsledning kunna nå dygnet runt alla veckans dagar.

7.4 Bemanning och identifikation

Utföraren svarar för att det alltid finns tillräckligt med personal av olika yrkeskategorier med adekvat utbildning och tillräcklig kompetens för att upprätthålla god kvalitet i hälso- och sjukvård, omvårdnad och service samt för att tillgodose säkerhet, aktivering, stimulans och en innehållsrik vardag för de boende.

Utföraren ska ha sådan bemanning att den säkerställer den kvalitet som framgår av ska-kraven i detta förfrågningsunderlag och det individuella dokumenterade behovet.

Utföraren ansvarar för att personalbemanningen vid varje tillfälle är anpassad så att samtliga boende får den service och omvårdnad som anges i uppdrag och genomförandeplaner och att bemanningen organiseras så att personalkontinuitet för den boende och dess anhöriga uppnås. Utföraren ansvarar för att bemanningen anpassas utifrån de boendes behov. Verksamheten ska vara bemannad med vård- och omsorgspersonal på ett sådant sätt att den boende får sina individuella behov tillgodosedda samt att den boende ges rätt insatser vid rätt tillfälle och att dessa ska vara av god kvalitet.

Utföraren ska under avtalstiden alltid kunna redovisa bemanning och täthetsschema. Täthetsschemat ska stå i relation till de boendes behov under dygnets olika tider. Justeringar i bemanning kan under löpande avtalstid göras om de boendes vårdbehov förändras. Bemanningen måste alltid vara sådan att avtalade åtaganden kan uppfyllas, vilket kan innebära krav på ökad personalstyrka vid ökat vårdbehov. Utföraren ska organisera verksamheten så att samarbete och kommunikation sker mellan yrkesgrupper och med andra aktörer.

~~Den som ansvarar för den dagliga driften ska finnas på plats under dagtid till kl 16:00 på vardagar.~~ Tillgång ska finnas till arbetsledning dygnet runt. Utföraren ska ha en nattbemanning som säkerställer en trygg och säker vård. Utföraren ansvarar för att det alltid finns tillgång till sjuksköterska/or på boendet för att tillgodose den boendes behov av kontinuitet och säkerhet i vården. Under dagtid ska det alltid finnas sjuksköterska/or på plats på boendet. Med dagtid avses en arbetstid om åtta timmar förlagd mellan 07.00-16.00. Väljer utföraren att tillgodose behovet av

sjuksköterska på kväll och natt genom ett mobilt team är utföraren ansvarig för att säkerställa hälso- och sjukvårdslagens krav på en god och säker vård. I dessa fall får inte sjuksköterskans inställelsetid överstiga 30 minuter.

Den enskilde ska kunna identifiera den personal som arbetar i boendet genom att personalen bär namnbricka med företagets logotyp.

7.5 Rekrytering

En stor utmaning inom äldreomsorgen de kommande åren är att behålla och rekrytera den personal som behövs och med rätt kompetens. Att ta emot praktikanter/elever är ett sätt att arbeta för att främja den framtida personalförsörjningen. Utföraren ska ta emot praktikanter/elever samt aktivt och engagerat arbeta med detta, liksom möjliggörande av forskningsprojekt och studier. Utföraren ska ansvara för att utbildnings- och praktikplatserna håller den kvalitet och inriktning som följer av examenskraven för resp. utbildning. Utföraren bekostar själv eventuella kostnader för handledarutbildning.

I samarbete med Vård- och omsorgsnämnden ska utföraren ha möjlighet att kunna ta emot personer för arbetsträning eller praktik. Vid nyrekrytering av omvårdnadspersonal ska utföraren sträva efter att anställa undersköterskor. Utföraren ska ha en plan för rekrytering av personal med relevant kompetens så att personalbrist inte uppstår

7.6 Tystnadsplikt och sekretess

Utförare ska ha rutin för information om tystnadsplikt vid anställning och hur information ska ges löpande samt att tystnadsplikt även gäller efter avslutad anställning. Tystnadsplikten ska vara undertecknad av den anställde på ett för ändamålet avsedd blankett.

Vid ansökan bifogas rutin för sekretess.

7.7 Accept och uppfyllande av krav

Samtliga krav i avsnitt 7 Personal accepteras och uppfylls.

(Ja/Nej svar)

Kravgräns Ja

Nej

8 Ersättning

8.1 Ersättning och betalningsrutiner

Vård- och omsorgsnämnden fastställer den ersättning som ska utgå samt schablon för lokal utifrån kommunfullmäktiges beslut.

Ersättningen utgörs av en fast ersättning per dygn. I ersättningen ingår samtliga kostnader för uppdragets utförande enligt vad som framkommer av detta förfrågningsunderlag. Detta innebär att ingen ytterligare ersättning än den fasta ersättningen utgår om inget annat framgår.

8.2 Ersättning till utförare

Ersättningsnivåerna beslutas årligen av kommunfullmäktige i december och gäller från och med den 1 april året efter. Timpriset är differentierat utifrån leverantörens uppdrag, det vill säga om leverantören tecknat avtal om att utföra Särskilt boende med demensinriktning eller Särskilt boende. Ersättning utgår från inflyttningsdatum.

I och med att LOV införs har utföraren ansvaret för lokaler och betalar hyra till fastighetsägaren alternativt äger lokalerna själv. Utföraren blir samtidigt hyresvärd gentemot den enskilde som bor i lägenheterna.

Dygnersersättningen från kommunen till utföraren utgår med schablonersättning för lokalkostnader avseende de lokalytor som inte täcks av hyror från de boende.

Vid ~~par~~ medboende ersätts Utföraren om den medboende är i behov av stöd enligt hemtjänsttaxa efter beviljade biståndsbehov efter ersättningsnivån för hemtjänst i innerstaden. Den medboende **debiteras för kosten av Sölvesborgs kommun. betalar kost direkt till Utföraren.**

Vid oplanerad frånvaro för medboende ersätts leverantören:

Om brukaren meddelat frånvaro till leverantören mindre än sju dagar före frånvarotillfället eller varit frånvarande utan att avsäga sig insats utgår ersättning till leverantören i tre dagar för planerade insatser som skulle ha utförts. Till oplanerad frånvaro räknas t.ex sjukhusvistelse.

Ersättning för tom plats i samband med dödsfall utgår i 14 dygn efter avslutad vård om platsen inte kan hyras ut tidigare till annan boende. Dubbel ersättning utgår ej.

Ersättningen utgår enligt ordinarie ersättningsnivå med avdrag/dygn avseende heldygnskost, inklusive schablon för lokalkostnader.

Ersättningen vid sjukhusvistelse eller annan frånvaro utgår enligt ordinarie ersättningsnivå inklusive schablon för lokalkostnader med avdrag/dygn avseende heldygnskost.

Vid vak gällande vård i livets slut ska bedömning göras av PAS enligt rutin, Bilaga 14, Biståndshandläggare ska omgående kontaktas för beslut om behov av vak. Ersättning utgår enl. personalschablon för beviljade timmar.

Vid planerad avflyttning vid omval utgår ersättning tom utflyttningsdatum. Bilaga 16 Dygnersättning LOV särskilt boende. Obs kommer att bytas ut till 2024 när beslut finns.

8.3 Avgifter för enskild

Kommunen beslutar om och debiterar den enskilde avgift för omvårdnad, heldygnskost och förbrukningsartiklar enligt fastställd taxa. Avgifterna tillfaller kommunen.

För att möjliggöra för kommunen att fakturera den enskilde rätt avgiftsbelopp varje månad, ansvarar leverantören för att rapportera in uppgifterna senast den 5:e månaden efter.

Ovanstående gäller även för medboende som bor tillsammans med make/maka eller sambo på särskilda boendet.

Utföraren ansvarar för hyresförhållandet med den enskilde. Hyran får dock inte överstiga vad som följer av en bruksvärdesbedömning samt vad som framkommer av pensionsmyndighetens godkännande av högsta hyra för särskilt bostadsbidrag.

8.4 Accept och uppfyllande av krav

Samtliga krav i avsnitt 8 Ersättning accepteras och uppfylls.

(Ja/Nej svar)

Kravgräns Ja Nej

Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2024/5

Förändringar i förfrågningsunderlag LOV hemtjänst 2024

FÖRSLAG TILL BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna förslag "Förfrågningsunderlag för valfrihetsystem inom hemtjänst i Sölvesborgs kommun version 3.0".

Ärendet i korthet

Verksamhetschef för HSL- och myndighet har tillsammans med enhetschef myndighetsenheten enhetscheferna HSL, reviderat "Förfrågningsunderlag för valfrihetsystem inom hemtjänst i Sölvesborgs kommun" samt tillhörande bilagor.

Bakgrund

Det förfrågningsunderlag som reglerar bland annat vilka krav vård- och omsorgsnämnden ställer på aktörer, som önskar bli utförare enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) gällande särskilt boende har inte reviderats i vård- och omsorgsnämnden sedan 2017. Bilagorna dock uppdaterats efter hand.

Beslutsunderlag

Von au protokoll, 2024-03-07, § 19

Verksamhetschef André Jönssons tjänsteskrivelse 2024-03-01 .

Bilaga - LOV Förfrågningsunderlag hemtjänst 2024



Vård- och omsorgsnämnden

Handläggare
André Jönsson, 0456-81 63 24
andre.jonsson@solvesborg.se

Mottagare

Tjänsteskrivelse gällande Förfrågningsunderlag LOV hemtjänst 2024

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna förslag
”Förfrågningsunderlag för valfrihetsystem inom hemtjänst i Sölvesborgs
kommun version 3.0”

Påverkar beslutet barn/ungdomar, direkt eller indirekt?

- Ja, se bifogad barnchecklista.
 Nej, se förklaring nedan.

Förklaring (vid svar Nej ovan)

Hemtjänst berör normalt personer över 18 år, beslutet bedöms inte påverka barn.

Ärendet i korthet

Verksamhetschef för HSL- och myndighet har tillsammans med enhetschef myndighetsenheten enhetscheferna HSL, reviderat ”Förfrågningsunderlag för valfrihetsystem inom hemtjänst i Sölvesborgs kommun” samt tillhörande bilagor.

Bakgrund

Det förfrågningsunderlag som reglerar bland annat vilka krav vård- och omsorgsnämnden ställer på aktörer, som önskar bli utförare enligt lagen om valfrihetsystem (LOV) gällande särskilt boende har inte reviderats i vård- och omsorgsnämnden sedan 2017. Bilagorna dock uppdaterats efter hand.

Ändringar i praxis och riktlinjer har skett sedan 2017 inom verksamhetsområdet. Detta skall återspeglas i förfrågningsunderlaget vilket finns publicerat på kommunens hemsida, samt på web-portalen ”Hitta LOV-uppdrag” (f.d Valfrihetswebben).

Bedömning

”Förfrågningsunderlag för valfrihetsystem inom hemtjänst i Sölvesborgs kommun version 2.1” har gått igenom i sin helhet, samt även de bilagor som förfrågningsunderlaget hänvisar till. Inga stora principiella ändringar har gjorts, förtydligande av ”Fast omsorgkontakt” har bl.a. införts. I övrigt har bilagorna strukturerats och fått nya nummer.

Det nya förfrågningsunderlaget har fått versionsnummer 3.0

André Jönsson
Verksamhetschef

Bilagor

LOV Förfrågningsunderlag hemtjänst 2024 återfinns i Bilaga 1.

Förfrågningsunderlag för valfrihetsystem inom hemtjänst i Sölvesborgs kommun

Version 3.0

Version	Datum	Status/förändringsorsak	Utfärdare
1.0	160512	Behandling i AU	Utredare LOV
2.0	160526	Beslut i Omsorgsnämnden	
2.0	160607	Kommunstyrelsen	
2.0	160620	Kommunfullmäktige	
2.1	170112	Reviderad på Au	
3.0	xxxxxx	Uppdaterad	Verksamhetschef

Innehållsförteckning

Innehåll

Bilagor	5
INLEDNING	8
ALLMÄN ORIENTERING	8
Befolkningsunderlag	8
BESKRIVNING AV UPPDRAGET	9
Trygg hemgång	9
Hälsa- och sjukvårdsinsatser	9
Hjälpmedel	10
Geografiska områden	10
Kapacitetstak	10
Tidpunkter för uppdragets utförande	11
Mottagande av ärende	11
Oförutsedda behov och förändringar av den enskildes behov	11
Vård i livets slut	12
Val av leverantör	12
Ickevalsalternativ	12
Byte av utförare	12
Tilläggstjänster	12
ADMINISTRATIVA KRAV	12
Underlag för godkännande	11
Upphandlingssekretess	11
Överprövning och skadestånd	12
KRAV PÅ SÖKANDE (kvalificeringskrav)	12
Uteslutning av sökande	12
Meddelarfrihet	12
Krav på verksamhetsansvarig och ledning	12
Referenser	13
Underleverantörer	13
KRAV PÅ TJÄNSTENS UTFÖRANDE	13
Tystnadsplikt	13

Värdegrund	13
Kontaktmannaskap Fast omsorgskontakt	14
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.....	14
Samverkan.....	14
Tillgänglighet.....	14
Systematiskt förbättringsarbete	15
Synpunkter och klagomål	15
Dokumentation insatser Socialtjänstlagen	15
Genomförandeplan	16
Hemtjänstpersonal.....	16
Anställning av anhörig.....	17
Leverantörens personalansvar	17
Arbetsmiljöansvar	17
Krav på IT-system, telefoni och nyckelhantering.....	17
Lokaler	18
Miljökrav fordon.....	18
Allmänhetens rätt till insyn	18
Statistik	18
Tolk	18
Basal hygien	18
Dödsfall i hemmet	18
Förebygga undernäring	18
Munhälsa	18
När brukare inte är anträffbar.....	19
Väderstörning och bortfall av teknik	19
Medverkan vid krishantering.....	19
Uppföljning och tillsyn.....	19
AVTALSVILLKOR	20
Avtalstid	20
Handlingarnas inbördes ordning	20
Överlåtelse av avtal	20
Garanti	20
Uppsägning	20

Avveckling av valfrihetssystem	21
Åtgärder vid bristande kvalitet.....	21
Hävning	21
Tvist.....	21
Force Majeure.....	21
Försäkringar	21
KOMMERSIELLA VILLKOR.....	22
Ersättning.....	22
Ersättning övriga insatser	22
Dubbelbemanning.....	23
Ersättning vid planerad frånvaro	23
Ersättning vid oplanerad frånvaro.....	23
Ersättning vid byte av leverantör	23
Ansvar för utskrivningsklar patient.....	23
Moms	23
Avgifter	23
Fakturering.....	24
Betalningsvillkor	24
Bestridande av faktura	24
Granskning av leverantörens räkenskaper	24

Bilagor

Bilaga 1. Befolkningsunderlag [1. Antal äldre i respektive hemtjänstområde 2020.xlsx \(live.com\)](#)

~~Bilaga 2. Gemensamma Blekingerutiner för samordnad vårdplanering~~

Bilaga 2. Blekingerutin Trygg och säker in- och utskrivning

~~Bilaga 3. Rutin delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter~~

Bilaga 3a. Rutin för ansvar och fördelning av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård

Bilaga 3b. Delegering

Bilaga 3c. Rutin Utbildning delegerande personal

Bilaga 4. Rutin avvikelshantering

Bilaga 5. Geografiska områden

~~Bilaga 6. Rutiner för överlämnande till~~

~~verkställighet LOV hemtjänst~~

Bilaga 6. Rutin för överlämnandet till verkställighet - hemtjänst

~~Bilaga 7. Frånvaro 7. tas bort – all frånvaro läggs i Lifecare~~

~~Bilaga 8. Rutin vård i livets slut~~

Bilaga 7. Palliativ vård och vak

Bilaga 8. Ansökningsformulär

~~Bilaga 10. Lokala värdighetsgarantier för äldreomsorg~~

Bilaga 9. Värdegrund o garantier

~~Bilaga 11. Rutin kontaktmannaskap~~

Bilaga 10 Uppdrag fast omsorgskontakt - kontaktmannaskap hemtjänsten

~~Bilaga 12. Rutin SIP (samspel) tas bort, ingår i bilaga 2~~

Bilaga 11. Rutin teamträffar

~~Bilaga 13. Rutin teamträff~~

Bilaga 12. Rutin Senior Alert

~~Bilaga 14. Rutin Senior Alert~~

Bilaga 13 Fallprevention

skalltrauma

~~Bilaga 15. Rutin fallprevention~~

~~Bilaga 16. Rutin kontakt med HSL personal~~

~~Bilaga 14. Rutin Kontakt HSL~~

~~Bilaga 15. Vägledning Skydds och eller Begränsningsåtgärder
SäBo~~

~~Bilaga 17. Rutin skydds- och frihetsinskränkande åtgärder~~

~~Bilaga 16 Rutin social dokumentation~~

~~Bilaga 18. Rutin Social documentation~~

~~Bilaga 17. Rutin genomförandeplan~~

~~Bilaga 19. Rutin genomförandeplan~~

~~Bilaga 18a Rutin Driftavbrott journalsystem~~

~~Bilaga 18b Larm, lås- och telefonrutiner~~

~~Bilaga 20. Rutin när Lifecare/telefonerna inte fungerar 20-
rutin-larm-las-och-telefoni.pdf (solvesborg.se)~~

~~Bilaga 19a. Basala hygienrutiner Region Blekinge~~

~~Bilaga 19b. Rutin Vårdhygien~~

~~Bilaga 21. Rutin basala hygienrutiner~~

~~Bilaga 20. Dödsfall~~

~~Bilaga 22. Rutin vid dödsfall~~

~~Bilaga 21. Rutin för att förebygga och behandla undernäring~~

~~Bilaga 23. Rutin för att förebygga och behandla undernäring~~

~~Bilaga 22. Rutin munhälsa~~

~~Bilaga 24. Rutin uppsökande tandvård~~

~~Bilaga 23 Rutin när brukare inte är anträffbar~~

~~Bilaga 25. Rutin när brukaren inte är anträffbar~~

~~Bilaga 26. Schablontider i hemtjänsten – tabort **både**~~

~~**26 a och b**~~

~~Bilaga 24 Timersättning LOV hemtjänst 2023 – OBS
måste bytas ut till 2024~~

~~Bilaga 27. Ersättning LOV~~

~~Bilaga 28. Schablontider HSL-insatser~~

~~Bilaga 25 Rutin gällande trygg hemgång~~

~~Bilaga 29. Rutin för när Trygg hemgång tar hjälp av hemtjänsten~~

INLEDNING

Detta förfrågningsunderlag ligger till grund för möjlighet att bli godkänd som leverantör av hemtjänst till brukare som av ~~omsorgsnämnden~~ **Vård- och omsorgsnämnden** beviljats insatser enligt Socialtjänstlagen. I vissa fall kan uppdraget även omfatta sjukvårdsinsatser på delegation enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Förfrågningsunderlaget innehåller en beskrivning av uppdraget, administrativa bestämmelser, kommersiella villkor och kravspecifikation. ~~Omsorgsnämnden~~ **Vård- och omsorgsnämnden** tecknar avtal med leverantör efter godkännande och avtalet gäller tillsvidare.

För genomförandet av denna upphandling tillämpas lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV). Upphandlande enhet är omsorgsnämnden organisationsnummer 2120 00 0852, 294 80 Sölvesborg. Annonsering av uppdraget sker på Konkurrensverkets nationella webbplats för valfrihetssystem **Hitta LOV-uppdrag** (~~valfrihetswebben.se~~) samt kommunens hemsida.

ALLMÄN ORIENTERING

Kommunfullmäktige i Sölvesborgs kommun har beslutat att tillämpa lagen om valfrihetssystem (LOV) inom hemtjänst för personer som bor i ordinärt boende.

Valfrihet innebär att personer som bor eller vistas i Sölvesborgs kommun och beviljas hemtjänst, biståndsbeslut enligt Socialtjänstlagen (SoL), har rätt att välja vem som ska utföra insatserna. Syftet är att öka den enskildes valfrihet, delaktighet och inflytande.

Sölvesborgs kommun, genom **Vård- och omsorgsnämnden** ~~Omsorgsnämnden~~, inbjuder härmed intresserade leverantörer att löpande ansöka om att utföra hemtjänst i kommunen.

Sölvesborgs kommun är huvudman för socialtjänsten i kommunen och har det yttersta ansvaret för verksamhet som bedrivs inom området. ~~Omsorgsnämnden~~ **Vård- och omsorgsnämnden** är ansvarig nämnd för kommunens äldreomsorg.

Förfrågningsunderlaget beskriver de tjänster som ingår i valfrihetssystemet samt de krav som sökande leverantör måste uppfylla. Samtliga krav av uppdraget måste vara uppfyllda och accepterade vid ansökan och under kontraktstiden för att leverantören ska vara godkänd.

Befolkningsunderlag

Sölvesborgs kommun har cirka 17 300 invånare. Av dessa är cirka 4 400 personer mellan 65-100 år. De närmaste åren beräknas andelen äldre personer öka något i kommunen. Av kommunens invånare har cirka 550 personer biståndsbeslut om hemtjänst. Totalt utförs cirka 10 000 hemtjänsttimmar per månad i kommunen.

Varje år sammanställs ett befolkningsunderlag som anger antalet äldre inom de geografiska områdena, *se bilaga 1 befolkningsunderlag 2016*. En sammanställning görs även årsvis avseende beviljade hemtjänsttimmar.

BESKRIVNING AV UPPDRAGET

Leverantören skall för kommunens räkning utföra hemtjänst hos personer som bor i ordinärt boende och som fått biståndsbeslut enligt 4 kap. 1 § Socialtjänstlagen om hemtjänst. Innehållet i hemtjänsten delas in i uppgifter av service och uppgifter av personlig omvårdnad.

Service - med service avses praktisk hjälp med hemmet skötsel i form av städning, hjälp med tvätt och klädvård, hjälp med inköp och andra ärenden.

Personlig omvårdnad - med personlig omvårdnad avses stöd och hjälp med förflyttning, på- och avklädning, sköta sin hygien, måltidssituationer, social aktivering samt hjälp vid larm. I personlig omvårdnad ingår även avlösning i hemmet, ledsagning, telefonservice, trygg hemgång samt vak vid livets slut.

Följande insatser omfattas inte av valfrihet i hemtjänsten;

- Matdistribution
- Installation av trygghetslarm
- Trygg hemgång, se förtydligande nedan
- Hemsjukvård till brukare med enbart delegerade/instruerade HSL-insatser.
- Besvarande och åtgärdande av trygghetslarm dygnet runt.
- Insatser nattetid, kl. 22.30 – 06.30. Vid vak vid livets slut inkluderas även nattetid om inget annat är överenskommet.
- Kontaktperson.
- Boendestöd.
- Kommunal hälso- och sjukvård inklusive rehabiliteringsinsatser.
- Hemtjänstinsatser i särskilt boende (Duvan undantaget).

Dessa insatser utförs alltid av kommunen, men kan komma att förändras efter politiska beslut.

Trygg hemgång

Kommunen arbetar med att ge brukare möjlighet att efter en samordnad vårdplanering få en trygg utskrivning från sjukhuset/korttidsboendet. Insatsen trygg hemgång beviljas av biståndshandläggaren i upp till 14 dagar och ansvaret för insatsen är kommunen. Vid den samordnade vårdplaneringen ska brukaren göra sitt val av leverantör för att kunna få hemtjänstinsatser kvällstid, om behov finns. Dagtid mellan kl. 08.00 – 16.00 ansvarar kommunens trygghemgångs personal för insatserna.

Trygghemgång kan utföras av leverantör med ansvar för hemtjänst i form av personlig omvårdnad tillsammans med kommunens trygghemgång. Leverantören skall i samband med dessa insatser samverka med trygghemgång för att nå de individuellt uppställda målen för insatsen, *se bilaga 25 Rutin gällande trygg hemgång se bilaga 29 Rutin för när Trygg hemgång tar hjälp av hemtjänsten.*

Hälso- och sjukvårdsinsatser

Sölvesborgs kommun har ansvar för hemsjukvården i ordinärt boende enligt sk. tröskelprincipen, *se bilaga 2 Blekingerutin Trygg och säker in- och utskrivning se bilaga 2 Gemensamma Blekingerutiner för samordnad vårdplanering.* Ansvaret omfattar den hälso- och sjukvård inklusive rehabilitering som ges av sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut, samt av omsorgspersonal på

delegering av ovanstående yrkesgrupper. Läkarinsatser ansvarar ~~landstinget~~ **Regionen** för.

Leverantören skall utföra hälso- och sjukvårdsinsatser som delegerats eller instruerats av kommunens legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal till personer som beviljats hemtjänst enligt Socialtjänstlagen, *se bilagorna 3a, 3b, 3c. Bilaga 3a Rutin för ansvar och fördelning av arbetsuppgifter inom hälso-och sjukvård, Bilaga 3b Delegering, Bilaga 3c Rutin Utbildning delegerande personal. ~~se bilaga 3 Rutin-Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter.~~*

I kommunen finns det en medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) som ser till att kommunens hälso- och sjukvårdsansvar sköts enligt de regler och bestämmelser som finns. Leverantören skall följa de styrdokument som finns framtagna och ansvarar för att all personal i vård-omsorgsarbetet konsekvent tillämpar dessa bla gällande skydds-och frihetsinskränkande åtgärder, *se bilaga 15 Vägledning Skydds och eller Begränsningsåtgärder SäBo ~~se bilaga 17 Rutin skydds-och frihetsinskränkande åtgärder.~~* MAS utreder avvikelser inom sina ansvarsområde och anmäler dessa till tillsynsmyndigheten – Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt Lex Maria, *se Bilaga 4 ~~Rutin- Avvikelsehantering.~~*

Leverantören ska kostnadsfritt erbjudas utbildningar som nämnden anordnar för delegering avseende läkemedel mm. Leverantörens personalkostnader bekostas av leverantören.

I situation som innebär att leverantörens omvårdnadspersonal inte har den utbildning som krävs för att utföra delegerade uppgifter, kan hälso- och sjukvårdsinsatsen utföras av kommunens delegerade omvårdnadspersonal. Målsättningen är alltid att den leverantör som valts som personlig omvårdnad, så snart som möjligt, ska kunna utföra delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter.

Hjälpmedel

Kommunen ansvarar för individuellt förskrivna hjälpmedel till brukaren och förskrivs av kommunens legitimerade personal. Vid behov av reparation och underhåll ska kontakt ske med ansvarig legitimerad personal för beställning av tjänsten.

Arbetstekniska hjälpmedel tillhandahålls och bekostas av leverantören. Med arbetstekniska hjälpmedel avses sådana hjälpmedel som behövs för att tillgodose en god arbetsmiljö.

Geografiska områden

Uppdraget utförs inom Sölvesborgs kommun, som är uppdelat i tre geografiska områden och ansökan kan avse ett eller flera områden. Om leverantören vill utföra verksamhet inom annat/andra områden eller utöka eller minska antalet områden, ska detta ske genom en skriftlig anmälan till kommunen minst tre månader före ikraftträdande. Leverantören kan inte välja att vara verksam i delar av ett hemtjänstområde, *se bilaga 5 geografiska områden.*

Områdena är:

- Innerstan
- Landsbygd
- ~~Lister~~
- ~~Norje/Sandbäck~~

Kapacitetstak

Leverantören har möjlighet att ange ett tak för hur många timmar som denna kan åta sig inom varje geografiskt område. På så sätt kan leverantören skydda sig mot att allt för snabbt få för många uppdrag. I ansökan kan ett kapacitetstak för verksamhetens omfattning anges, som lägst 50 timmar i veckan. Brukaren ska inte drabbas om leverantören väljer att sänka sitt kapacitetstak. Leverantören

ska behålla brukare när insatserna utökas, även om det innebär att kapacitetstaket överskrids. Detta gäller under förutsättning att brukaren inte väljer att byta leverantör. Om leverantören väljer att höja kapacitetstaket ska denne meddela kommunen 30 dagar innan höjningen ska träda i kraft. Om leverantören väljer att sänka kapacitetstaket ska detta meddelas till kommunen 90 dagar innan sänkningen ska träda i kraft. Förändringar skall ske genom skriftlig anmälan till kommunen. Leverantören ska kontinuerligt informera kommunen om när kapacitetstaket är uppnått respektive när det finns utrymme kvar inom kapacitetstaket samt hur stort utrymmet är.

Tidpunkter för uppdragets utförande

- Insatser inom personlig omvårdnad skall utföras mellan kl. 06.30-22.30 under årets samtliga dagar.
- Insatser inom service skall utföras vardagar mellan kl. 07.00-18.00.
- Ansvaret för besvarande av trygghetslarm är mellan kl. 06.30-21.30.

Mottagande av ärende

Leverantören är skyldig att ta emot och bibehålla ärende i enlighet med sitt åtagande. Inom ramen för det geografiska etableringsområdet och det kapacitetstak som anges i avtalet kan leverantören inte tacka nej till nya uppdrag.

Kommunens biståndshandläggare överlämnar uppdraget till leverantören via verksamhetssystemet (f.n. Lifecare Procapita), *se bilaga 6 Rutiner för överlämnande till verkställighet LOV hemtjänst* ~~se Bilaga 6 Rutin för överlämnande till verkställighet – hemtjänst~~. Beställningen som lämnats före kl. 15.00 vardagar ska bekräftas samma dag. Övriga ska bekräftas senast kl. 15.00 efterföljande vardag. Omvårdnadsinsatser ska verkställas inom 48 timmar. Serviceinsatser ska verkställas inom två veckor. Palliativa insatser ska verkställas inom 24 timmar **skyndsamt**.

Oförutsedda behov och förändringar av den enskildes behov

Leverantören skall tillgodose den enskildes oförutsedda utökade behov av stöd och omsorg som inte omfattas av biståndsbeslutet eller i väntan på ett sådant. Oförutsedda utökade behov kan uppstå exempelvis vid akut sjukdom, olycksfall, vak vid livets slut och skall utföras även om leverantören har nått sitt kapacitetstak.

Leverantören skall senast nästkommande vardag kontakta kommunens biståndshandläggare:

- När oförutsedda utökade behov av stöd och omsorg uppstår som inte omfattas av biståndsbeslutet
- Om den enskildes behov av hemtjänst ökar eller minskar i sådan omfattning att biståndsbeslutet behöver omprövas
- Om den enskilde inte längre önskar beviljad insats
- Om den enskilde är inlagd på sjukhus
- Om den enskilde har avlidit

Leverantören skall informera kommunens hälso- och sjukvårdspersonal vid förändringar avseende den enskildes behov av hälso- och sjukvårdsinsatser, exempelvis vid inläggning på sjukhus.

Leverantören skall varje månad registrera redovisa frånvaro **i verksamhetssystemet**. ~~och på frånvaroblankett, se bilaga 7 Frånvaro~~, för att rätt omsorgsavgift ska debiteras.

Vård i livets slut

Vak vid vård i livets slut beslutas av biståndshandläggaren, Vak vid vård i livets slut sätts in efter en medicinsk bedömning av sjuksköterska. Leverantören ansvarar för att bemanna ett beslutat ordinerat vak under tiden 06.30-22.30.

Den leverantör som brukaren har valt kan även få utföra vak nattetid, för att öka tryggheten hos brukaren. Kontinuitet för brukaren ska alltid eftersträvas.

Leverantören skall följa de rutiner som kommunen beslutat om gällande vård i livets slut, *se bilaga 7 Palliativ vård och vak* ~~se bilaga 8 rutin vård i livets slut.~~

Val av leverantör

Kommunen ansvarar för att lämna information till enskilda om samtliga utförare som kommunen tecknat avtal med. Informationen ska vara saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och tillgänglig. Biståndshandläggaren ger den enskilde, och i förekommande fall legal företrädare, information om de leverantörer som han/hon kan välja mellan. Informationen ges både skriftligt och muntligt om respektive leverantör. När den enskilde gjort sitt val skickar biståndshandläggaren en beställning till leverantören i verksamhetssystemet. Beställningen innehåller beviljad tid enligt schabloner samt utredning med information om insatsen och målbeskrivning.

Leverantören får inte tillämpa egen marknadsföring som strider mot marknadsföringslagen eller uppfattas som påträngande av den enskilde.

Ickevalsalternativ

När den enskilde inte kan eller vill välja leverantör utförs insatserna av kommunens egen-regi.

Byte av utförare

Den enskilde har alltid rätt att byta leverantör. Uppsägningstiden är 14 dagar. Om den enskilde önskar byta leverantör kontaktar han/hon sin biståndshandläggare. Biståndshandläggaren meddelar den ursprungliga leverantören. Vid byte av leverantör skall den ursprungliga utföraren lämna den dokumentation i ärendet, som inte redan finns i verksamhetssystemet, till biståndshandläggaren.

Tilläggstjänster

Leverantören har rätt att tillhandahålla tilläggstjänster. Med tilläggstjänster avses tjänster som inte ingår i biståndsbeslutet och som den enskilde betalar direkt till leverantören. Kommunen har inget ansvar för dessa tilläggstjänster.

ADMINISTRATIVA KRAV

Ansökan om att teckna avtal med ~~Vård- och omsorgsnämnden~~ ~~omsorgsnämnden~~ kan ske löpande. Hela ansökningsförfarandet görs på svenska språket. Intyg och certifikat får vara skrivna på engelska. Ansökan ska göras på ett särskilt ansökningsformulär, bilaga ansökningsformulär, och innehålla de uppgifter och bilagor som anges i formuläret. Ansökan ska vara undertecknat av behörig företrädare.

I ansökan ska den sökande ange:

- vilket område/vilka områden som företaget önskar etablera sig i.
- om kapacitetstak ska tillämpas och i sådana fall vilket kapacitetstak som ska gälla för respektive område.

- vilken tjänst/vilka tjänster som ska utföras i respektive område.

Ansökan görs på blankett, se bilaga 9 Ansökningsformulär. Kuvertet ska vara märkt "Valfrihet" till:

Vård- och omsorgsnämnden
Sölvesborgs kommun
294 80 Sölvesborg

Alternativt via epost till [omsorgsverksamheten von@solvesborg.se](mailto:omsorgsverksamheten.von@solvesborg.se)

Underlag för godkännande

Den sökande ska till ansökan bifoga följande handlingar:

1. F-skattebevis
2. Registreringsbevis från Bolagsverket
3. Fullmakt för behörig företrädare
4. Kopior på gällande försäkring
5. Senaste årsredovisning alternativt plan för nystartat företag
6. Uppgifter om eventuella underleverantörer
7. Intyg/betyg som styrker utbildning eller annan kompetens hos verksamhetsansvarig
8. Beskrivning av verksamhetsidé

Omsorgsnämnden Vård- och omsorgsnämnden kommer att ta kredit- och ratingupplysning på den sökande och fortlöpande på leverantörer efter att avtal tecknats.

Till ansökan ska även bifogas följande handlingar för att styrka att verksamheten uppfyller lagstiftarens krav på god kvalitet:

9. Rutiner som beskriver hur tystnadsplikten, yttrande- och meddelarfriheten säkras.
10. Beskrivning av hur verksamheten ska uppfylla värdegrunden i socialtjänstlagen samt Vård- och omsorgsnämnden omsorgsnämndens lokala värdighetsgarantier.
11. En beskrivning av verksamhetens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Systemet ska följa Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9
12. Rutin för nyckelhantering

Inkommen ansökan öppnas och registreras inom två arbetsdagar. Beslut meddelas inom fyra veckor efter inkommen ansökan. Under semesterperioden kan dock handläggningen vara längre. Sökande har möjlighet att rätta felskrivning eller något annat uppenbart fel i ansökan. Vård- och omsorgsnämnden kan begära att ansökan förtydligas eller kompletteras. Vård- och omsorgsnämndens beslut tillsammans med motivering meddelas skriftligen till sökande.

Efter beslut om godkännande tecknas avtal, efter genomfört informationsmöte med sökande. Syftet med mötet är att ge utföraren en introduktion inför sitt uppdrag.

Efter beslut om att sökande inte godkänns, underrättas sökande skriftligt och skäl för det. Sökande har möjlighet att ansöka igen, när punkter som inte godkänts har åtgärdats.

Upphandlingssekretess

I Sverige finns en lagreglerad offentlighetsprincip, vilket innebär att som huvudregel är uppgifterna i ansökan offentliga. Om den sökande vill hävda att vissa uppgifter i ansökan ska vara

sekretessbelagda ska sökande specificera vilka uppgifter i ansökan som ska sekretessbeläggas samt vilka skäl som föreligger. Om anbudsgivaren inte anger någonting utgår beställaren ifrån att anbudsgivaren medger att anbudet lämnas ut i sin helhet. Ett anbud kan dock komma att lämnas ut trots anbudsgivarens uttryckliga önskan om sekretess. Beställaren prövar i varje enskilt fall om en specifik uppgift omfattas av sekretess.

Överprövning och skadestånd

Om en sökande gör bedömningen att de krav som ~~omsorgsnämnden~~ **Vård- och omsorgsnämnden** ställt står i strid mot reglerna i LOV, kan denne begära rättelse hos förvaltningsdomstol.

Ansökan om rättelse ska vara skriftlig och lämnas in till den förvaltningsrätt i vars domkrets den upphandlande myndigheten har sin hemvist (Förvaltningsrätten i Växjö) inom tre veckor från den dag då leverantören meddelats om att denne inte blivit godkänd.

Om **Vård- och omsorgsnämnden** inte följt bestämmelserna i LOV ska nämnden ersätta den skada som den sökande förorsakats på grund av detta. Avser en skadeståndstalan ett beslut att inte godkänna en leverantör ska talan väckas inom ett år från det att nämnden beslutat att inte godkänna sökande. Talan om skadestånd ska väckas vid allmän domstol.

KRAV PÅ SÖKANDE (kvalificeringskrav)

Uteslutning av sökande

Vård- och omsorgsnämnden kan utesluta en sökande om omständigheter enligt 7 kap. LOV föreligger. Det innebär exempelvis att en sökande kan uteslutas om denna är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller föremål för ackord eller tillsvidare har inställt sina betalningar eller underkastats näringsförbud. En sökande kan också uteslutas om sökande, företrädare för den juridiska personen, är dömd för brott som avser yrkesutövningen eller gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen.

Kommunen kommer att kontrollera ovanstående och inhämta uppgifter från Skatteverket.

Meddelarfrihet

Leverantören skall förbinda sig att på motsvarande sätt som gäller för offentligt anställda enligt regler i Tryckfrihetsförordningen och Yttrandefrihetsförordningen tillåta meddelarfrihet för sina anställda och inte efterforska vem som exempelvis har lämnat upplysningar till media.

Krav på verksamhetsansvarig och ledning

Den som ansvarar för verksamhet med avtal om hemtjänst för service ska ha omvårdnadsutbildning i form av treårigt gymnasieprogram eller annan kompetens, utbildning och erfarenhet som bedöms likvärdig. Den som ansvarar för verksamhet med avtal om hemtjänst i form av personlig omvårdnad ska ha högskoleutbildning med inriktning vård, omsorg eller socialt arbete, eller annan kompetens, utbildning och erfarenhet som bedöms likvärdig. Utbildning, kompetens och erfarenhet ska styrkas med betyg och/eller intyg.

Vid nyanställning av verksamhetsansvarig ska denne godkännas av **vård- och omsorgsnämnden**.

Referenser

Kommunen kommer att använda referenser i kvalificeringsfasen i syfte att fastställa att en leverantör har tillräcklig förmåga och kapacitet att genomföra uppdraget. Leverantören skall uppge två referenser i ansökningsformuläret.

Underleverantörer

Underleverantörer kan anlitas av leverantören för att utföra vissa uppgifter. Om underleverantör åberopas skall detta framgå i ansökan. Underleverantören skall uppfylla det som gäller för uppdraget. Leverantören ansvarar för underleverantörens utförande av tjänst så som för sitt eget utförande och har helhetsansvaret för samtliga åtagande mot kommunen. Leverantör och underleverantör skall följa gällande lagar, regler och myndighetsbeslut. Eventuella underleverantörer skall redovisas med namn och organisationsnummer.

Åberopa andra företags kapacitet

En leverantör får åberopa andra företags ekonomiska, tekniska och yrkesmässiga kapacitet i ansökan. Leverantören skall dock kunna visa att han eller hon kommer att förfoga över nödvändiga resurser när kontraktet ska fullgöras.

KRAV PÅ TJÄNSTENS UTFÖRANDE

Leverantören ska utföra sitt uppdrag i enlighet med gällande lagstiftning och rättstillämpning. Vidare ska leverantören ha god kännedom om **Vård- och omsorgsnämndens** styrdokument och krav som ställs på verksamheten. Leverantören ansvarar för att vara väl insatt i de länkande bilagorna till detta förfrågningsunderlag. **Vård- och omsorgsnämnden** ansvarar för att informera leverantören om beslut och rutiner som är styrande för verksamheten.

Tystnadsplikt

Leverantören omfattas av tystnadsplikt avseende vård och omsorg enligt 15 kap. 1 § i Socialtjänstlagen och tystnadsplikt avseende hälso- och sjukvård enligt 6 kap. 12-16 §§. Leverantören ska se till att personal är såväl skriftligt som muntligt är informerade om reglerna rörande tystnadsplikt.

Värdegrund

Leverantören ska följa Socialtjänstens bestämmelser om en nationell värdegrund för äldreomsorgen samt ~~omsorgsnämndens~~ **Vård- och omsorgsnämndens** lokala värdighetsgarantier, *se bilaga 9 **Värdegrund o garantier** se bilaga 10 lokala värdighetsgarantier.*

Bestämmelser innebär att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att den äldre får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Äldreomsorgen ska bland annat värna och respektera den enskilda personens rätt till privatliv och kroppslig integritet, självbestämmande, delaktighet och individanpassning.

I de lokala värdighetsgarantierna belyses respekt, trygghet, ansvar och professionalism hos omsorgspersonalen.

Fast omsorgskontakt

Leverantören ska följa kommunens rutin för fast omsorgskontakt, *Bilaga 10 Uppdrag fast omsorgskontakt - kontaktmannaskap hemtjänsten*

Kontaktmannaskap

Leverantören skall följa kommunens värdighetsgaranti gällande kontaktmannaskap, *se bilaga 11 – Rutin kontaktmannaskap.*

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Leverantören ska arbeta utifrån ett upprättat kvalitetssystem, vilket ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Leverantören ska med stöd av systemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Som vägledning i detta arbete ska leverantören använda sig av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9. Leverantören ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Samverkan

Leverantören skall samverka med kommunens personal, närstående och för brukaren andra viktiga personer och organisationer. Samverkan inkluderas också gode män och förvaltare i den utsträckning som krävs för att brukaren ska få en god omsorg.

~~Omsorgsnämnden~~ **Vård- och omsorgsnämnden** har ett ansvar för att samverka med hälso- och sjukvården när brukaren är i behov av insatser från både socialtjänsten och landstinget och sammankalla till en *samordnad individuell plan* (SIP). Leverantören är skyldig att vid behov sammankalla berörda parter till att genomföra en SIP samt medverka vid kallelse, *se bilaga 2 Blekingerutin Trygg och säker in- och utskrivning se bilaga 12 rutin SIP(samspel).*

Leverantören är också skyldig att delta i samverkansträffar som arrangeras av kommunen i syfte att utveckla och förbättra valfrihetssystemet samt kvaliteten i hemtjänsten.

Leverantören skall samverka med kommunen enligt kommunens rutin gällande teamträffar, *se bilaga 11 Rutin teamträffar se bilaga 13 rutin teamträff.* Vidare skall leverantören samverka med kommunen i kommunens arbete med att göra riskbedömningar enligt Senior Alert samt Fallprevention, *se bilaga 12 Rutin Senior Alert och bilaga 13 Fallprevention skalltrauma se bilagor 14 och 15 Senior Alert och Fallprevention.* Leverantören ansvarar även för att personalen följer kommunens rutin gällande när hälso- och sjukvårdspersonal skall kontaktas, *se bilaga 14 Rutin Kontakt HSL se bilaga 16 Rutin kontakt med HSL-personal.*

Leverantören kan vid behov kallas till att delta på en samordnad vårdplanering på något av Blekinge läns sjukhus, Centralsjukhuset i Kristianstad eller andra vårdinrättningar. Leverantören skall samverka med landstinget och arbeta i enlighet med de skriftliga överenskommelser som kommunen träffat avseende betalningsansvar för utskrivningsklara patienter, *se bilaga 2 Blekingerutin Trygg och säker in- och utskrivning se bilaga 17 gemensamma Blekingerutiner för samordnad vårdplanering.*

Tillgänglighet

Det ska vara lätt att nå den som är chef för verksamheten, i första hand för personal men också för kommunens tjänstemän, andra utförare och för brukare. Verksamhetschef eller dennes ersättare ska vara tillgänglig per telefon kontorstid vardagar och besvara epost inom tre arbetsdagar. Personalen ska också kunna få råd, stöd och arbetsledning även när ordinarie chef inte är på plats

och utanför kontorstid. Leverantören ska beskriva hur arbetsledning och ansvar utanför kontorstid organiseras.

Om verksamhetschef är frånvarande tio arbetsdagar eller mer i sträck ska vikarie uppfylla samma krav på kompetens och erfarenhet som ordinarie verksamhetschef och vara godkänd i förväg av kommunen.

Vid extraordinära situationer ska verksamhetschef eller företrädare för företagsledningen kunna nå dygnet runt alla dagar under året.

Systematiskt förbättringsarbete

Med hjälp av processer och rutiner samt ett systematiskt förbättringsarbete ska verksamheten uppnå kvalitet. Det systematiska förbättringsarbetet ska bestå av riskanalys, egenkontroll och hantering av avvikelser.

- *Egenkontroll* Leverantören ska utöva egenkontroll, vilket innebär systematiskt uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.
- *Riskanalys* Leverantören ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet.
- *Avvikelse* Leverantören ansvarar för att det finns rutiner för hur skyldigheten att rapportera, utreda, avhjälpa missförhållanden och undanröja risker för missförhållanden. (SOSFS 2011:5 Lex Sarah). Rapporteringen ska göras till verksamhetsansvarig av den som upptäcker avvikelsen. Leverantören är skyldig att informera **Vård- och omsorgsnämnden** när en rapport om missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande tagits emot samt när en anmälan görs till Inspektionen för vård och omsorg. Kopia av rapporteringsblanketten och anmälningsblanketten ska, inom en vecka, lämnas till kommunen till **Vård- och omsorgsnämnden**, Sölvesborgs kommun 294 80 Sölvesborg.

Leverantören ska följa kommunens rutiner gällande avvikelser enligt hälso- och sjukvården, *se bilaga 4 Rutin Avvikelsehantering*.

Synpunkter och klagomål

Leverantören är skyldig att upprättade rutiner finns för att samla in och utreda synpunkter och klagomål på verksamhetens kvalitet. Synpunkter kan exempelvis komma från brukaren, närstående m.fl. Brukare och dennes företrädare ska alltid veta till vem man ska vända sig till för att kunna lämna synpunkter på leverantörens verksamhet.

Kommunen förbehåller sig rätten att ta del av inkomna klagomål samt dokumentation som upprättas med anledning av sådana synpunkter.

Dokumentation insatser Socialtjänstlagen

Leverantören ska ansvara för att insatser enligt Socialtjänstlagen dokumenteras i enlighet med "Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om handläggning av ärende och genomförande av

insatser". Dokumentationen ska utföras med respekt för den brukaren och dennes integritet, *se bilaga 16 Rutin social dokumentation* ~~se bilaga 18 Rutin socialdokumentation~~. Leverantören ska ansvara för att handlingar som rör brukarens personliga förhållanden förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.

Leverantören ska dokumentera i samma verksamhetssystem som kommunen, f.n. ~~Procapita~~ **Lifecare Utförare, Planering och Lifecare mobil omsorg (LMO) samt** Phoniro Care.

Leverantören ska, förutsatt att brukaren medger det, i samband med uppföljning av biståndsbeslut, lämna uppgifter till biståndshandläggaren om detta behövs för handläggning av ärendet.

Vid driftstopp i verksamhetssystem ansvarar leverantören för att utföra manuell dokumentation, som förs in i verksamhetssystemet så fort som möjligt efter att systemet är igång igen.

Leverantören ska se till att samtliga journalhandlingar och arbetsmaterial som gäller en brukare överlämnas till kommunens biståndshandläggare när ärendet avslutas eller upphör. Det ska ske inom sju dagar eller enligt överenskommelse med biståndshandläggaren. **Vård- och omsorgsnämnden** ansvarar för arkivering och gallring av handlingar.

Genomförandeplan

Leverantören ansvarar för att en genomförandeplan upprättas för samtliga brukare.

Genomförandeplanen ska göras inom två veckor tillsammans med den enskilde, *se bilaga bilaga 17 Rutin genomförandeplan* ~~se bilaga 19 genomförandeplan~~.

Leverantören ska förvara genomförandeplanen i en personakt. Uppföljning av genomförandeplanen ska ske minst två gånger per år eller vid behov.

Hemtjänstpersonal

Leverantören ansvarar för att anställd personal har adekvat kompetens, utbildning och erfarenhet för att uppdraget ska kunna genomföras. Anställd personal ska ha förmåga att förstå, tala, läsa och skriva svenska språket för att kunna säkerställa god service och dokumentation.

Hemtjänstpersonal som är tillsvidareanställd och ska utföra uppdrag som omfattar **personlig omvårdnad** ska ha genomgått omvårdnadsprogrammet eller ha motsvarande utbildning, eller ha genomgått eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning.

Hemtjänstpersonal som ska utföra uppdrag som omfattar **service** ska ha adekvat kunskap och erfarenhetsbakgrund och kunna utföra tjänsterna på ett fackmannamässigt sätt.

Leverantören ska:

- Säkerställa att det finns bemanning som behövs för att utföra uppdraget
- Se till att personalen har den kompetens som krävs för att utföra uppgifterna. Detta inkluderar även rutiner för rekrytering och introduktion av personal.
- Se till att personalen ges förutsättningar för fortlöpande kompetensutveckling som svarar mot verksamhetens behov och kunskapsutveckling inom verksamhetsområdet.

I Sölvesborgs kommun tillämpas önskad sysselsättningsgrad för anställda i hemtjänsten. Övriga leverantörer rekommenderas att göra detsamma.

Leverantörens personal skall på ett tydligt sätt verifiera vilket företag den kommer ifrån genom

uppvisande av ID-bricka eller motsvarande.

Anställning av anhörig

Leverantören får inte anställa en person som är anhörig till brukaren för att utföra dennes beviljade insatser, utan kommunens godkännande. Prövningen görs av ~~omsorgsnämndens~~ **Vård- och omsorgsnämndens** arbetsutskott och sker endast i undantagsfall. Det finns i kommunen ett politiskt beslut om att inte ha anhöriganställningar, det vill säga att en person enbart är anställd för att utföra insatser hos en brukare, på begäran av denne.

Leverantörens personalansvar

Leverantören är skyldig att vidta åtgärder så att inte lag eller gällande svenska kollektivavtal för arbetet åsidosätts. Om leverantören inte tecknat svenskt kollektivavtal ska ändå motsvarande villkor gälla för anbudsgivarens anställda. Detsamma skall gälla för eventuella underleverantörer som leverantören anlitat för att fullgöra avtalet.

På begäran av kommunen skall leverantören lämna erforderliga uppgifter och handlingar för att skyldigheten enligt ovan ska kunna kontrolleras.

Arbetsmiljöansvar

Leverantören ansvarar för arbetsmiljön enligt gällande lagstiftning. Samtliga arbetsskador och tillbud skall dokumenteras på ett sådant sätt att erfarenheter kan återföras till verksamheten.

Krav på IT-system, telefoni och nyckelhantering

Leverantören skall, liksom kommunen, använda verksamhetssystem f.n ~~Procapita~~ **LifeCares olika moduler** för att hantera beslut, beställningar, dokumentation, avvikelser, kommunikation med biståndshandläggare och hälso- och sjukvårdspersonal.

Leverantören skall, liksom kommunen, använda sig av mobilt stöd i hemtjänsten f.n **Lifecare planering och Lifecare mobil omsorg (LMO) samt** Phoniro Care.

Leverantören skall, liksom kommunen, använda sig av kommunikationssystem för informationsöverföring mellan kommun och ~~Region landsting~~ f.n Prator.

Kommunen ansvarar för att tillhandahålla samt ge utbildning och support avseende ~~Procapita~~, LifeCares olika moduler, Larmtelefon, Phoniro Care och Prator **eller andra kommande digitala system eller appar.**

Leverantören tillhandahåller själv lämplig mobiltelefon till anställda. Löpande kostnader för telefoni, datakommunikation skall bekostas av leverantören.

Leverantören skall delta i anordnade utbildningar gällande ~~Procapita~~, LifeCares olika moduler, Prator och Phoniro Care **mfl system**. Leverantörens personalkostnader i samband med utbildning skall bekostas av leverantören.

Leverantören skall ha fungerande telefon, telefonsvarare, ~~fax~~, datorer och eposthantering.

Om Lifecare/telefonerna inte fungerar ska rutin följas, ~~se bilaga 20 Rutin när Lifecare/telefonerna inte fungerar.~~ **Se bilaga 18a Rutin Driftavbrott journalsystem och bilaga 18b Larm, Lås-och telefonrutiner.**

Leverantören skall ha rutiner för att eventuellt hantering av brukarens enskilda nycklar, som omfattar rutin för utlämning och återlämning med signering. Vid förlust av nycklar svarar leverantören för

eventuella merkostnader som uppstår som förorsakats av leverantörens personal.

Lokaler

Leverantören ska själv införskaffa erforderliga inventarier och arbetsredskap, frånsett städutrustning som tillhandahålls av brukaren.

Miljökrav fordon

Fordon som används vid utförandet av uppdraget skall som lägst uppfylla utsläppskraven motsvarande Euro5. Vid nyanskaffning av fordon under avtalstiden skall varje fordon som används för uppdraget minst uppfylla kraven för Euro6.

Allmänhetens rätt till insyn

På begäran av kommunen ska utföraren tillhandahålla uppgifter som gör det möjligt för kommunen att ge allmänheten insyn i utförarens verksamhet i enlighet med 3 kap. 19 a § i kommunallagen.

Statistik

Leverantören skall lämna statistik och uppgifter som begärs av kommunen, tillsynsmyndigheter, statistiska centralbyrån, Sveriges kommuner och **Region landsting** samt övrig statistik som efterfrågas.

Tolk

Leverantören skall vid behov ombesörja att tolk anlitas. Kostnaden ska bekostas av leverantören. Beställning av tolk kan ske via den tolktjänst som kommunen anlitar och skrivit avtal med. Vid användandet av tolk får inte någon jävsituation uppstå. Certifierad tolk ska anlitas.

Basal hygien

Leverantören skall ansvara för att personalen följer Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2015:10) om basal hygien och följer de rutiner som kommunen beslutat ~~om med stöd av föreskriften, se bilaga 21–
Rutin Basala hygienrutiner.~~ *Se bilagorna 19a Basala hygienrutiner Region Blekinge och bilaga 19b
Rutin Vårdhygien*

Dödsfall i hemmet

Leverantören skall följa de rutiner som kommunen beslutat om gällande dödsfall i hemmet, *se bilaga
20 Dödsfall* ~~se bilaga 22 Rutin vid dödsfall.~~

Förebygga undernäring

Leverantören skall ansvara för att personalen följer Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring (SOSFS 2014:10) och följer de rutiner som kommunen beslutat om med stöd av föreskriften, *se bilaga 21 Rutin för att förebygga och
behandla undernäring* ~~se bilaga 23 Rutin för att förebygga undernäring och behandla undernäring.~~

Munhälsa

Leverantören skall ansvara för att personalen hjälper till i samband med munvårdsbedömning som vissa brukare har rätt till. Biståndshandläggare ~~och hemsjukvårdens sjuksköterska~~ erbjuder kostnadsfri munvårdsbedömning till de brukare som har rätt till detta enligt avtal med Region Blekinge, *se bilaga 22 Rutin munhälsa* ~~se bilaga 24 Uppsökande tandvård.~~

När brukare inte är anträffbar

Leverantören skall följa de rutiner som finns beskrivna i **Vård- och omsorgsnämndens** Omsorgsnämndens rutin, **se bilaga 23 Rutin när brukare inte är anträffbar** ~~se bilaga 25 Rutin när brukare inte är anträffbar.~~

Väderstörning och bortfall av teknik

Leverantör av personlig omvårdnad ansvarar för att brukarens insatser genomförs även vid störningar som till exempel vid svåra väderförhållande eller bortfall av teknik. Leverantören skall ha en egen plan för hur verksamheten utförs med bibehållen säkerhet även vid vardagliga störningar som innefattar betydande väderstörning eller bortfall av el, it/tele och vatten.

Vård- och omsorgsnämnden Omsorgsnämnden ansvarar för att åtgärder som behöver vidtas om trygghetslarm inte fungerar. Provlarm sker en gång i månaden av larmansvarig.

Medverkan vid krishantering

När det händer en extraordinär händelse eller annan särskild händelse startar kommunen upp en krisorganisation som ska jobba med situationen. Leverantören skall vid behov medverka i den del som berör hemtjänsten. Leverantören skall även delta i utbildningar och övningar som kommunen anordnar.

Uppföljning och tillsyn

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är tillsynsmyndighet för all verksamhet som bedrivs inom vård och omsorg. Konkurrensverket utövar tillsyn över valfrihetssystemet enligt lag om valfrihetsystem. Tillsynsmyndigheter får inhämta de upplysningar från leverantören och **Vård- och omsorgsnämnden** omsorgsnämnden som är nödvändiga för genomförandet av tillsynen.

Kommunen genomför regelbunden uppföljning för att säkra kvaliteten och verksamhetens ekonomiska förutsättningar för att fullgöra uppdraget. Uppföljning sker på såväl individnivå samt övergripande nivå.

Uppföljning av den enskildes insatser görs av biståndshandläggaren. ~~Tre veckor~~ **En månad** efter påbörjad insats kontaktar biståndshandläggaren brukaren och gör en uppföljning. Uppföljningen syftar till att säkra att insatserna utförs enligt beslut. ~~samt för att säkra kvaliteten.~~ Uppföljning sker även minst en gång per år eller vid behov.

Minst en gång per år genomför kommunen en kvalitetsuppföljning och kontrollerar att avtalet följs. En uppföljning kan vara planerad men även genomföras genom oanmälda besök i verksamheten. Leverantören ska utan ersättning lämna de uppgifter som efterfrågas för att kunna genomföra uppföljningen.

Leverantören är skyldig att ge kommunen rätt att, efter brukarens medgivande, ta del av dokumentation hos leverantören som rör brukaren, som en del av uppföljningen.

Senast den 1 december innevarande år ska leverantören lämna en verksamhetsplan för det kommande året. Denna ska innehålla en beskrivning av vilka åtagande som krävs för att uppnå uppsatta mål, en plan för kompetensutveckling samt inriktningsmål för verksamheten. Leverantören skall vidare årligen, den 31 mars året efter som informationen avser, lämna en skriftlig verksamhetsberättelse. Om leverantörens organisationsform medför annan inlämningsfrist för de

efterfrågande uppgifterna ska detta anges.

Leverantören skall årligen upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse som redovisas för **Vård- och omsorgsnämnden** ~~omsorgsnämnden~~. Leverantören ska årligen senast den ~~31 januari~~ **sista februari** redovisa resultatet. I kvalitetsberättelsen ska det framgå:

- Hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår
- Vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet
- Vilka resultat som har uppnåtts

Resultaten från uppföljningar, förutom personuppgifter, är offentliga och kan publiceras på kommunens hemsida och information till nya brukare. Kommunen som sluter avtal med en privat utförare ska ge möjlighet att ge allmänheten insyn i den verksamhet som lämnas över (3 kap 19a § Kommunallagen)

AVTALSVILLKOR

Avtalstid

Ett skriftligt avtal upprättas och undertecknas av båda parter. Av avtalet framgår från vilket datum leverantören åtar sig att utföra uppdraget. Avtalet gäller tillsvidare. Villkor och förutsättningar för den typ av verksamhet avtalet avser kan komma att ändras till följd av ny lagstiftning, nya målsättningar antagna av kommunfullmäktige eller **Vård- och omsorgsnämnden** ~~omsorgsnämnden~~. Ändringar och tillägg till avtalet kan endast ske genom en av båda parter undertecknad handling.

Handlingarnas inbördes ordning

Om avtalshandlingarna skulle visa sig vara motsägelsefulla i något avseende, gäller följande ordning

1. Skriftliga ändringar och tillägg till avtalet
2. Avtal med bilagor
3. Aktuellt förfrågningsunderlag inklusive bilagor
4. Leverantörens ansökan

Överlåtelse av avtal

Avtal får inte överlåtas på annan fysisk eller juridisk person utan kommunens skriftliga godkännande.

Garanti

Leverantören garanterar att:

- Samtliga skalkrav i förfrågningsunderlaget är uppfyllda
- Leverantören innehar gällande försäkringar i enlighet med detta avtal

Uppsägning

Båda parter har möjlighet att säga upp avtalet med tre3 månaders uppsägningstid. All uppsägning ska vara skriftlig för att vara giltig. Om leverantören inte bedrivit någon verksamhet åt kommunen, det vill säga att leverantören inte har några brukare, inom 12 månader upphör avtalet automatiskt att gälla.

Avveckling av valfrihetssystem

Om kommunen fattar beslut om att inte längre ha valfrihetssystem inom hemtjänsten upphör kontraktet mellan parterna att gälla sex månader efter att beslut om upphörande av valfrihetssystem fattats. Beslutet om avvecklingen medför inte någon extra ersättning till leverantören.

Åtgärder vid bristande kvalitet

Leverantören ansvarar för att under avtalstiden utföra tjänsterna i enlighet med avtalad kvalitet. Om väsentliga brister upptäcks av någon part ska motparten omedelbart skriftligen uppmärksammas på avvikelser. Leverantören förbinder sig att omedelbart rätta till iakttagna fel och brister i sin verksamhet. Inom två veckor från påpekande ska leverantören inkomma med en åtgärdsplan som godkänns av **Vård- och omsorgsnämnden** ~~omsorgsnämnden~~.

Hävning

Parterna har rätt att häva avtalet med omedelbar verkan om motparten inte fullgör sina åtagande enligt detta avtal och avtalsbrottet är av väsentlig betydelse. Hävning av avtalet ska vara *skriftlig för att vara giltig*. Avtalsbrott av väsentlig betydelse föreligger bland annat om:

- Att brukaren åsamkas allvarliga kroppsskador
- Att brukaren utsätts för tvångsåtgärder
- Att brukaren utsätts för kränkande behandling, exempelvis genom att deras rätt till självbestämmande och integritet inskränks
- Att brukaren inte får sina livsnödvändiga beviljade insatser, exempelvis stöd med matsituation och toalettbesök
- Att personalen inte följer rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah.

~~Omsorgsnämnden~~ **Vård- och omsorgsnämnden** har också rätt att häva avtalet om omständigheter enligt 7. kap i lagen om valfrihetssystem (LOV) föreligger för leverantören. ~~Omsorgsnämnden~~ **Vård- och omsorgsnämnden** har också rätt att häva avtalet om tillsynsmyndigheten (IVO) riktar allvarlig kritik mot leverantören. Vid en hävning kommer ~~omsorgsnämnden~~ **Vård- och omsorgsnämnden** kräva ersättning för de merkostnader som hävningen innebär.

Tvist

Tvist mellan kommunen och leverantören angående tillämpning eller tolkning av avtalet löses i första hand av parterna. Tvist med anledning av avtalet mellan kommunen och leverantören skall, om parterna inte kommit överens om annat, avgöras av svensk domstol i kommunens hemort. Kommunikationen i en tvist mellan parterna skall ske på svenska språket.

Force Majeure

Om parterna på grund av extraordinära händelser, exempelvis krig, krigshandling, extrema väderförhållande, miljökatastrof, allvarlig smittspridning eller annan omständighet som parterna inte råder över och som förhindrar part att fullgöra sina åtagande enligt tecknat avtal, skall parterna i nödvändig omfattning vara befriad från densamma. Arbetskonflikt som har sin grund i parts brott mot kollektivavtal eller motsvarande avtal, får inte åberopas som befrielsegrund.

Motparten ska omedelbart underrättas om det föreligger någon omständighet som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse.

Försäkringar

Leverantören skall under hela kontraktperioden teckna och vidmakthålla erforderligt

försäkringsskydd för sin egendom och verksamhet.

Leverantören skall förbinda sig att teckna och under hela kontraktstiden vidmakthålla erforderlig ansvarsförsäkring som täcker leverantörens ansvar enligt detta kontrakt.

Leverantören ska även förbinda sig att teckna förmögenhetsbrottsförsäkring med ett försäkringsbelopp om lägst 2 mkr per skada och år.

För att styrka att ovan försäkringar tecknats skall leverantören bifoga kopia på försäkringsbrev till kommunen vid ansökan eller lämna senast i samband med att avtalet undertecknas.

KOMMERSIELLA VILLKOR

Ersättning

Ersättning till leverantören baseras på beviljade timmar enligt biståndsbeslutet samt delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser utifrån fastställda schablontider. ~~se bilaga 26 schablontider i hemtjänst och bilaga 28 Schablontider HSL-insatser.~~ Utöver detta tillkommer en kringtid som ska täcka kostnader för resor, planering och dokumentation. I timpriset ingår även kompensation för övriga kostnader såsom bilar, hyror och övriga driftskostnader. Ur verksamhetsystemet ~~Procapita~~ hämtas varje månad underlag för ersättningen till leverantörerna.

Leverantörens ersättningsvolym är den månatliga summan beviljad volym för SoL-insatser och delegerade HSL-insatser. ~~Om tiden för utförd tid överstiger summan, måste leverantören kunna visa att vårdtyngden på grund av tillfälliga utökningar och dubbelbemanning av arbetsmiljöskäl motiverar till en högre brukartid som kan ersättas. Överstigen tid bedöms av kommunen när synnerliga skäl föreligger.~~

Kommunen gör uppföljning månadsvis för att säkerställa att närvaro- och insatsregistrering i LMO/PhoniroCare sker på ett korrekt sätt. Även uppföljning av genomsnittstiderna genomförs för olika insatser för att säkerställa att de stämmer med ambitionsnivåerna som är fastställda för olika insatser genom schablontiderna.

Ersättningsnivåerna beslutas årligen av kommunfullmäktige i december och gäller från och med den 1 april året efter.

Timpriset är differentierat utifrån leverantörens uppdrag, det vill säga om leverantören tecknat avtal om att utföra insatser för omvårdnad eller enbart service samt beroende på om insatserna utförs i tätort eller landsbygd, **se Bilaga 24 måste bytas ut till 2024 Timersättning LOV hemtjänst 2023** ~~se bilaga 27 Ersättning LOV.~~

Ersättning övriga insatser

~~Upprättande av genomförandeplan två timmar.~~

Utförande av delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser sker enligt schablontid.

Utförande av avlösning i hemmet sker enligt faktiskt utförd tid.

Utförande av ledsagning, sker enligt faktisk utförd tid.

Mottagande, åtgärdande och vidtagande av nödvändiga insatser vid larm, schablontid för insatsen trygghetslarm.

Schablontid för utförande av telefontjänst.

Utförande av telefontjänst, schablontid.

Ersättning utgår för ovanstående insatser med samma timbelopp som övriga beviljade insatser, **se bilaga 24 måste bytas ut till 2024 Timersättning LOV hemtjänst 2023** bilaga 27 Ersättning LOV.

Dubbelbemanning

Dubbelbemannade timmar ersätts enligt schablon. Dubbelbemanningen på grund av att den fysiska vårdtyngden kräver två personal ska vara bedömd av rehabpersonal eller biståndshandläggaren.

Dubbelbemanning på grund av arbetsmiljöskäl ingår i timpriset.

Ersättning vid planerad frånvaro

Vid brukarens frånvaro som meddelats leverantören minst sju dagar före utförandedatum utgår ingen ersättning till leverantören. Växelvård inkluderas här. Brukaren ansvarar själv för att informera leverantör om känd frånvaro.

Ersättning vid oplanerad frånvaro

Om brukaren meddelat frånvaro till leverantören mindre än sju dagar före utförandedatum eller varit frånvarande utan att avsäga sig insats utgår ersättning till leverantören i tre dagar för planerade insatser som skulle ha utförts. Till oplanerad frånvaro räknas även sjukhusvistelse, vistelse på korttidsboende och dödsfall.

All frånvaro redovisas i verksamhetssystemet. och på frånvaroblanketten, **se bilaga 7 Frånvaro.**

Frånvaro hälso- och sjukvårdsinsatser

Frånvaro redovisas manuellt till kommunens enhetschef för HSL, ingen ersättning utgår.

Ersättning vid byte av leverantör

Byte av leverantör kan ske med 14 dagars uppsägningstid räknat från den dag då brukarens begäran kom till biståndshandläggaren tillhanda. Ersättningen tid den tidigare leverantören upphör samma datum som brukarens omval börjar gälla. Leverantören är skyldig att utföra insatser till dess att ny leverantör påbörjat uppdraget, dock längst under uppsägningstiden.

Ansvar för utskrivningsklar patient

Om en leverantör inte kan åta sig att utföra de insatser som kunden har behov av för att kunna återvända till det ordinära boendet, innan betalningsansvaret träder i kraft, är leverantören skyldig att ersätta kommunen för de fakturerade kostnaderna för betalningsansvar. "Lag (1990:1 404, ändrad 2003: 193) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård".

Moms

Tjänster som görs inom hemtjänsten är momsbefriande om leverantören kan leverera både service – och omvårdnadstjänster. Dessa tjänster ska faktureras utan moms. Om leverantören enbart levererar servicetjänster är tjänsten momspliktig och leverantören ska då lägga på moms vid fakturering.

Avgifter

Kommunen debiterar brukaren den avgift som hon eller han ska betala för de beviljade insatserna i enlighet med kommunfullmäktiges särskilda beslut om taxor och avgifter.

Leverantören får inte kräva eller acceptera betalning utöver ersättningen för insatser inom ramen för biståndsinsatserna. Om brukaren beställt tilläggstjänster av leverantören ska leverantören debitera brukaren direkt.

Fakturering

Ersättning utbetalas månadsvis i efterskott efter utförda insatser.

Fakturan skickas till Sölvesborgs kommun, Ref 2073300, Box 218 294 25 Sölvesborg

Betalningsvillkor

Betalning sker senast 30 dagar efter det att kommunen har mottagit och godkänt fakturan och underlaget.

Bestridande av faktura

Om kommunen helt eller delvis inte anser sig betalningsskyldig enligt fakturan får kommunen innehålla det omstridda beloppet. Om leverantören och kommunen endast är oense om en viss del av det fakturerade beloppet skall kommunen betala det ostridiga beloppet inom den angivna tiden. Bestridande av faktura skall ske inom femton dagar från fakturans ankomstdag till kommunen.

Granskning av leverantörens räkenskaper

Leverantören är skyldig att om kommunen begär att låta dem själva, eller genom ombud, genomföra granskning av leverantörens bokföring, räkenskapsmateriel och utföra oanmälda kvalitetsrevisioner hos leverantören under avtalstiden. Leverantören förbinder sig att medverka till kommunens granskning bland annat genom att lämna ut relevanta handlingar, ställa personal till förfogande för frågor och bereda kommunen tillträde till lokalerna.

Leverantören skall årligen senast den 31 mars lämna verksamhetsberättelse med bokslut och balansräkning för företaget som helhet.

Kontroll av leverantörens ekonomiska kapacitet sker i samband med avtalsuppföljning.

Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2023/38

Redovisning av beviljade medel ur Turid och Torstens stiftelse 2023

FÖRSLAG TILL BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningarna.

Ärendet i korthet

Vård- och omsorgsnämnden beslutade 2023-05-25 att Solgården och Timansstenar erhöll 29 000 kr vardera att använda till trivselfrämjande åtgärder enligt respektive ansökan. Återredovisning av beviljade medel ska göras på vård- och omsorgsnämndens sammanträde i mars 2024.

Bakgrund

Ändamålet med stiftelsen är att del av avkastningen ska gå till trivselfrämjande aktiviteter för personer på särskilda boenden eller motsvarande inom kommunen, vilket boendena årligen ska kunna ansöka om. Genomförda aktiviteter ska redovisas.

Beslutsunderlag

Von au protokoll 2024-03-07, § 22

Redovisning från Timansstenar, Anette Andersson, verksamhetschef, 2024-02-28

Redovisning från Solgården, Anette Olsson och Lena Franeta, enhetschefer, 2024-02-28

Sölvesborg 2024-02-28

Redovisning av beviljade medel ur Turid och Torstens stiftelse, år 2023

Ändamålet med stiftelsen är att utdelningen skall gå till trivselfrämjande aktiviteter för personer på särskilda boende.

Vår ansökan gäller följande:

VAD: *Temafest – Havets/Fiskets dag*

Syfte: Att vi gemensamt intar en måltid med vår nationalrätts ingrediens fisk och skaldjur. På menys står Sillmacka, stekt sill/spätta/torsk med potatismos, skaldjur mm.
Musik underhållning med lokal anknytning och dekoration som förstärker temat.

För vem: För alla som bor på Timansstenar och personal.

När: Augusti 2023

VAD: Bärbar/flyttbar **Musikanläggning inkl microfon** som kan användas inom och utomhus.

Syfte: Att förstärka alla kommande trivselaktiviteter samt en enkelhet till att fylla Timansstenar med sång och musik.

För vem: För alla som bor på Timansstenar med personalens hjälp.

Hur: Inköp hos en lokal handlare.

När: Omgående om ansökan beviljas.

VAD: **Terapikatt** som ser ut, känns och låter som en riktig katt.

Syfte: Att få en stunds känsla av närhet till ett djur som kan ge ett lugn via beröringen av dess mjuka päls, lugnande spinnande och trevliga läten.

För vem: För alla som bor på Timansstenar och som önskar tillgången av ett husdjur/katt.

Hur: Inköp av Terapikatter från www.komikapp.se

När: Omgående om ansökan beviljas.

Resultat:

Då vår ansökan beviljades med temafest, musikanläggning och terapikatter har våra boende fått flera av sina önskemål tillgodosedda/genomförda.

Temafesten/fiskfesten blev en mycket uppskattad och trevlig tillställning. Alla boende och även en del anhöriga samt all personal som var i tjänst för dagen på Timansstenar samlades i vår underbara trädgård där Christina hade förberett med redskap och färger utifrån havets tecken. Alla hade hjälpts åt att duka fint i blå färger och vi hade tur att få ett fantastiskt väder denna dag. Vi åt god mat från "Fiskerian" i Hörvik, man fick i förväg välja mellan spätta eller schnitzel med potatismos. Personal från Fiskerian kom hit och tillagade och serverade maten som all personal sedan hjälptes åt att servera till våra boende som satt runt om i trädgården. Till efterrätt bakade vår personal hembakad paj.

Christina hade även gjort en bordsplacering utifrån vilka intressen som våra boende har och för att de skulle få så mycket utbyte av varandra som möjligt. Under festen användes vår musikanläggning och vår skönsjungande sjuksköterska Eva-Lena sjöng för oss och höll i allsången. Musik knyter an till minnen, platser och tidigare upplevelser och gör oss alla glada. Boende satt kvar länge i trädgården, samtalade med varandra och njöt även när festen hade upphört. Under lång tid pratade våra boende om denna fest och vi tänker att detta ska vara en återkommande tradition framöver.

Musikanläggningen har sedan även använts vid olika underhållningar och förgyller tillvaron för våra boende.

Våra terapikatter har ökat trivseln på Timansstenar. Våra boende tycker om att få hålla i en katt, det skapar flera olika minnen. Det ger positiva känslor, tröst och trygghet att få pyssla om och ta hand om ett djur. Det ger för många en ökad livsglädje och livskvalitet.

Investeringen av inköpt material förgyller dagligen våra boendes vardag.

Beviljade medel ur fonden:

Timansstenar blev 230525 beviljade 29.000:- ur Turid och Torstens stiftelse.

Medel kvar att utnyttja från år 2023 är 1 836,45:- .

Vi planerar att under våren ha en pizzakväll där vi beställer "riktig" pizza då detta är ett önskemål från alla våra boende som har framkommit under våra boenderåd.

Timansstenar 240228

Anette Andersson
Verksamhetschef

Christina Sigvant
Leg Arbetsterapeut

Pia Kruhse
Usk/Aktiveringssamordnare



Vård- och omsorgsförvaltningen

Handläggare

Anette Olsson, 0456-81 69 84 anette.olsson@solvesborg.se

Lena Franeta, 0456 - 81 69 68

lana.franeta@solvesborg.se

Redovisning av beviljade medel ur Turid och Torstens stiftelse 2023

Återredovisning av beviljade medel ska göras på nämndens sammanträde i mars 2024.

Vård- och omsorgsnämnden beslutade 2023-05-25 att Solgården erhöll 29 000 kr att använda till trivsselfrämjande åtgärder enligt ansökan. De Gamla boendena Svalan och Tärnan har sedan tidigare sammanlagt medel för 21 492 kr.

Då vi genomgick en flytt av Tärnan till Svalan 2023 kunde vi inte nyttja medel i den omfattning som vi tänkt. Tärnan/Svalans medel har nu slagits ihop och nu heter vi Solgården

Av dessa medel har vi använt 4 320 kr

Av dessa medel har en del använts till gemensam aktivitet med tårtor till alla boenden vid högtider. Medel har även använts för vårdhund som besöker varje enhet. Vi använder även medel ur fonden att betala Listers mötesplats då solgårdens boende besöker deras underhållning, vilket annars hade varit en kostnad för de enskilde.

Vi kommer att fortsätta planera under 2024 med högtider/fester tårtor/förtäring. Vi fortsätter med terapihund som besöker alla avdelningar. Vi använder dessutom fortsatta medel till att betala Listers mötesplats så att Solgårdens boende kan ta del av den underhållningen.

Anette Olsson
Enhetschef

Lena Franeta
Enhetschef

Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2023/37

Redovisning av beviljade medel ur Nils och Gulli Svedings stiftelse 2023

FÖRSLAG TILL BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningarna.

Ärendet i korthet

Vård- och omsorgsnämnden beslutade 2023-05-25 att Slottsgården/ Utsikten beviljades 50 000 kr och Gerbogården beviljades 79 000 kr enligt ansökningar. Återredovisning av beviljade medel ska ske på vård- och omsorgsnämndens sammanträde i mars 2024.

Bakgrund

Stiftelsens avkastning ska användas till sådana åtgärder som medför en för vårdsynpunkt lämplig stimulans för de gamla. Vidare säger testamentet att varje vår och höst bör en dagsutflykt med kulturella inslag anordnas samt att en glädjeskapande fest varje år arrangeras med god mat och dryck, inkl. snaps och vin med underhållning från orten.

Beslutsunderlag

Von au protokoll, 2024-03-07, § 23

Redovisning från Slottsgården, Elin Kulle, enhetschef, 2024-02-13

Redovisning från Gerbogården, Linah Palmé och Daniel Knutsson, enhetschefer,
2024-02-21

Vård- och omsorgsförvaltningen

Handläggare
Elin Kulle, 0456-816945
elin.kulle@solvesborg.se

Redovisning fondmedel Nils och Gulli Svedings Stiftelse

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen

Påverkar beslutet barn/ungdomar, direkt eller indirekt?

- Ja, se bifogad barnchecklista
- Nej, se förklaring nedan.

Förklaring (vid svar Nej ovan)

Ärendet rör särskilda boende och berör därmed inte barn

Ärendet i korthet

Slottsgårdens särskilda boende har under 2023 arrangerat ett antal fester för brukarna på boendet och på Utsikten.

5/7 2023 besökte brukare Salvatores med Pålsson för ett restaurangbesök och även en tur på marknadsdagen på Killebom. Restaurangbesöket var mycket uppskattat och att bli serverad restaurangmat, öl, vin och efterrätt väckte goda minnen från förr hos många. Även besök på marknadsdagen med inköp av smått och gott uppskattades.

2/8 2023 arrangerades picnic på Slottsudden med charkbricka från Extra samt tårta från Kopparsträdet. Dagen innehöll allt från skiftande svenskt sommarväder med oroväckande regn som byttes till strålände sol och värme till allas glädje till dans med våra semestervikarier som höll i detta. Våra brukare sken i kapp med solen när de fick dansa loss efter tårtan.

8/11 2023 bjöd personal och enhetschefer in till 40-års jubileum med 80-tals tema på Slottsgården. Dagen inleddes med snittar, bål, gurkkaktusar tillsammans med våfflat hår för de som ville, samtal om minnen från 80-talet samt gymping med Susanne Lanefeldt. Personalen som höll i detta var tidstypiskt klädda med extra detaljer från teatergarderoben i Karlshamn. Till mat denna dag bjöds det kassler med ananas och till efterrätt päron med after eight. Till detta serverades valfri dryck. Underhållningen på eftermiddagen blev en kavalkad av minnen i form av musik, tv-klipp och idrottshändelser i en för oss speciellt sammansatt show – till

denna serverades snacks och dryck. Slottsgården dekorerades denna dag med pynt tidstypiskt för 80-talet.

Inköp gjordes på systembolaget för 5.000 kr vilket fördelades mellan picnic och 40-års jubileet till samtliga brukare som ville dricka vin och snaps vid festligheterna.

De pengar som ansökts till utsmyckning och blomsterarrangemang gick inte fullt ut åt vid 40-års jubileet därav inköptes julgrupper till våra årliga julfester som vi hade för brukarna den 19-20/12 2023 med julfrukost i biografen, julfika på eftermiddagen med lotteri och många glada vinnare. Blomsterarrangemangen gladda våra äldre och var något att vila ögonen på samt ta hand om i många veckor.

Bakgrund

230525 tilldelades Slottsgården/Utsikten 50.000 kr ur fonden.

Resultat

29.915 kr har använts av dessa medel till ovanstående. En stor post försvann då storköket på Slottsgården lagade maten till vårt 40-års jubileum och bytte ut den dagens mat mot vår 80-tals meny. Därav att inte alla tilldelade medel användes.

Under 2024 kommer vi ha danstema på Slottsgården/Utsikten och de resterande pengarna kommer användas till Dansbana med livemusik, Höstdisco a la 70-tal och Juldans kring granen – fest.

Elin Kulle
Enhetschef

Vård- och omsorgsförvaltningen
Gerbogården

Redovisning av beviljade medel ur Nils och Gulli Svedings stiftelse

Vård- och omsorgsnämnden beslutade 2023-05-25 att Gerbogården erhöll 79 000 kr att använda till festligheter enligt inlämnad ansökan. Återredovisning av beviljade medel ska göras på nämndens sammanträde i mars 2024.

För att förvalta fondmedel på bästa sätt tog enhetscheferna på Gerbogården i början av 2023 ett beslut att prioritera miljöanpassningar och kostnader för Gerbodagen skulle belastade driften.

Gerbogården har under 2023 använt pengarna till brukarnas utemiljö. Utemöblemang som köpts in är flertal soffgrupper, dynor, stolar och bord, parasoll med tillbehör och dynboxar.

Gemensamhetsutrymmena har stärkts genom att skapa Gerbogårdens egna bibliotek där inköpen har innefattat bokhyllor, elkamin, öronlappsfatöljer med fotpallar, byrå, interiör, gardiner, portabel högtalare mm. Vi har även prioriterat Gerbogårdens utrymme "Bistron" för att öka trivsel och en välkomnade känsla. Inköpen har innefattat elkamin, öronlappsfatöljer med fotpallar, filter, byrå, dynor, fällor, gardiner och interiör.

Syftet med dessa investeringar är att skapa en miljö som tillåter och möjliggör trevliga stunder både på individ- och gruppnivå. Varje investering har gjorts med brukarna i fokus som ämnar att minska ensamhet, oro och ångest (se brukarenkäten). Vi har satt ett behov att skapa fler utrymmen utifrån brukarnas behov vilket vi nu är stolta över att kunna erbjuda både inom- och utomhus.

Linah Palmé och Daniel Knutsson
Enhetschefer Gerbogården

Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2023/47

Redovisning av beviljade medel ur Thure Lindéns fond 2023

FÖRSLAG TILL BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen.

Ärendet i korthet

Vård- och omsorgsnämnden beslutade 2023-05-25 att Gerbogården beviljades 12 454 kr enligt ansökan. Återredovisning av beviljade medel ska ske på vård- och omsorgsnämndens sammanträde i mars 2024.

Bakgrund

Medel ur fonden ska användas till glädje och förströelse och uppmuntran åt boende och personal på Gerbogården.

Beslutsunderlag

Von au protokoll, 2024-03-07, § 24

Redovisning, Linah Palmé och Daniel Knutsson, enhetschefer, 2024-02-21

Vård- och omsorgsförvaltningen
Gerbogården

Redovisning av beviljade medel ur Thure Lindéns fond

Vård- och omsorgsnämnden beslutade 2023-05-25 att Gerbogården erhöll 12 454 kr att använda till festligheter enligt inlämnad ansökan. Återredovisning av beviljade medel ska göras på nämndens sammanträde i mars 2024.

Gerbogården har under 2023 använt pengarna i syfte till skapa guldkant vid högtider för brukare och personal genom goda tilltugg och spel. Pengarna har även spenderats till Gerbogården bibliotek. Biblioteket syftar till att skapa bland annat avkoppling, glädje och är en trivsamt samlingsplats man kan vistas på för att samtala, dricka kaffe/tee, läsa en bok/tidning eller lyssna på bra musik framför den värmande brasan.

Att sätta guldkant på tillvaron har varit mycket uppskattat för våra boende och personal. Biblioteket har visat sig vara mycket uppskattat av samtliga vilket vi är tacksamma för då det indikerar på en värdefull investering.

Linah Palmé och Daniel Knutsson
Enhetschefer Gerbogården

Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2024/26

Årsplanering/Årshjul von 2024

FÖRSLAG TILL BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden godkänner årsplanering för nämndens ärende 2024.

Ärendet i korthet

Camilla Eriksson, nämndsekreterare går igenom vilka ändringar och tillägg som gjorts från föregående år gällande ärenden i vård- och omsorgsnämndens årsplanering.

Bakgrund

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott har tidigare år godkänt årsplanering för nämndens ärende. Efter synpunkter från PwC kommer ärendet i fortsättningen att tas till nämnd.

Beslutsunderlag

Von au protokoll 2024-03-07, § 21

Årsplanering vård- och omsorgsnämnden 2024.

Varje månad:

- Ekonomisk uppföljning/verksamhetsinformation (med info om ev inkomna lex Sarah-rapporter) von
- Kö- och beläggningsstatistik von

Anmälan av delegationsbeslut

- Meddelande
- Övriga frågor

Januari

- IBIC-utbildning von
- Intern kontroll 2023: Socialt innehåll – antal och möjliggörande au
- Verksamhetsplan
- Timersättning LOV hemtjänst
- Dygnersättning LOV säbo
- Redovisning av klagomål, lex Sarah och lex Maria von
- Utsiktenstatistik von
- Ej verkst beslut von

Februari

- Bokslutsberedning KSAU 16/2
- Au-dagar 14-15/2
- Intern kontrollplan 2024
- Bokslut med verksamhetsberättelser von
- Patientsäker.ber. von
- Kvalitetsberättelse von
- Information om Slottsgårdens hälsoprojekt au
- Redovisning från Timansstenar * (medd på von)

Mars

- Information fr äldreкуратор au
- Information fr bemanningen om att göra schema von
- Årshjul au
- Redovisning av sjukfrånvaro, tillbud och arbetsskador von
- Redovisningar:
- Turid och Torstens stiftelse
- Nils och Gulli Svedings stiftelse
- Thure Lindéns fond
- 1 ärende hemtjänst au

April

- Ej verkst beslut von
- Redovisning från Timansstenar – Patientsäkerhetsber, kvalitets- och verksamhetsber. * (medd på von)
- Äldreplan
- Delårsrapport 1
- Kompletteringsbudget 1
- Uppföljning av mål
- Nytt reglemente
- Intern kontroll: Kompetensförsörjning au

Maj

- Rambudgetberedning KSAU 28/5
- Information övergripande om kvalitet von
- Rambudget
- Intern kontroll: IT au
- 1 ärende säbo au

Juni

- Information om projekt heltid som norm (Camilla J) von
- Ansökningar om medel ur:
- Turid och Torstens stiftelse
- Nils och Gulli Svedings stiftelse
- Thure Lindéns fond
- Bokslut LOV (medd på von)

Juli

Sommaruppehåll

Augusti

- Au hålls OM det är anmälda individärende

September

- Omsorgsavgift, hyror, övriga avgifter
- Riktlinjer för avgiftshandläggning
- Delårsrapport 2
- Kompletteringsbudget 2
- Uppföljning av mål
- Sammanträdestider 2025
- Tilldelningsbeslut:
- Rickard Stjärnelius fond
- Redovisning av sjukfrånvaro, arbetsskador och tillbud von
- Halvårsredovisning av klagomål, lex Sarah och lex Maria von
- Utsiktenstatistik von
- Ej verkställda beslut von
- 1 ärende hemtjänst au
- Intern kontroll: Kompetensförsörjning au

Oktober

- Information övergripande från IT von
- Dialog om bruttorisklista för nästa års intern kontroll au
- Budget 2025
- Redovisning av ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?” von
- Ej verkställda beslut
- Intern kontroll: IT au

November

- Budgetberedning KSAU 5/11
- Dokumenthanteringsplan
- Redovisning från KKIK von
- 1 ärende säbo au

December

- Attestlista
- Riktlinjer SoL och HSL
- Delegationsordning
- Redovisning av årets interna kontroll (+till bokslutet i februari)
- Redovisning av bruttorisklista inkl riskbedömningar inför intern kontrollplan 2025

Intern kontroll au:

- Kompetensförsörjning: HR-specialist och resp. verksamhetschef - april och sep
- Införande av välfärdsteknik för kommuninvånarna: IT-samordnarna maj och okt
- Införande av digitala arbetssätt för medarbetarna: IT-samordnarna maj och okt

* Redovisning av:

- Verksamhetsplan – februari
- Sjukfrånvaro, tillbud och arbetsskador – april
- Klagomål, lex Sarah och lex Maria - april
- Eventuella brukar- och personalenkäter – april

Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2024/22

Kö- och beläggningsstatistik 2024

FÖRSLAG TILL BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

Ärendet i korthet

Information av nämndsekreterare Camilla Eriksson angående disponibla platser/lägenheter i särskilda boende, antal sökande samt kostnader för institutionsplacerade och utskrivningsklara under februari 2024.

Beslutsunderlag

Köstatistik februari 2024
Beläggningsstatistik februari 2024

Köststatistik och kostnader februari 2024

Köststatistik till säbo och demensboende den 27 februari

Antal lediga platser till säbo:	2	
Antal lediga platser till demensboende:	9	
Antal lediga platser privat boende:	14	
Nyansökningar denna mån:	9	(Kommunalt: 0 till säbo, 5 till demens Privat: 3 till säbo, 1 till demens)
Antal avlidna denna mån:	7	(Kommunalt: 1 på säbo, 6 på demens Privat: 0 på säbo, 0 på demens)
Antal sökande till säbo:	2	
Antal sökande till säbo mer än 3 mån:	1	
Antal sökande till demensboende:	2	
Antal sökande till demensboende mer än 3 mån:	0	
Antal sökande till Timansstenar:	1	
Antal sökande till Timansstenar mer än 3 mån:	0	
Antal sökande totalt:	5	
Antal sökande mer än 3 mån totalt:	1	
Lediga platser på Utsikten:	1	
Kö till Utsikten:	0	

Kostnader

För institutionsplacerade denna mån:	0
För institutionsplacerade hittills i år:	0
För medicinskt färdigbehandlade denna mån:	0
För medicinskt färdigbehandlade hittills i år:	0

Beläggingsstatistik

Februari 2024

Boende	Antal platser	Tom plats/medel	Beläggning
Gerbogården demens	40	6,7	83 %
Gerbogården somatik	12	0,4	97 %
Solgården demens	26	2,8	89 %
Solgården somatik	14	0,4	97 %
Slottsgården demens	11	0,4	96 %
Slottsgården somatik	22	0,4	98 %
Beläggingsgrad:	125	11,1	91 %
Timansstenar demens	30	7,5	75 %
Timansstenar somatik	30	7,4	75 %
Totalt:	185	26,0	86 %

Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2024/1

Anmälan av delegationsbeslut

FÖRSLAG TILL BESLUT

Anmälningarna läggs till handlingarna.

-
1. Av Annelie Kjellström, förvaltningschef, meddelade delegationsbeslut gällande 1 st sammanslagen lex Sarah-utredning enligt 14 kap 6 § SoL om missförhållande eller en påtaglig risk för missförhållande.

Nr 1496 och 1497. Dnr 2024/29, se bilaga.



Händelsedatum
2024-02-27

Utredning	Dokument upprättat 2024-02-27	Utskriftsdatum 2024-03-01	Av Svenja Andersén
	Utredning 2024-02-27 utredning SoL/LSS Lex Sarah		Lagrum SoL
	Benämning Utredning av Lex Sarah rapport nr 1496 och 1497 avseende ett dörrlarm som inte kopplades fram till medarbetare		
	Utredare Svenja Andersén	Titel/befattning Kvalitetsutvecklare	Organisation VON Innerstan Centrala hemtjänst

Utredning enligt 14 kap 6 § Socialtjänstlagen

Ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande, ska dokumenteras, utredas, avhjälpas och undanröjas utan dröjsmål.

När togs den muntliga eller skriftliga rapporten emot?

Rapport nr 1496 togs emot 240226 och rapport nr 1497 togs emot 240227. Båda rapporter handlar om samma händelse och samma brukare.

Vad har skett som bedöms vara ett missförhållande/risk för missförhållande?

Brister i fysisk miljö, utrustning och teknik.

En brukare med hemtjänst har ett ordinerat dörrlarm. När brukaren lämnar sitt hem under angiven tidsperiod ska ett larm gå ut till hemtjänstmedarbetare som sedan åker på tillsynsbesök.

Natten mellan 16 och 17 februari 2024 upphittades brukaren utomhus av två förbipasserande kvinnor.

Brukaren hade lämnat sitt hem i tunna kläder och inneskor vid 03.00 tiden utan att larmstyrningen gick ut till nattpatrullen. Kvinnorna som hittade brukaren tillkallade polis som i sin tur kunde återföra brukaren oskadat till sitt hem där hen togs emot av anhöriga vid 04.00 tiden.

I vilken verksamhet skedde missförhållandet/risken för missförhållande?

Hemtjänst.

Vilken/vilka brukare är berörda av händelsen?

Brukaren i händelsen.

När inträffade missförhållandet/risken för missförhållandet och hur/när upptäcktes det?

Händelsen inträffade natten mellan 16 och 17 februari 2024 och upptäcktes omgående.

Vilka konsekvenser har det fått eller kunde ha fått för den enskilde?

Det inträffade kunde medfört allvarliga konsekvenser för brukaren som pga av kognitiv svikt löpte risk att inte hitta hem igen.

Utredningens genomförande:

Samtal med enhetschef 240227

Samtal med IT samordnare 240228

Vilka orsaker till missförhållandet har identifierats?

Dörrlarm ordinerar i teamsamverkan och installeras sedan rent tekniskt av medarbetare från teknikteamet. Larmstyrningen kan inte teknikteamet själv ställa in utan behöver meddela larmleverantörens support hur inställningarna samt aktiv tidsperiod ska vara inställda. Utredningen visar att medarbetaren hade meddelat supporten enligt rutin men att larmleverantörens medarbetare hade missat nattinställningen. Av den anledningen kopplades inget larm till nattpatrullen när brukaren lämnade sitt hem.

Vid teknikteamets kontakt med larmleverantören försäkrades att händelsen även utreds i deras verksamhet för att säkerställa att problemet inte kan uppstå igen.

Har något liknande inträffat i verksamheten tidigare och i så fall hur kommer det sig att det har inträffat igen?

Nej.

Finns det risk för att något liknande kan inträffa igen?

Bedömningen är att det inte går att helt säkerställa att något liknande inte händer igen, men med rapporteringen och utredning som utgångspunkt samt genomförandet av de föreslagna åtgärderna minskar risken.

Vad har verksamheten och organisationen redan gjort för att undanröja eller avhjälpa missförhållandet eller risken för missförhållandet (SOSFS 5 kap 3 §)?

Kontakt med larmleverantör samt anhöriga togs omedelbart.

Vad har verksamheten eller organisationen redan gjort eller planerar att göra för att förhindra att liknande missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden framåt (SOSFS 5 kap 5 §)?

Under utredningen har inga på systemnivå bakomliggande orsaker identifierats som berör förvaltningens rutiner och arbetssätt och därför planeras heller inga åtgärder på systemnivå.

Är den enskilde som berörs underrättad om det missförhållande som har inträffat?

Nej pga kognitiv svikt. Anhöriga är informerade.

Är det säkerställt att det inträffade dokumenterats i den enskildes journal?

Ja.

Sammanfattande bedömning:

Att en brukare som är i behov av dörrlarm ändå har kunnat lämna sitt hem anses vara ett missförhållande.

Eftersom orsaken till händelsen ligger utanför förvaltningen verksamheter kan situationen inte utredas djupare av undertecknad.

Förslag till beslut

Utredningen visar att ett missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande föreligger.

Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg görs inte då det inte föreligger något allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande.

Datum	Ort	Utredare	
2024-03-01	Sölvesborg	Svenja Andersén, kvalitetsutvecklare
Datum	Ort	Beslutsfattare	
2024-03-01	Sölvesborg	Annelie Kjellström, förvaltningschef

Signering

Följande parter har signerat detta dokument

Namn: Svenja Andersén

Datum: 2024-03-01 14:39

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

52AF3D2D96AB63CDA080D7D2C8FDBB05401C49767FF3D9D2F7C0AF162F0D14B6

Namn: Annelie Kjellström

Datum: 2024-03-01 14:43

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

52AF3D2D96AB63CDA080D7D2C8FDBB05401C49767FF3D9D2F7C0AF162F0D14B6

Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2024/2

Meddelande

FÖRSLAG TILL BESLUT

Meddelandena läggs till handlingarna.

-
1. Protokoll från sammanträde 240223 med Samverkansnämnden i Blekinge, se bilaga.
Remissrunda gällande § 17.
André Jönsson, verksamhetschef och Hanna Nilsson, enhetschef har fått i uppdrag att utreda och återkomma med förslag till beslut inför arbetsutskotts och nämnds sammanträde i april.
 2. Beslut 2024-03-05 från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) gällande anmälan enligt lex Maria. IVO avslutar ärendet och kommer inte att vidta några ytterligare åtgärder. Dnr 2023/101, se bilaga.
 3. Samverkansavtal och avtal om handledare mellan utbildningsanordnare, arbetsgivare inom lokalt vård- och omsorgscollege Blekinge län, se bilaga.
-

Samverkansnämnden i Blekinge

Protokoll
Sammanträdesdatum
2024-02-23

Plats och tid: Martinsonsalen, den 23 februari 2024, klockan 09:15-11:05

Närvarande ledamöter: Dan Munther (KD) ordförande Region Blekinge
Christel Friskopp (S) vice ordförande Region Blekinge
Åsa Larsson (SD) Karlskrona kommun
Lina Jörnkrans (S) Sölvesborgs kommun
Karin Nordvall (C) Olofströms kommun

Frånvarande ledamöter: Carina Aulin (SD) Ronneby kommun
Jimmie Andersson (M) Karlshamns kommun

Tjänstgörande ersättare: Lennart Ung (KD) ersätter Jimmie Andersson (M) Karlshamns kommun

Ersättare: Ewa-Stina Johansson (KD) Region Blekinge
Lennart Ung (KD) Karlshamns kommun
Anne-Charlotte Fröberg (M) Sölvesborgs kommun
Max Nielsen (SD) Olofströms kommun

Frånvarande ersättare: Fredrik Thomasson (SD) Region Blekinge
Eva-Lotta Altvall (S) Karlskrona kommun
Rebecka Jirle (S) Ronneby kommun

Tjänstepersoner: Carina Fransson, verksamhetschef
Andreas Lindqvist, controller
Rose-Marie Friberg, beredningssekreterare

Plats och tid för justering: Protokollet justeras digitalt.

Underskrifter: Sekreterare Paragraf 11 - 25

Rose-Marie Friberg Kanslienheten

Ordförande

Dan Munther (KD)

Justerare

Christel Friskopp (S)

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

Innehållsförteckning

Val av justerare samt tid för justering	§ 11/24
Godkännande av föredragningslista	§ 12/24
Anmälan om protokolljustering	§ 13/24
<u>Informationsärende:</u> Aktuellt i verksamheten	§ 14/24
Ekonomi	§ 15/24
Strategi för forskning i Region Blekinge	§ 16/24
<u>Beslutsärende:</u> Rehabassistenter som förskrivare	§ 17/24
Nästa sammanträde	§ 18/24
Samverkansnämndens underlag till budgetberedning 2025	§ 19/24
Inkommit förslag till ändring i anvisning	§ 20/24
Samverkansnämnden verksamhetsberättelse och bokslut 2023	§ 21/24
Återrapportering av internkontrollplan Samverkansnämnden 2023	§ 22/24
Samverkansnämndens internkontrollplan 2024	§ 23/24
Delegationsärenden	§ 24/24
Anmälningsärenden	§ 25/24

§ 11/24

Val av justerare samt tid för justering

Samverkansnämnden i Blekinge beslutar

1. Att utse Christel Friskopp (S) att jämte ordförande justera dagens protokoll samt att protokollet justeras digitalt.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

§ 12/24

Godkännande av föredragningslista

Samverkansnämnden i Blekinge beslutar

1. Att godkänna för sammanträdet upprättad föredragningslista.

§ 13/24

Anmälan om protokolljustering

Anmälan, att protokollet från Samverkansnämndens sammanträde den 26 januari 2024 §§ 1-10 justerades den 30 januari 2024.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

§ 14/24

Aktuellt i verksamheten

Carina Fransson, verksamhetschef informerar om aktuellt i verksamheten angående personalsituationen mm.

Informationen tas till protokollet.

§ 15/24

Ekonomi

Andreas Lindqvist, controller lämnar rapport om ekonomi.

Informationen tas till protokollet.

§ 16/24

Strategi för forskning i Region Blekinge

Carina Fransson, verksamhetschef informerar om strategi för forskning i Region Blekinge 2024-2033.

Blekinge är en plats där forskning ger kraft till hållbar tillväxt, utveckling och livskvalitet. Regional Blekinge är en framträdande regional forskningsaktör med en verksamhet som visar öppenhet för ny idéer och innovationer.

Regionala forskningsprojekt drivs gärna i samverkan och utgår från befolkningens och verksamhetens behov.

Regionen är attraktiv för forskare och Region Blekinge en attraktiv arbetsgivare för forskarkompetenta medarbetare.

Beslut kommer att fattas i regionfullmäktige under våren 2024 och innan dess kommer nämnderna att ges möjlighet till yttrande angående ”Strategi för forskning i Region Blekinge med inriktning och mål 2024 – 2033”.

Informationen tas till protokollet.

§ 17/24

Beslutsärende:

Rehabassistenter som förskrivare

Carina Fransson, verksamhetschef informerar om rehab assistenter som förskrivare. Diskussion förs i nämnden om detta informationsärende ska bli ett beslutsärende.

Samverkansnämnden i Blekinge beslutar

1. Att skicka utredningen ”ny yrkeskategori som förskrivare i Blekinge” på remissrunda till respektive kommun för att inhämta synpunkter senast den 2 maj 2024.

Sammanfattning

Inom Hjälpmedelsområdet i Blekinge har Samverkansnämnden uppdraget att besluta vilka hjälpmedel som ska vara förskrivningsbara samt för vilket behov och vem som får förskriva dem. Vårdverksamheterna i Blekinge står inför stora utmaningar i framtiden. Den demografiska utvecklingen tillsammans med kompetensbrist inom yrkeskategorierna för rehabilitering och habilitering gör att huvudmän som bedriver hälso- och sjukvård behöver finna nya lösningar för att använda kompetens på rätt sätt. Det finns flera olika riktningar att ta för att möta utmaningen inom hjälpmedelsområdet och Blekinge behöver ta ställning till vilken riktning som är rätt för Blekinge. En utredning av att införa en ny förskrivarkategori, utan formell kompetens, har genomförts i Karlshamns kommun och kommunen föreslår att den nya förskrivarkategorin ska få förskrivningsrätt till delar av Blekinges hjälpmedel. Utifrån detta förslag har Hjälpmedelscenter genomfört en egen utredning samt inhämtat juridisk expertis och analys inom området (Jurist Dina Jacobson). Förhoppningen är att Karlshamns kommuns utredning tillsammans med Hjälpmedelscenter och Dina Jacobsons utredning kan ligga som grund för ställningstagande i Blekinge.

Beslutsunderlag

Bilaga: Utredning om att införa ny yrkeskategori som förskrivare i Blekinge

Bilaga: Juridisk utredning Region Blekinge Dina Jacobson Hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning, juridisk utredning och analys om förskrivarens utbildning och kompetens

Bilaga: Protokollutdrag från Karlshamns kommun omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden 28 september 2023 § 119 Förskrivningsrätt av vissa hjälpmedel.

Förslag till beslut

Åsa Larsson (SD) ändrings yrkar att vi gör om detta informationsärende till beslutsärende idag på Samverkansnämnden och yrkar att skicka utredningen ”ny yrkeskategori som förskrivare i Blekinge” på remissrunda till respektive kommun för att inhämta synpunkter senast den 2 maj 2024.

Beslutsgång

Samtliga ledamöter i Samverkansnämnden enas om Åsa Larssons (SD) yrkanden.

Protokollet ska skickas till

Karlskrona kommun
Ronneby kommun
Karlshamns kommun
Sölvesborgs kommun
Olofströms kommun

§ 18/24

Informationsärende:

Nästa sammanträde

Nästa sammanträde med Samverkansnämnden är den 24 maj och plats Hjälpmedelscenter med rundvandring.

§ 19/24

Ärendenummer: 2024/00353

Beslutsärende:

Samverkansnämndens underlag till budgetberedning 2025

Samverkansnämnden i Blekinge beslutar

2. Att godkänna verksamhetens förslag till underlag till budgetberedning 2025

Sammanfattning

Samverkansnämndens fokus under åren 2025 - 2026 är att fortsätta säkerställa att lagstiftningen MDR efterlevs samt att ledtiderna för verksamhetens olika tjänster inte försämras trots ökat behov. Verksamheten har en äldre hjälpmedelspark som de senaste åren håller på att bytas ut till nya. Allt fler personer vårdas i hemmen vilket ökar behovet av hjälpmedel samt omsättningen av hjälpmedel med behov av snabba leveranser. Processen för hjälpmedel med leveransprioritet LOS (lagen om samverkan) behöver därför säkerställas utan att det påverkar annan hjälpmedelshantering negativt. Priserna föreslås höjas enligt LPIK.

Under punkten föredrar Carina Fransson, verksamhetschef och Andreas Lindqvist, controller.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Samverkansnämndens underlag till budgetberedning 2025

Bilaga: Samverkansnämndens underlag till budgetberedningen.

Protokollet ska skickas till

Karlskrona kommun

Ronneby kommun

Karlshamns kommun

Sölvesborgs kommun

Olofströms kommun

§ 20/24

Ärendenummer: 2024/00349

Inkommit förslag till ändring i anvisning

Samverkansnämnden i Blekinge beslutar

1. Att behålla anvisning som tidigare

Sammanfattning

Förslag har inkommit att ge demenssjuusköterskor möjligheter att förskriva kognitionshjälpmedlet MEMOday. Referensgruppen för kognitionshjälpmedel har utrett möjligheten och föreslår att anvisningen inte ändras. Förskrivningsprocessen innebär att behov utreds och flera åtgärder kan vara lösningen på patientens behov där hjälpmedel är en del. MEMOday kan vara en del av lösningen men istället för att bredda anvisningen föreslår referensgruppen att fokus borde ligga på att öka samarbetet mellan arbetsterapeuter och demenssjuusköterskor. Även beredningsgruppen står bakom förslaget att behålla anvisningen.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Inkommit förslag till ändring i anvisning.

Bilaga: Utredning Demenssjuusköterskor som förskrivare av hjälpmedlet MEMOday.

Förslag till beslut

Åsa Larsson (SD) yrkar bifall till utskickat förslag.

Dan Munther (KD) yrkar bifall till utskickat förslag.

Protokollet ska skickas till

Karlskrona kommun

Ronneby kommun

Karlshamns kommun

Sölvesborgs kommun

Olofströms kommun

§ 21/24

Ärendenummer: 2024/00194

Samverkansnämnden verksamhetsberättelse och bokslut 2023

Samverkansnämnden i Blekinge beslutar

1. Att godkänna verksamhetens förslag till verksamhetsberättelse och bokslut 2023.

Sammanfattning

Under 2023 har verksamhetens fokus legat på att implementera ledningssystem för kvalitet, arbetsmiljön och minska den externa rörligheten. År 2022 hade verksamheten en stor personalomsättning vilket medfört att 2023 har behövt prioritera utbildningar och upplärning. Behovet av kompetensutveckling tillsammans med en vårdskuld har påverkat ledtiderna som inte förbättrats i den utsträckning som förväntats. Under 2023 har Samverkansnämnden uppnått 4 av 5 mål tillfredsställande och 1 mål inte helt tillfredsställande. Målet som inte är helt tillfredsställande är god vård och bra tillgänglighet. Verksamheten hade ett positivt resultat vid årsskiftet som betalades tillbaka till huvudmännen enligt avtal.

Under punkten föredrar Carina Fransson, verksamhetschef och Andreas Lindqvist, controller.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Samverkansnämnden verksamhetsberättelse och bokslut 2023

Bilaga: Uppföljning indikatorer verksamhetsberättelse

Bilaga: Personsona

Protokollet ska skickas till

Karlskrona kommun

Karlshamns kommun

Ronneby kommun

Sölvesborgs kommun

Olofströms kommun

§ 22/24

Ärendenummer: 2024/00385

Återrapportering av internkontrollplan Samverkansnämnden 2023

Samverkansnämnden i Blekinge beslutar

1. Att godkänna uppföljningen av internkontrollplan 2023

Sammanfattning

Uppföljning av internkontrollen har genomförts enligt de metoder och frekvens som beslutats i internkontrollplanen för 2023. Uppföljningen visar att det inte förekommer brister inom riskområdena. Ny riskbedömning inför internkontrollplan 2024 är genomförd.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Återrapportering av internkontrollplan Samverkansnämnden 2023
Bilaga: Intern kontrollplan 2023.

Protokollet ska skickas till

Karlskrona kommun
Karlshamns kommun
Ronneby kommun
Sölvesborgs kommun
Olofströms kommun

§ 23/24

Ärendenummer: 2024/00149

Samverkansnämndens internkontrollplan 2024

Samverkansnämnden i Blekinge beslutar

1. Att bordlägga ärendet samverkansnämndens internkontrollplan 2024.

Sammanfattning

Verksamheten bedömer att den riskanalys som genomfördes av hela verksamheten i september 2020 fortfarande är aktuell men en revidering har genomförts. Riskerna bedömdes enligt en sannolikhets och konsekvensanalys med graderingen från 1 till 5 för sannolikhet och 1 till 5 på konsekvens. En analys har genomförts på de höga och medelhöga riskerna och de som bedömdes vara av vikt och värde för nämnden att följa upp har överförts till internkontrollplanen för 2024.

Verksamhetschef Carina Fransson informerar om internkontrollplan 2024.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Samverkansnämndens intern kontrollplan 2024

Bilaga: Intern kontrollplan 2024

Bilaga: Protokollsutdrag från Samverkansnämnden den 26 januari 2024 § 8/24

Samverkansnämndens intern kontrollplan 2024.

Protokollet ska skickas till

Karlskrona kommun

Karlshamns kommun

Ronneby kommun

Sölvesborgs kommun

Olofströms kommun

§ 24/24

Delegationsärenden

Samverkansnämnden i Blekinge beslutar

1. Att lägga förteckningen av delegationsordningen till handlingarna.

Sammanfattning

Följande delegationsärenden anmäles:

- Delegationsärenden Upphandling gånghjälpmedel
- Delegationsärenden Löner

§ 25/24

Anmälningssärenden

Samverkansnämnden i Blekinge beslutar

1. Att nämnden tagit del av anmälningssärendena.

Sammanfattning

Förteckning över skrivelser med mera som anmäles för kännedom.

Ärendenummer: 2023/02346

Protokollsutdrag från regionfullmäktige den 6 december 2023 § 165/23 Budget 2024 med planer 2025 och 2026.

Ärendenummer: 2023/02030

Protokollsutdrag från regionfullmäktige den 6 december 2023 § 169/23 Ny politisk organisation 2024.

Ärendenummer: 2023/02339

Protokollsutdrag från regionfullmäktige den 6 december 2023 § 170/23 Interimistiskt reglemente för Region Blekinge från och med 1 mars 2024.

Regionstyrelsen

Ärendenummer: 2023/02072

Protokollsutdrag från regionstyrelsen den 20 december 2023 § 366/23 Sammanträdesplan 2024 för regionstyrelsens arbetsutskott, serviceutskott, personalutskott och folkhälsoutskott.

Ärendenummer: 2023/02458

Protokollsutdrag från regionstyrelsen den 20 december 2023 § 377/23 Hantering av rekommendation från SKR:s förbundsstyrelse att kraftigt minska användningen av hyrbemanning i regionens verksamheter.

Ärendenummer: 2023/02497

Protokollsutdrag från regionstyrelsen den 20 december 2023 § 357/23 Månadsrapport Region Blekinge november 2023.

Protokollsutdrag från regionstyrelsen den 31 januari 2024 § 16/24 Bokslutsrapportering 2024.

Protokollsutdrag från regionstyrelsen den 31 januari 2024 § 22/24 Beslut om införa stängda möten för regionstyrelse.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

Karlshamns kommun kommunfullmäktige

KS 2022/247

Protokollsutdrag från kommunfullmäktige Karlshamns kommun den 11 december 2023 § 219
Fyllnadsval av ersättare i Samverkansnämnden efter Dan Munther (KD) Lennart Ung (KD)

Det här dokumentet är elektroniskt underskrivet.
Var vänlig verifiera dokumentet på <https://sign.regionblekinge.se/validate>



BESLUT

2024-03-05

Dnr 3.1.1-44592/2023-6

1(2)

Ert dnr 2023_1101

Vård- och omsorgsnämnden
294 80 SÖLVESBORG

Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Vård- och omsorgsnämnden i Sölvesborgs kommun om risk för allvarlig vårdskada vid hemsjukvården i Sölvesborg.

Anmälan handlar om brister i informationsöverföringen dagtid mellan den palliativ-medicinska specialistvården och hemsjukvården samt kvällstid mellan primärvårdens jourläkare och hemsjukvården. Detta fick till följd att hemsjukvården administrerade en tio gånger för hög dos av ett smärtlindrande läkemedel. Patienten fick inga konsekvenser av händelsen.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet och kommer inte att vidta några ytterligare åtgärder.

Skälen för beslutet

IVO bedömer att vårdgivaren, efter samtal med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) om förtydligande till vårdgivarens interna utredning och begärd komplettering, har fullgjort sin skyldighet att utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada.

Enligt IVO framstår vårdgivarens slutsatser som rimliga och adekvata. Vårdgivaren har vidtagit och planerar att vidta åtgärder för att hindra att något liknande inträffar igen.

Därmed har vårdgivaren uppfyllt kraven i 3 kap. 2-5 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL och de föreskrifter som beskriver vårdgivares ansvar för systematiskt patientsäkerhetsarbete, HSLF-FS 2017:40 och anmälan till IVO av händelser som medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada, HSLF-FS 2017:41.

För att kunna säkerställa att händelsen som har anmälts till myndigheten har utretts i nödvändig omfattning utifrån 7 kap. 8 § PSL har IVO begärt in komplettering av vårdgivarens utredning.

Begärd komplettering

IVO har begärt komplettering av patientjournal för aktuellt vårdtillfälle. Vårdgivaren har inkommit med begärd komplettering.

Underlag

- Anmälan
- Tjänsteanteckning samtal med MAS
- Kompletterande redovisning

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Lars Rahm. I den slutliga handläggningen har inspektören Jessika Nilsson deltagit. Inspektören Birgitta Hofvendahl har varit föredragande.

Information om IVO:s uppdrag i hanteringen av anmälningar enligt lex Maria

Vårdgivaren är skyldig att utreda och till IVO anmäla händelser som medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada. Syftet med utredningen ska vara att så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som påverkat det. Av vårdgivarens utredning ska framgå vilka åtgärder som har beslutats i syfte att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra. Det ska även framgå att patienten har getts tillfälle att beskriva händelsen samt hur hälso- och sjukvårdspersonalen informeras om vårdgivarens analys och bedömning av händelsen i syfte att bidra till lärande och ökad patientsäkerhet. IVO:s ansvar när det gäller anmälningar enligt lex Maria är att granska vårdgivarens utredning. Om IVO bedömer att vårdgivarens utredning följer gällande bestämmelser avslutar IVO ärendet.

Samverkansavtal och avtal om handledare mellan utbildningsanordnare, arbetsgivare inom lokalt Vård- och omsorgscollege Blekinge län

Bakgrund

Vård- och omsorgscollege är en samverkansform mellan utbildare och arbetslivet inom vård och omsorg. Inom Vård- och omsorgscollege Blekinge län samverkar Region Blekinge, utbildningsanordnare, länets alla kommuner, fackliga organisationer och Arbetsförmedlingen. Syftet är att höja kvaliteten och attraktiviteten inom utbildningarna och i arbetslivet och samarbeta för en väl avvägd matchning mellan behov av och tillgång till kompetent arbetskraft. Slutmålet är god vård och omsorg för länets invånare.

Arbetsgivare, utbildningsanordnare och facklig organisation ansvarar gemensamt för utveckling i lokalt VO-College utifrån den gemensamma ansökan. Parterna ansvar för de övergripande principerna och kvalitetskraven avseende arbetsplatsförlagt lärande (apl) inom vård- och omsorgsutbildningar i gymnasieskola, kommunal vuxenutbildning och folkhögskola.

Avtalsparter

Region Blekinge (232100-0081), Karlskrona kommun (212000-0829), Ronneby kommun (212000-0837), Karlshamns kommun (212000-0845), Olofströms kommun (212000-0811) och Sölvesborgs kommun (212000-0852).

Anslutande aktörer

Inom samverkan används enbart certifierade arbetsgivare och utbildare. Nya aktörer som inte omfattas av detta avtal ska ansöka om certifiering samt skriva acceptansavtal om att arbeta enligt gällande samverkans- och handledaravtal samt nationella riktlinjer.

Avtalsperiod

Avtalet gäller för en certifieringsperiod från 2023-11-01 – 2027-12-31. Avtalet är bindande och går inte att säga upp under perioden. Samtliga ingående parter, både arbetsgivare och utbildningsanordnare, i regionalt och lokalt college ska ha tecknade kollektivavtal.

Twist och ändringar i avtalet

Eventuella tvister löses i samförstånd, internt inom samarbetet för regionalt Vård- och omsorgscollege. Ändringar och tillägg i avtalet görs genom en skriftlig handling som undertecknas av parterna.

Utvärdering

Åtagandena i detta avtal utvärderas årligen tillsammans med övriga verksamhetsmål och i de årliga kvalitetsuppföljningarna för regionalt Vård- och omsorgscollege samt vid nästa återcertifiering.

Utbildningsanordnarens ansvar

Parterna är överens om att utbildningsanordnaren har det övergripande ansvaret för genomförandet av utbildningen. Utbildningsanordnaren ska också stödja handledare på arbetsplats och bidra med kompetensutveckling för dessa. Utbildningsanordnaren åtar sig att:

- ansvara för utbildningens genomförande
- under studietiden tillhandahålla eleverna nödvändig utrustning för studierna
- Anordna handledarutbildning för nya handledare, kompletterande utbildning till handledare med tidigare genomgången handledarutbildning samt ge kontinuerlig kompetensutveckling.Handledning är en av delarna i samverkan i Vård- och omsorgscollege och utbildningsanordnarna kan inom ramen för vård- och omsorgscollege samverka kring handledarutbildning så att tillgängliga resurser används på bästa sätt.
- det finns en samordnare av apl -platser
- ge stöd till handledare på arbetsplatser
- besöka eleverna under apl minst en gång per apl-period

Arbetsgivarens ansvar

Arbetsgivare åtar sig att:

- erbjuda utbildningsplatser i form av apl
- ställa utbildade handledarresurser till förfogande för elever och alltid i första hand utse personal med handledarutbildning att handleda elever
- möjliggöra för handledaren att delta i handledarutbildning och kompetensutveckling
- möjliggöra för handledare att utföra sitt uppdrag
- utse kontaktperson för kontakter med utbildningsanordnaren
- förankra tanken med apl -uppgifterna som ingår i handledarrollen hos personalen på arbetsplatsen
- informera om och förankra tanken med samarbetet inom vård- och omsorgscollege
- tillhandahålla erforderliga skydds- och arbetskläder

Antal apl-platser

Arbetsgivare och utbildningsanordnare har ett gemensamt ansvar för dimensioneringen av antalet apl-platser i länet. För att säkerställa genomförandet ska förslag på antal apl-platser, fördelning av dessa samt tidsmässig förläggning av apl-perioderna beredas i det gemensamma apl-rådet, för att sedan beslutas i den regionala styrgruppen. Arbetsgivarna har därefter ansvar för att tillhandahålla det angivna antalet apl-platser, medan utbildningsanordnarna ansvarar för att platserna fylls med elever.

Handledarens uppgifter och utbildning

Handledaren är arbetsplatsens representant i utbildningsgenomförandet och är den från arbetsplatsen som ser till att utbildningen genomförs enligt uppställda mål. Handledarrollen är mycket viktig vid genomförandet av utbildningen på arbetsplatsen och kräver därför särskild uppmärksamhet.

Uppgifter för handledare:

- förstå handledarens roll både som förebild och företrädare för arbetsplatsen och utbildningen
- samverka med utbildningsanordnaren vid planering av elevernas apl och i deltagande av trepartssamtal
- ansvara för genomförande av apl genom att visa, instruera och låta eleven pröva
- stödja och tillsammans med eleven kontinuerligt organisera, dokumentera och anpassa lärandet på arbetsplatsen
- vara en förbindelselänk mellan utbildningsanordnaren, eleven och den egna arbetsplatsen
- förankra tanken med apl hos personalen på arbetsplatsen
- aktivt verka för en bra lärandemiljö på arbetsplatsen

Handledaren ska ha formell utbildning inom vård- och omsorgsprogrammet eller barn- och fritidsprogrammet socialt arbete med inriktning mot funktionsnedsättning samt ska ha genomgått handledarutbildning som är godkänd inom VO-college.

Arbetsmiljö

Elev i utbildning som omfattas av detta avtal är enligt 1 kap 3 § Arbetsmiljölagen (1977:1160) i vissa avseende likställd med arbetstagare. Eleven skall följa arbetsplatsens ordnings- och säkerhetsföreskrifter. Arbetsgivaren har ett arbetsmiljöansvar för eleven under praktikperioden. Övrigt gällande är Arbetsmiljöförordningen (1977:1166) och Arbetsmiljöverkets föreskrifter om minderåriga i arbetslivet (AFS 2012:3) inklusive AFS 2014:42 – Arbetsmiljöverkets föreskrifter om ändring i Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2012:3) om minderårigas arbetsmiljö.

Arbetstider

I föreskrifterna om minderårigas arbetsmiljö (AFS 2012:3) finns särskilda regler om arbetstider. När det inte står något särskilt i föreskrifterna så gäller arbetstidslagen (ATL) även för minderåriga.

Ansvarsfrågor

Arbetsgivaren ska ha en ansvarsförsäkring som omfattar skador som eleven orsakar under apl-perioden. I övrigt är eleven försäkrad genom utbildningsanordnarens försorg. Elev ska under sin studietid få noggrann genomgång av sekretess och tystnadsplikt. Utbildningsanordnaren ansvarar för att eleven skriver under sekretesshandling.

Detta avtal är upprättat i 1 digitalt exemplar som utväxlats mellan parterna och som signerats digitalt.

Arbetsgivare Region Blekinge Hanna Svensson Hälso- och sjukvårdsdirektör	Utbildning Region Blekinge Anna-Lena Cederström Direktör regional utveckling, kultur och bildning
Arbetsgivare Karlskrona kommun Gunilla Råberg Förvaltningschef äldreförvaltningen Sylvia Eriksson Jonasson Förvaltningschef funktionsstödsförvaltningen	Utbildning Karlskrona kommun Henning Fuhrman Tf. förvaltningschef kunskapsförvaltningen Maria Andersson Förvaltningschef arbetsmarknadsförvaltningen
Ronneby kommun Arbetsgivare Ronneby kommun Maria Appelskog Förvaltningschef vård- och omsorgsförvaltningen Emma Stahre Förvaltningschef Arbete och Velfärd	Utbildning Ronneby kommun Tobias Ekblad Förvaltningschef utbildningsförvaltningen
Arbetsgivare Karlshamns kommun Torill Skaar Magnusson Förvaltningschef omsorg och arbetsmarknad	Utbildning Karlshamns kommun Tomas Ringberg Förvaltningschef utbildningsförvaltningen
Arbetsgivare Olofströms kommun Robert Schelin Förvaltningschef socialförvaltningen	Utbildnings Olofströms kommun Patrik Håkansson Förvaltningschef utbildningsförvaltningen
Arbetsgivare Sölvesborgs kommun Annelie Kjellström Förvaltningschef vård- och omsorgsförvaltningen	Utbildning Sölvesborg Martin Åsman Förvaltningschef barn- och utbildningsförvaltningen

Signerad av
SYLVIA ERIKSSON JONASSON (LYCKEBY, sylvia.erikssonJonasson@karlskrona.se)

Signaturdatum
2024-03-05 13:29:27



Signerad av
MARIA MAGGDALENA APPELSKOG (STURKÖ, maria.appelskog@ronneby.se)

Signaturdatum
2024-03-05 13:35:33



Signerad av
Emma Kristina Stahre (KARLSKRONA, emma.stahre@ronneby.se)

Signaturdatum
2024-03-05 14:03:26



Signerad av
GUNILLA RÅBERG (TORSÅS, gunilla.raberg@karlskrona.se)

Signaturdatum
2024-03-05 14:12:52



Signerad av
MARIA ANDERSSON (KARLSKRONA, maria.andersson2@karlskrona.se)

Signaturdatum
2024-03-05 14:18:54



Signerad av
Per Erik Henning Fuhrman (FRIDLEVSTAD, henning.fuhrman@karlskrona.se)

Signaturdatum
2024-03-05 14:25:23



Signerad av
Anna-Lena Malm (Ledning Reg utv.)

Signaturdatum
2024-03-05 15:54:36



Signerad av
Hanna Svensson (Hälsa o sjukvård förvaltn stab)

Signaturdatum
2024-03-05 16:50:38



Signerad av
ANNELIE KJELLSTRÖM (NYBRO, annelie.kjellstrom@solvesborg.se)

Signaturdatum
2024-03-05 13:40:08



Signerad av
Per Tobias Ekblad (NÄTTRABY, tobias.ekblad@edu.ronneby.se)

Signaturdatum
2024-03-05 13:49:28



Signerad av
John Martin Åsman (SÖLVESBORG, martin.asman@solvesborg.se)

Signaturdatum
2024-03-05 14:29:39



Signerad av
Torill Skaar Magnusson (RONNEBY, torill.skaarmagnusson@karlshamn.se)

Signaturdatum
2024-03-05 15:24:37



Signerad av
SVEN KLAS PATRIK HÅKANSSON (TRENSUM, patrik.hakansson@edu.olofstrom.se)

Signaturdatum
2024-03-06 09:28:06



Signerad av
TOMAS PER-OLA RINGBERG (ÅHUS, tomas.ringberg@karlshamn.se)

Signaturdatum
2024-03-06 14:41:38



Signerad av
ROBERT SCHELIN (SÖLVESBORG, robert.schelin@olofstrom.se)

Signaturdatum
2024-03-08 18:50:14



Vård- och omsorgsnämnden

VON § Dnr 2024/3

Övriga frågor

FÖRSLAG TILL BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

- Vakanshållning

Annelie Kjellström, förvaltningschef, har 2024-03-13 tagit beslut om att omedelbart införa inflyttningsstopp för demensplatser på Gerbogården. Detta mot bakgrund av att det just nu finns många vakanta lägenheter på Gerbogården samtidigt som det även finns vakanta lägenheter på de andra särskilda boendena.

- Vakansprövning

IT-samordnare Martin Björkquist har begärt tjänstledigt för studier i 2 år från och med augusti i år. Tjänsten har vakansprövats och kommer i första hand att annonseras internt.
