

## Innehåll

Begreppsförklaring .....	3
1.0 Allmänt om verksamheten.....	5
1.1 Bakgrund .....	5
1.2 Beskrivning av hemtjänst.....	5
1.3 Riktlinje för insatser inom socialtjänstlagen .....	5
1.4 Fast omsorgskontakt .....	5
2.0 Vård- och omsorgstagarens avgifter och kostnader .....	5
3.0 Krav på Utföraren .....	6
3.1 Övergripande .....	6
3.2 Lokaler .....	6
3.3 Kvalitetsledningssystem.....	6
3.4 Utbildning och utvecklingsarbete.....	6
3.5 Mat och måltider.....	6
3.6 Matdistribution .....	7
3.7 Inköp av dagligvaror .....	7
3.8 Arbetstekniska hjälpmedel .....	7
3.9 Information till vård- och omsorgstagaren.....	7
3.10 Kommunikation med vård- och omsorgstagaren .....	7
3.11 Oförutsedda händelser .....	7
4.0 Val, omval, tillgänglighet och information.....	8
4.1 Information .....	8
4.2 Byte av Utförare .....	8
5.0 Beställarens myndighetsutövning .....	8
5.1 Verkställighet - utförande av hemtjänst .....	8
5.2 Oförutsedda behov.....	9
6.0 Dokumentation .....	9
6.1 Dokumentation under genomförandet enligt SoL.....	9
6.2 Genomförandeplan.....	9
6.3 Utelämnande av handling i personakt .....	10
6.4 Arkivering .....	10
7.0 Hälso- och sjukvård.....	10
7.1 Medicinskt ansvariga .....	10
7.2 Delegering och anvisning av hälso- och sjukvårdsarbetsuppgift .....	11
7.3 Hälso- och sjukvårdsdokumentation .....	11
7.4 Förbrukningsartiklar .....	11
7.5 Samordnad individuell plan (SIP) .....	11
7.6 Vårdhygien.....	11
7.7 Egenvård Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som en legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården bedömt att en person själv kan utföra eller utför med hjälp av någon annan. Utföraren ska utföra egenvårdsinsatser när det ingår i vård- och omsorgstagarens biståndsbeslut. ....	11
7.8 Arbetskläder.....	11
7.9 Dödsfall i ordinärt boende .....	11
8.0 Verksamhetssystem .....	11
8.1 Allmänt.....	11
8.2 Extern åtkomst.....	12
8.3 Utförarens ansvar .....	12
8.4 Driftavbrott i verksamhetssystem .....	13
8.5 Mobiltelefoner.....	13
8.6 Loggkontroller .....	13
8.7 Digital nyckelöppning .....	13
8.8 Option .....	13
8.9 Informationssäkerhet .....	14

9.0	Krav på samverkan med Beställaren och andra aktörer.....	14
9.1	Samverkan med andra vårdgivare.....	14
9.2	Samverkan med medicinskt ansvariga .....	15
9.3	Samverkan med socialt ansvarig samordnare .....	15
9.4	Samverkan med legala företrädare.....	15
9.5	Samverkan med anhöriga/närstående .....	15
9.6	Samverkan med demensteam .....	15
9.7	Samverkan vid vårdplanering .....	15
9.8	Kostnadsansvar för utskrivningsklara .....	15
10.0	risker, avvikelser, synpunkter och klagomål, etc. ....	16
10.1	Avvikelsehantering.....	16
10.2	Synpunkts- och klagomålshantering .....	16
10.3	Rapportera, utreda och anmäla enligt Lex Sarah.....	16
10.4	Rapportering och utredning av vårdskador eller risk för vårdskador.....	16
11.0	Uppföljning .....	16
12.0	Insyn.....	16
13.0	Tillsyn.....	17

## **BEGREPPSFÖRKLARING**

I förfrågningsunderlaget används olika begrepp som förklaras i nedanstående stycke.

**Anhörig:** Make, maka, sambo, barn, syskon, föräldrar, svärföräldrar, barnbarn, deras sambor eller barn samt före detta make, maka, sambo, före detta svärson eller svärdotter.

**Närstående:** Övriga personer utöver anhöriga som står den enskilde nära såsom släktingar utöver den närmaste familjen och vänner.

**Avlösning i hemmet:** Tillfälligt övertagande av anhörigs vård och omsorg till Vård- och omsorgstagare.

**Beställare:** Vård- och omsorgsnämnden. Vård- och omsorgsnämnden är huvudman för verksamheten och vårdgivare.

**Biståndshandläggare:** Vård- och omsorgsnämndens handläggare som utreder behov av bistånd och följer upp Vård- och omsorgstagarens beslut.

**Digital nyckelhantering:** Ett system som används i ordinärt boende istället för fysiska nycklar eller taggar. Systemet består av en låsenhet som monteras på vård- och omsorgstagarens dörr. I flerfamiljshus monteras det även vid entréer och i förekommande fall tvättstugor och miljöbodas. En mobil lösning används för att kommunicera med låset.

**Egenregi:** Verksamhet som bedrivs i kommunens egen regi.

**Egenvård:** Åtgärder som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan göra själv eller med hjälp av till exempel en närstående eller personal.

**Genomförandeplan:** En planering för genomförandet av vård- och omsorgstagarens insats som vård- och omsorgstagaren är delaktig i att ta fram, som beskriver hur stöd och hjälp praktiskt ska genomföras för vård- och omsorgstagaren.

**Hemsjukvård:** Insats i ordinärt boende enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Avser både sjukvård och rehabilitering.

**Hemtjänst:** Insats i form av service och personlig omvårdnad i enskilda personer hem. Syftet med insatsen är att möjliggöra att personen kan bo kvar i sitt hem. Insatsen beviljas enligt socialtjänstlagen (2001:453).

**HSL:** Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

**IVO:** Inspektionen för vård och omsorg

**LAH:** Avancerad hemsjukvård

**LOV:** Lagen (2008:962) om valfrietssystem

**MAR:** Medicinskt ansvarig för rehabilitering

**MAS:** Medicinskt ansvarig sjuksköterska

**Personlig omvårdnad:** Stöd och hjälp inom hemtjänsten som vård- och omsorgstagare behöver för att tillgodose sina fysiska, psykiska och sociala behov. Det kan till exempel innebära hjälp vid måltider, på- och avklädning, förflyttning och personlig hygien. Det kan också handla om stöd och hjälp som vård- och omsorgstagare behöver för att bryta isolering eller för att känna sig trygg och säker i det egna hemmet.

**PSF:** Patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)

**SAS:** Socialt ansvarig samordnare

**Service:** Stöd och hjälp inom hemtjänsten som innefattar praktisk hjälp med att sköta bostaden, hjälp med inköp av dagligvaror och ärenden på post och bank.

**SIP:** Samordnad individuell plan

**SoL:** Socialtjänstlagen (2001:453)

**Sökande:** Den som ansöker om godkännande inom valfrihetssystemet Eget val inom hemtjänsten - LOV.

**Verksamhetssystem:** IT-system som nyttjas för hantering av journaldokumentation och annan administration.

**Utförare:** Den juridiska enhet som har avtal med Norrköpings kommun att få verka inom Eget val i hemtjänsten - LOV och Egenregi med uppdrag från vård- och omsorgsnämnden.

**Valfrihetssystem:** Ett förfarande där vård- och omsorgstagaren har rätt att välja den Utförare som ska utföra tjänsten som en upphandlande myndighet godkänt och tecknat avtal med. Vård- och omsorgstagaren har rätt att välja antingen någon av de externa Utförare som Beställaren tecknat avtal med eller Beställarens egna Utförare.

**Vård- och omsorgsnämnden:** Ansvarig nämnd för Eget val inom hemtjänsten - LOV.

**Vård- och omsorgstagare:** Enskild som beviljats insats i form av personlig omvårdnad och service med ett biståndsbeslut gällande hemtjänst.

**Vårdgivare:** Norrköpings kommun, vård- och omsorgsnämnden är vårdgivare när det avser hälso- och sjukvård som kommunen ansvarar för.

## **1.0 ALLMÄNT OM VERKSAMHETEN**

### **1.1 BAKGRUND**

Beställaren är ansvarig för Norrköpings kommuns äldreomsorg och verksamheter för personer med funktionsnedsättning enligt SoL och LSS. Beställaren är också ansvarig för hemsjukvård i ordinärt boende och för den kommunala hälso- och sjukvården enligt HSL i särskilt boende. I egenskap av ansvarig för hälso- och sjukvård är Beställaren vårdgivare.

Beställaren är huvudman för de tjänster som omfattas av detta förfrågningsunderlag, oavsett om verksamheten bedrivs i kommunens egen regi eller av privat Utförare.

Beställaren erbjuder stöd, vård och omsorg i livets olika skeden. Alla som har behov får ansöka om stöd och omsorg. Beställaren arbetar systematiskt med att utreda, besluta och genomföra vård och omsorg utifrån kunskapsbaserad och bästa tillgängliga kunskap. Vård- och omsorgstagaren har rätt till inflytande och delaktighet avseende såväl insatsens innehåll som utförande. Vård- och omsorgstagaren ska genom insatserna som beviljas känna trygghet och välbefinnande.

### **1.2 BESKRIVNING AV HEMTJÄNST**

Hemtjänst är bistånd i form av service, personlig omvårdnad, ledsagning och avlösning i hemmet. Hemtjänst syftar till att möjliggöra att den enskilde ska kunna bo kvar i sitt boende. Utföraren ansvarar för att vård- och omsorgstagarens behov som framgår i det beställda uppdraget utförs. I beställningen framgår också med vilken grad av svårighet som vård- och omsorgstagarens kan genomföra en aktivitet. Utföraren har ansvar för att tillgodose vård- och omsorgstagarens behov alla dagar mellan kl. 07:00 - 22:00.

### **1.3 RIKTLINJE FÖR INSATSER INOM SOCIALTJÄNSTLAGEN**

Riktlinjen beskriver det som gäller i vanliga situationer och syftar till att skapa samsyn om utredning, beslut och utförande av insatser för vård- och omsorgstagare, anhöriga, myndighetsutövningen och vård- och omsorgsnämndens Utförare. Den ska bidra till en jämn kvalitet i verksamheten. Lagstiftning, rättspraxis och riktlinjen kan behöva kompletteras med ytterligare rutiner, överenskomna arbetssätt samt informationsmaterial. Under regelverk, riktlinjer och rutiner på Norrköpings kommuns hemsida finns vård- och omsorgskontorets alla styrande dokument som kompletterar denna, se *"Riktlinjer för utredning, beslut och utförande enligt socialtjänstlagen, SoL"*

### **1.4 FAST OMSORGSKONTAKT**

Varje vård- och omsorgstagare ska enligt SoL erbjudas en fast omsorgskontakt om det inte bedöms uppenbart obehövt. Syftet med en fast omsorgskontakt är att tillgodose behov av kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning för den vård- och omsorgstagaren. Den person som är utpekad som fast omsorgskontakt för en vård- och omsorgstagare ska ha yrkestitel undersköterska. Utföraren ansvarar för att utse fast omsorgskontakt, informera vård- och omsorgstagaren om denna samt dokumentera i Beställarens verksamhetssystem.

## **2.0 VÅRD- OCH OMSORGSTAGARENS AVGIFTER OCH KOSTNADER**

Vård- och omsorgstagaren betalar sina avgifter och står för sina egna kostnader enligt gällande taxeshäsystem.

### **3.0 KRAV PÅ UTFÖRAREN**

#### **3.1 ÖVERGRIPANDE**

Utföraren ska ha ingående kunskap om vård och omsorg, vara väl insatt i och följa alla för verksamheten gällande bestämmelser och rekommendationer i olika för verksamheten gällande lagar och andra författningar, rättspraxis och riktlinjer.

#### **3.2 LOKALER**

Utföraren ska ha minst en (1) lokal inom Norrköpings kommun där personal och den lokala ledningen kan verka. Dokumentation som är kopplat till utförandet ska dokumenteras och lagras i denna lokal för möjlighet till insyn och uppföljning. Beställaren tillhandahåller inte lokaler för detta ändamål.

Personal ska alltid utgå ifrån den aktuella lokalen innan besök hos vård- och omsorgstagare. För att säkerställa att bland annat basala hygienrutiner efterlevs samt ur arbetsmiljöhänseende ska lokalen vara belägen så att den kan nås i rimlig tid för all personal. Det innebär att personalen före, mellan och efter uppdrag hos den enskilde ska kunna ta sig till lokalen inom 30 minuter med bil eller 45 min med lokala färdmedel. Lön ska utgå till personalen för den tid som det tar att ta sig från och till vård- och omsorgstagare.

Lokalen ska vara anpassad efter verksamhetens och uppdragets omfattning och leva upp till kraven i Arbetsmiljöverkets föreskrifter om arbetsplatsens utformning, AFS 2020:1. Det innebär bland annat att det ska finnas:

- förvaringsutrymmen åt personal
- omklädningsrum med möjlighet till dusch och att byta om enskilt
- tillräckligt med toaletter
- anpassade matutrymmen för personal
- anpassade utrymmen för rast och vila för personal
- tillräckliga utrymmen för att leverantören ska kunna hålla i arbetsmöten med all personal samtidigt.

Leverantören ska ha fler lokaler om uppdraget kräver det, eller om detta krav inte går att uppfylla med en lokal.

#### **3.3 KVALITETSLEDNINGSSYSTEM**

Utföraren ska ha ett välfungerande ledningssystem för att säkra kvalitet i, samt planera, leda och förbättra verksamheten. Kvalitetsledningssystemet ska vara i enlighet med den senaste versionen av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Det innebär bland annat att verksamheten ska kontrollera att bemanning överensstämmer med vård- och omsorgstagarnas behov och förutsättningar. Utföraren ansvarar för att vidta de åtgärder som krävs för att kvalitetsledningssystemet är väl känt av samtlig personal och är lättillgängligt i så väl det dagliga arbetet som i det systematiska och fortlöpande arbetet. Utföraren ska även kontinuerligt följa upp och utveckla kvalitetsledningssystemet.

#### **3.4 UTBILDNING OCH UTVECKLINGSARBETE**

Utföraren ska delta i Beställarens utbildningar och utvecklingsarbeten som är obligatoriska. För detta utser Utföraren lämplig personal att närvara på utbildning och utvecklingsarbete.

Beställaren betalar inte ut någon ersättning för Utförarens kostnader i samband med utbildning eller utvecklingsarbeten.

#### **3.5 MAT OCH MÅLTIDER**

Beställaren har en riktlinje för mat och måltider som gäller för samtliga Utförare. Utföraren ska själv ta fram de rutiner som behövs för mat och måltidshantering. Av

Beställarens riktlinje framgår att Utföraren ska ha en rutin för att förebygga och behandla undernäring hos vård- och omsorgstagaren. Rutinerna kommer att följas upp av Beställaren vid utvärderingstillfällen och ska då lämnas skriftligt.

### **3.6 MATDISTRIBUTION**

Matdistribution innebär att vård- och omsorgstagaren får hem tillagade, portionsförpackade, kylda matportioner en gång per vecka av Beställarens underleverantör. För personer som inte kan ha mat hemma förvarar Utföraren maten och distribuerar den till vård- och omsorgstagaren en gång per dag. Utföraren ansvarar för att ha tillgång till kylskåp och för att kylkedjan inte bryts.

Utföraren ska vid behov:

- hjälpa vård- och omsorgstagaren att fylla i blankett för matbeställning,
- överlämna matsedel till matleverantörens chaufför eller
- registrera vård- och omsorgstagarens beställning hos aktuell matleverantör.
- stödja vård- och omsorgstagaren att ställa in maten i kylskåp.

### **3.7 INKÖP AV DAGLIGVAROR**

Vård- och omsorgstagaren kan få stöd med regelbundet återkommande inköp av dagligvaror. Det framgår av beställningen om vård- och omsorgstagaren ska följa med vid inköp.

Insatsen kan också innefatta att planera veckans måltider, skriva en inköpslista och plocka in varor i skåp. Inköp av dagligvaror kan ske via internet-handel eller i butik. Vid internet-handel registreras den enskildes beställning via internet och varorna kommer sedan hem till den enskilde. I vård- och omsorgsnämndens riktlinjer för utredning, beslut och utförande enligt socialtjänstlagen, SoL, framgår mer om insatserna, hur den enskilde kan få dem och en beskrivning av insatsens innehåll.

### **3.8 ARBETSTEKNISKA HJÄLPMEDEL**

Utföraren är skyldig att efterleva hemsjukvårdens rehabiliterings-bedömningar. Utföraren ska tillhandahålla och bekosta arbetstekniska hjälpmedel.

### **3.9 INFORMATION TILL VÅRD- OCH OMSORGSTAGAREN**

Utföraren ska se till att vård- och omsorgstagaren får skriftlig information hur de kan komma i kontakt med ansvarig chef.

Utföraren ska informera vård- och omsorgstagaren om klockslaget för den planerade tiden för utförande av omvårdnad och service förändras eller om det kommer någon annan personal än vad som planerats.

Utföraren ska eftersträva att minimera antalet Personalpersonal som utför insatser till vård- och omsorgstagaren.

### **3.10 KOMMUNIKATION MED VÅRD- OCH OMSORGSTAGAREN**

Utföraren ansvarar för att vård- och omsorgstagaren får hjälp med att kommunicera med personalen såväl vid tal-, syn- och hörselnedsättning som vid annan språktillhörighet.

Utföraren ansvarar för att i första hand en auktoriserad tolk rekvideras vid behov. Utföraren ska stå för kostnaden för tolken.

### **3.11 OFÖRUTSEDDA HÄNDELSER**

Utföraren ska upprätta en rutin för hur Utförarens personal hanterar situationer där vård- och omsorgstagaren inte öppnar dörren eller inte är anträffbar.

Senast en månad efter att Utföraren blivit godkänd ska rutinen ska skickas in till Beställaren.

## **4.0 VAL, OMVAL, TILLGÄNGLIGHET OCH INFORMATION**

### **4.1 INFORMATION**

Beställaren har ansvar för att lämna information som är saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig till vård- och omsorgstagare om valbara Utförare. Det är viktigt att Utföraren lämnar uppgifter och i övrigt är behjälplig så att Beställaren kan fullgöra sitt informationsansvar till vård- och omsorgstagaren så att denne får den information som behövs för att kunna välja Utförare.

### **4.2 BYTE AV UTFÖRARE**

Vård- och omsorgstagaren har rätt att, genom omval, välja annan Utförare. Byte av Utförare ska ske på det sätt som framgår av Riktlinjen för byte av Utförare.

Tillträdande Utförare ska, om vård- och omsorgstagaren önskar, snarast möjligt börja utföra sitt uppdrag. Det är vård- och omsorgstagaren som ska framföra önskemål till Beställarens myndighetsutövning om byte av Utförare. Byte av Utförare sker därefter enligt uppdrag från myndighetsutövningen.

Utförare ansvarar för att meddela Beställaren faktiskt datum och tidpunkt för övertagande om det avviker från beställningen.

Den tidigare Utföraren ansvarar för uppdraget till dess att den tillträdande Utföraren tar över. Tidigare Utförare och tillträdande Utförare har ett gemensamt ansvar för att samverka runt överlämnandet så det sker på ett bra sätt för vård- och omsorgstagaren.

Vid överlämnande av dokumentation till annan Utförare ska skriftligt samtycke inhämtas från vård- och omsorgstagaren.

## **5.0 BESTÄLLARENS MYNDIGHETSUTÖVNING**

Enskildas behov av omvårdnad och service enligt SoL utreds, bedöms och beslutas av handläggare inom Beställarens myndighetsutövning.

När den enskilde ansökt om bistånd gör handläggaren en bedömning av den enskildes behov. Bedömningen innefattar att utreda vilka behov som finns och om dessa behov kan tillgodoses genom den enskilde själv eller på annat sätt. Utifrån en sammanvägd individuell bedömning av behovet, de egna resurserna och omständigheterna i övrigt beslutas om den enskilde har rätt till bistånd eller inte. Beslutet utgör grunden för uppdraget.

Beställarens myndighetsutövning följer upp biståndsbeslutet när vård- och omsorgstagarens behov förändras eller en gång per år. Hur ofta uppföljning behöver ske avgörs från fall till fall. Uppdraget ska följas upp så länge det pågår. Tidsbegränsade beslut följs upp i samband med att de går ut.

### **5.1 VERKSTÄLLIGHET - UTFÖRANDE AV HEMTJÄNST**

Utifrån det biståndsbeslut vård- och omsorgstagaren har ska vård- och omsorgstagaren så långt det är möjligt kunna välja när och hur hemtjänsten ska ges.

För vård- och omsorgstagare som snabbt behöver få hjälp från hemtjänst prioriteras vård- och omsorgstagarens basala behov såsom toalettbesök, hjälp i och ur säng, att få mat och dryck.

Denna vård och omsorg ska kunna påbörjas inom 24 timmar från erhållet uppdrag.

Utföraren ska omgående kontakta Beställarens myndighetsutövning när vård- och omsorgstagaren enligt rutin *Överenskommet arbetssätt mellan Utförare hemtjänst och myndighetsutövningen biståndshandläggare ÄO*.



## **5.2 OFÖRUTSEDDA BEHOV**

Ibland får vård- och omsorgstagare ett plötsligt och tillfälligt utökat behov av omvårdnad och service, vid till exempel feber, magsjuka och dylikt. I Utförarens åtagande ingår att ansvara även för sådana oförutsedda behov, som inte framgår av beställningen av insatsen för en vård- och omsorgstagare. Utföraren ska utföra de aktiviteter som krävs för att tillgodose det oförutsedda behovet hos vård- och omsorgstagaren oavsett om Utföraren redan har nått eller når sitt kapacitetstak enligt avtal.

Om vård- och omsorgstagarens utökade behov av omvårdnad och service kvarstår efter tre dagar ansöker vård- och omsorgstagaren om utökade insatser hos Beställarens myndighetsutövning. Om vård- och omsorgstagaren beviljas mer stöd och hjälp beviljas det från fjärde dagen med oförutsedda behov. Om behovet bedöms vara tillfälligt fattas beslut om tidsbegränsade insatser. Om behovet skulle bedömas vara varaktigt fattas ett nytt beslut.

## **6.0 DOKUMENTATION**

Utföraren ansvarar för att genomförandet av insatsen dokumenteras. I ansvaret för dokumentation ligger bland annat att se till att personalen har kunskap om och följer de regler som gäller och att det finns tid avsatt för dokumentation.

Utförarens personal som utför insatser ska dagligen, i direkt anslutning till insatsen, dokumentera i Beställarens verksamhetssystem och Utföraren ansvarar för att medarbetarna fullgör sin dokumentationsskyldighet.

Dokumentationen ska ske i den lokal som verksamheten utgår från och finnas tillgänglig för berörd personal och Utföraren ska ha en rutin för social dokumentation.

Utföraren ska följa lagstiftning, författningar och föreskrifter om social dokumentation och efterleva de krav om dokumentation, hantering och förvaring av dokumentation som finns.

Utföraren ansvarar för att all dokumentation som rör vård- och omsorgstagaren förvaras på ett säkert sätt så att obehöriga inte kan få tillgång till uppgifterna.

Utföraren ska dokumentera hur beslutad insats enligt SoL verkställs, och bedömda, planerade och utförda hälso- och sjukvårdsinsatser.

### **6.1 DOKUMENTATION UNDER GENOMFÖRANDET ENLIGT SoL**

Utföraren ska fortlöpande dokumentera hur arbetet med genomförandet av vård- och omsorgstagarens beviljade insatser går så att det går att följa upp om arbetet med vård- och omsorgstagaren bedrivs på rätt sätt, enligt uppdraget och upprättad genomförandeplan.

Dokumentationen ska vara tillgänglig för den personal som behöver ta del av den för att kunna utföra insatser åt vård- och omsorgstagaren, men förvaras oåtkomligt för obehöriga.

### **6.2 GENOMFÖRANDEPLAN**

Utföraren ska upprätta en genomförandeplan tillsammans med vård- och omsorgstagaren, senast tre veckor efter att uppdraget har börjat.

Genomförandeplanen är en beskrivning av vad, hur och när vård- och omsorgstagarens olika vardagliga aktiviteter ska genomföras. De beskrivna aktiviteterna ska följas upp med vård- och omsorgstagaren och omprövas kontinuerligt utifrån de olika delmål som vård- och omsorgstagaren har varit med och enats om i samband med upprättandet av planen.

Upprättade, uppföljda samt reviderade genomförandeplaner ska skyndsamt delges vård- och omsorgstagarens handläggare, som på Beställarens uppdrag har fattat beslut om insatsen och därmed har ett uppföljningsansvar.

### **6.3 UTELÄMNANDE AV HANDLING I PERSONAKT**

Utföraren ska leva upp till bestämmelserna om utlämnande av handling enligt 7 kap. 4§ SoL i relation till den enskilde eller dennes företrädare.

### **6.4 ARKIVERING**

Utföraren ansvarar för att handlingar rörande vård- och omsorgstagare hanteras och förvaras i enlighet med gällande lagar, förordningar och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Utföraren ska:

- Efter att Utförarens avtal upphör, vård- och omsorgstagarens insats avslutas, då hen byter Utförare eller avlider, bevara handlingarna i två (2) hela kalender år i verksamheten efter sista anteckningen.
- Efter två (2) hela kalender år ska samtliga handlingar överlämnas till Beställaren.

Handlingar behöver vara kvar hos Utföraren i två (2) hela kalender år då Inspektionen för vård och omsorg (IVO) kan ha anledning att göra tillsyn och därför behöver ha tillgång till dokumentation som förts i verksamheten hos Beställaren.

Överlämningen och leverans av handlingar ska ske enligt "*Rutin för arkivering för privata Utförare hos Vård- och omsorgsnämnden*", som återfinns på Norrköpings kommuns hemsida.

## **7.0 HÄLSO- OCH SJUKVÅRD**

Utföraren ska utföra hälso- och sjukvårdsinsatser som delegerats eller anvisats av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal till vård- och omsorgstagare som beviljats hemtjänst enligt SoL. Utföraren ska utföra delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser om dessa kan utföras i samband med redan inplanerad hemtjänst.

Utföraren ska bedriva verksamheten i enlighet med gällande föreskrifter och styrande dokument. Utföraren är således skyldig att hålla sig uppdaterad med nyheter och förändringar inom verksamhetsområdet.

Enligt tröskelprincipen ska de vård- och omsorgstagare, som bor i ordinärt boende och som har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser, ta sig till vårdcentralen/mottagningen inom Regionens huvudmannaskap. För de vård- och omsorgstagare som inte kan ta sig till ovan beskrivna enheter kan kommunens hemsjukvård, efter bedömning, få ansvar för att utföra hälso- och sjukvårdsinsatser.

Utföraren ansvarar för att det finns rutiner så att kontakt tas med hälso-och sjukvårdspersonal när Vård- och omsorgstagarens hälsotillstånd kräver det.

Personalen ska arbeta utifrån ett rehabiliterande förhållningssätt genom att tillvarata vård- och omsorgstagarens förmåga samt ge stöd till att behålla och utveckla funktioner och aktivitetsförmåga.

### **7.1 MEDICINSKT ANSVARIGA**

Inom det verksamhetsområde som Beställaren bestämmer ska det finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska och kan finnas medicinskt ansvarig för rehabilitering. Om ett verksamhetsområde i huvudsak omfattar rehabilitering får en arbetsterapeut eller fysioterapeut fullgöra de uppgifter som åligger en medicinskt ansvarig sjuksköterska

I HSL och PSF tydliggörs medicinskt ansvarigs ledningsansvar. Detta innebär ansvar för att kvalitet och säkerhet tillgodoses inom Beställarens ansvarsområde. Utföraren ska efterleva direktiv, instruktioner och riktlinjer från medicinskt

ansvariga och samverka med Utföraren för att skapa bra förutsättningar för uppföljning och tillsyn.

**7.2 DELEGERING OCH ANVISNING AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSARBETSUPPGIFT**

Utföraren ansvarar för att dennes Personalpersonal har reell kompetens att efter delegering och eller anvisning utföra definierade hälso- och sjukvårdsinsatser. Lokala skriftliga samverkansrutiner ska upprättas mellan Utföraren och Beställarens legitimerade personal.

Fortlöpande samverkan ska ske mellan Utföraren och Beställaren för att säkerställa patientsäkerheten.

**7.3 HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSdokUMENTATION**

Utföraren ska dokumentera utförda hälso- och sjukvårdsinsatser i Beställarens verksamhetssystem enligt gällande författningar. Utföraren ansvarar för att den egna personalen har behörighet i Beställarens verksamhetssystem samt följer Beställarens riktlinje för dokumentation.

**7.4 FÖRBRUKNINGARTIKLAR**

Utföraren ska tillhandahålla, underhålla och bekosta material och förbrukningsartiklar som behövs för god patientsäkerhet och säker arbetsmiljö.

**7.5 SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN (SIP)**

Om Vård- och omsorgstagaren har behov av hälso- och sjukvård, social omsorg och/eller socialtjänst ska Utföraren ansvara för att den i Utförarens verksamhet som uppmärksammar behov ska initiera möte med berörda. SIP upprättas för att tydliggöra vilka aktiviteter som ska utföras och av vem. Förutsatt att vård- och omsorgstagaren ger sitt samtycke till samverkan.

**7.6 VÅRDHYGIEN**

Utföraren ska ansvara för att uppfylla krav på god hygienisk standard enligt gällande författningar och direktiv. Utföraren ska ansvara för att personalen har utbildning i hygien och att fortbildning genomförs regelbundet.

**7.7 EGENVÅRD**

Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som en legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården bedömt att en person själv kan utföra eller utför med hjälp av någon annan. Utföraren ska utföra egenvårdsinsatser när det ingår i vård- och omsorgstagarens biståndsbeslut.

**7.8 ARBETSKLÄDER**

Utföraren ska tillhandahålla personlig skyddsutrustning och arbetskläder till personalen enligt Beställarens riktlinje om hygien.

**7.9 DÖDSFALL I ORDINÄRT BOENDE**

Utföraren ska följa Beställarens direktiv för dödsfall i ordinärt boende.

**8.0 VERKSAMHETSSYSTEM**

**8.1 ALLMÄNT**

För att upprätthålla en säker och tillförlitlig informationshantering och dokumentation i enlighet med befintlig lagstiftning och interna rutiner, förutsätts att Utföraren nyttjar Norrköpings kommuns IT-stöd för administration av vård- och omsorgstagare, dokumentation enligt SoL och HSL, samt avvikelshantering med mera.

I Norrköpings kommun används för närvarande verksamhetssystemet Treserva, tid- och planeringssystemet TES samt systemet för digital nyckelhantering, Phoniro. Personliga behörigheter för inloggning och åtkomst till Beställarens system tilldelas respektive personal efter godkänd behörighetsansökan.

Utföraren ska uppfylla följande krav inom området:

- ta emot uppdrag och dokumentera i verksamhetssystemet (för närvarande Treserva)
- vid behov registrera utförd tid via Beställarens verksamhetssystem (för närvarande TES)
- använda sig av digital nyckelhantering
- Signering av hälso- och sjukvårdsinsatser på delegation skall göras i kommunens system för digital signering.
- genomgå den av Beställaren anordnad introduktionsutbildning för uppkoppling mot och kunskap om verksamhetssystemen,
- ha den kompetens som fordras för informationshantering via Beställarens verksamhetssystem,
- ansvara för att personal har den datakunskap som krävs.

Utföraren tecknar personuppgiftsbiträdesavtal med Beställaren.

## **8.2 EXTERN ÅTKOMST**

Anslutning till kommunens verksamhetssystem sker via en fjärrlösning. Utföraren ska stå för den IT-utrustning som krävs för att fullgöra uppdraget.

Lösningen bygger på att Utföraren loggar in på datorn med eget konto, via sin egen plattform. Anslutning till fjärrlösningen sker med AD-konto (från Beställaren). När verifieringen är godkänd presenteras ett skrivbord där Utföraren loggar in med personliga uppgifter i respektive verksamhetssystem.

Beställaren tillhandahåller nödvändiga komponenter till fjärrlösningen, vilket innefattar:

- programvaror för fjärrlösning, Utföraren står för kostnaden av fjärrlösningen.
- användarkonton (Active Directory konton),
- support på samma villkor som för Beställarens egna användare avseende AD-konto och kontoadministration för fjärrlösning

## **8.3 UTFÖRARENS ANSVAR**

Utföraren ansvarar för:

- datorutrustning med tillhörande operativsystem och övriga mjukvaror
- beställning, ersättning m.m. av SITHS-kort,
- SITHS-kortläsare och dess anslutning till den egna datorn,
- att Utförarens dator är kompatibel med Beställarens fjärrlösning.
- E-posthantering,
- supportlösning kring den egna IT-miljön,
- säkerställa att lösenord och SITHS-kort med tillhörande koder, hanteras på ett säkert och ansvarsfullt sätt,
- fjärrlösningen licensieras per användare
- Internetuppkoppling minst 4G (15 Mbit), rekommendation från Beställaren är fast uppkoppling med nätverkskabel eller wifi, för högsta kvalitet.
- skrivare

- alla reparationer på egna bärbara eller stationära datorer, eller annan teknisk utrustning

**Priser** (nuvarande fjärraccess lösning)

Kostnad för fjärråtkomst: 155 kr/månad per person

I kostnaden ingår:

- Thinlink
- AD-konto

Ovanstående priser gäller till och med 31 december 2025. Priserna revideras därefter årligen.

**8.4 DRIFTAVBROTT I VERKSAMHETSSYSTEM**

Beställaren ansvarar för att i god tid informera Utföraren vid planerade driftavbrott i samband med underhåll/servicefönster. Beställaren ansvarar även för att skyndsamt informera Utföraren vid oplanerade driftavbrott. Utföraren ska ha rutiner för kommunikation och dokumentation i samband med driftavbrott.

**8.5 MOBILTELEFONER**

Mobiltelefoner som ska användas köps in och bekostas av Utföraren. Telefonerna ska följa de krav Beställaren anger, för de applikationer som används i verksamheten via mobiltelefonen. Utföraren står för alla abonnemangskostnader inklusive surf och samtliga kostnader för reparationer och service. När en ny telefon finns hos Utföraren ska den komma till Beställarens kännedom för att utrustas med de applikationer som är aktuella.

**8.6 LOGGKONTROLLER**

Systematiskt arbete kring loggkontroller ska genomföras två gånger per år, enligt den rutin som Beställaren tagit fram.

**8.7 DIGITAL NYCKELÖPPNING**

Utföraren ska, om inte Beställaren meddelar annat, använda sig av digital nyckelöppning med mobiltelefon för låsöppning och stängning hos vård- och omsorgstagare. Reservnycklar/ taggar samlas in av Beställarens Teknikteam i samband med montering av låsenheter och förvaras i digitala nyckelskåp hos Beställaren. Vid behov av akut låsöppning, när digitala nyckelöppningen inte fungerar, kan Larmteamet komma ut med reservnyckel. Är det mer akut får kontakt tas med låssmed eller i sista hand ringa 112 (enligt uppsatta rutiner).

I de undantagsfall där vård- och omsorgstagaren inte kan ha digitalt lås, hanteras fysiska nycklar och taggar av Utföraren. Utföraren ansvarar för att NFC etikett placeras hos vård- och omsorgstagaren för in- och utloggning.

Det är Beställarens Teknikteam som ansvarar för upp- och nedmonteringen av de digitala låsen.

Utföraren ska ha säkra och tydliga rutiner för hantering, utlämning och återlämning av nycklar och taggar. Utlämning och återlämning ska signeras. Nycklarna och taggarna ska förvaras i ett säkert och låst skåp.

**8.8 OPTION**

Den tekniska utvecklingen i samhället går generellt sett snabbt framåt. Det innebär att system, applikationer och andra tekniska lösningar kan bytas ut under avtalsperioden. Det innebär också att Utföraren kan påverkas av kommande förändringar, och ska vara delaktiga i införandet av det som Beställaren har beslutat.

Samtliga kostnader för ovanstående ingår i den avtalade ersättningen.

## **8.9 INFORMATIONSSÄKERHET**

Utföraren ska vara väl insatt och efterleva de rutiner som Norrköpings kommun har gällande informationssäkerhet.

Utföraren ska på begäran kunna uppvisa hur man följer EU:s dataskyddsförordning (GDPR) och hur man aktivt arbetar att förhindra personuppgiftsincidenter.

Vid IT-säkerhetsincidenter hos Utföraren som kan påverka informationssäkerheten hos Norrköpings kommun ska rapportering senast ske inom 24 timmar.  
Utföraren ska ha ett ledningssystem för informationssäkerhet.

## **9.0 KRAV PÅ SAMVERKAN MED BESTÄLLAREN OCH ANDRA AKTÖRER**

Utföraren ska samverka med bland annat:

- Beställarens handläggare,
- debiteringshandläggare,
- personal inom dagverksamhet,
- larmteam,
- hemsjukvård,
- Utförare av personlig assistans,
- nattorganisation,
- hemgångsteam,
- frivilligorganisationer.

Samverkan med frivilligorganisationer, som företräder vård- och omsorgstagarna syftar till att upprätthålla eventuella tidigare kontakter med dessa organisationer samt kunna tillgodose sociala, kulturella och andliga behov. Utförarens verksamhet ska vara religiöst och politiskt obunden.

## **9.1 SAMVERKAN MED ANDRA VÅRDGIVARE**

Vid samarbete med hälso- och sjukvården inom Region Östergötland ska Utföraren följa de samverkansavtal, riktlinjer, rutiner och handlingsplaner som har antagits av Beställaren eller av den gemensamma styrgrupp som finns mellan Beställaren och Region Östergötland.

Beställaren ska se till att Utföraren erhåller kännedom om aktuella samverkansformer.

Har vård- och omsorgstagaren insatser från flera verksamheter, från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten, ska dessa samverka för att vård- och omsorgstagarens alla behov ska tillgodoses, förutsatt att vård- och omsorgstagaren ger sitt samtycke till samverkan.

Vid behov ska Utföraren samverka med till exempel:

- Region Östergötland, såsom primärvård, habiliteringsteam, LAH, specialiserad rehabilitering, psykiatrisk verksamhet,
- vård- och omsorgstagarens läkare och övriga för vård- och omsorgstagaren aktuella aktörer inom närsjukvården,
- privata vårdgivare som vård- och omsorgstagaren sedan tidigare haft kontakt med och vill ha fortsatt kontakt med,

- arbetsterapeut, fysioterapeut och annan medicinsk kompetens, som Vård- och omsorgstagaren har en etablerad kontakt med och vill ha fortsatt kontakt med och eller
- annan öppen psykiatrisk verksamhet, som vård- och omsorgstagaren har kontakt med.

## **9.2 SAMVERKAN MED MEDICINSKT ANSVARIGA**

Utföraren är skyldig att samarbeta med Beställarens MAS samt MAR.

Utföraren är skyldig att medverka till att skapa utrymme och samverkansformer för det tillsynsarbete som åvilar MAS och MAR.

MAS och MAR utövar sitt lagstadgade ansvar genom att kontrollera och granska Utförarens arbete med kvalitet och säkerhet inom hälso- och sjukvårdens område. Utföraren är skyldig att vidta de åtgärder MAS och MAR påtalar efter granskning.

## **9.3 SAMVERKAN MED SOCIALT ANSVARIG SAMORDNARE**

Utföraren ska samarbeta med Beställarens SAS som är en viktig resurs i frågor som rör socialt innehåll, social dokumentation och sociala avvikelser.

Utföraren ska alltid informera och samråda med SAS under utredning av allvarliga klagomål, allvarliga rapporter om missförhållanden/lex Sarah och då IVO har ett tillsynsärende hos Utföraren.

Utföraren är skyldig att vidta de åtgärder SAS påtalar efter granskning.

## **9.4 SAMVERKAN MED LEGALA FÖRETRÄDARE**

Utföraren ska samverka med vård- och omsorgstagarens legala företrädare, till exempel god man eller förvaltare.

## **9.5 SAMVERKAN MED ANHÖRIGA/NÄRSTÄENDE**

Samverkan med anhöriga/närstående eller andra för vård- och omsorgstagaren viktiga personer ska ske utifrån vård- och omsorgstagarens önskemål.

Utföraren ska även informera om och förmedla kontakt med Beställarens Anhörig- och kunskapscenter om behov finns.

## **9.6 SAMVERKAN MED DEMENSTEAM**

Utföraren ska samarbeta med Beställarens demensteam som är en övergripande resurs för att skapa bästa möjliga förutsättningar för en professionell omvårdnad av personer med demenssjukdom.

## **9.7 SAMVERKAN VID VÅRDPLANERING**

I anslutning till vårdplanering på sjukhus ska representanter från Utföraren samverka med Beställaren och Region Östergötland.

## **9.8 KOSTNADSANSVAR FÖR UTSKRIVNINGSKLARA**

När vård- och omsorgstagaren bedömts utskrivningsklar från sjukhus eller annan vårdinrättning ska Utföraren kunna starta uppdraget i ordinärt boende så att vård- och omsorgstagaren kan återvända hem.

Om Utföraren inte tar detta ansvar, svarar Utföraren för de vårdkostnader som Region Östergötland kommer att debitera om vård- och omsorgstagaren blir kvar på vårdinrättningen som utskrivningsklar.

Om Beställarens myndighetsutövning bedömer att Vård- och omsorgstagaren i samband med att hen är utskrivningsklar inte kan återvända till sin bostad har Utföraren inget ansvar för Beställarens kostnad till Regionen. Beställaren har då betalningsansvaret.



## **10.0 RISKER, AVVIKELSER, SYNPUNKTER OCH KLAGOMÅL, ETC.**

### **10.1 AVVIKELSEHANTERING**

Utföraren ska registrera och bearbeta samtligt inkomna avvikelser i avvikelsemodulen i Beställarens verksamhetssystem.

### **10.2 SYNPUNKTS- OCH KLAGOMÅLSHANTERING**

Utföraren ska följa gällande lagar och föreskrifter på området.

Utföraren ska se till att det i verksamheten finns rutiner för att ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från vård- och omsorgstagare, legala företrädare, närstående samt Personalpersonal.

Alla slutförda utredningar som vidtagits med anledning av inkomna klagomål, samt svar som skickats till den klagande, ska skickas till Beställaren.

### **10.3 RAPPORTERA, UTREDA OCH ANMÄLA ENLIGT LEX SARAH**

Utföraren ska följa gällande bestämmelser i SoL, senaste versionen av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om lex Sarah samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Utföraren ska löpande informera Beställaren och skicka in samtliga upprättade rapporter om missförhållanden eller påtagliga risker för sådana som rör Utförarens vård- och omsorgstagare. Även samtliga slutförda utredningar som vidtagits med anledning av inkomna rapporter ska skickas till Beställaren.

### **10.4 RAPPORTERING OCH UTREDNING AV VÅRDSKADOR ELLER RISK FÖR VÅRDSKADOR**

Utförarens personal ska, genom att upprätta avvikelse i Beställarens verksamhetssystem, rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Utföraren ska medverka i Beställarens utredning av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

## **11.0 UPPFÖLJNING**

Utföraren ska medverka vid åtgärder som syftar till uppföljning, jämförelse och analys hos Beställaren. Resultaten av uppföljningar redovisas på Beställarens hemsida.

Utföraren ska samla in och medverka i de register och datainsamlingar som rör området utan extra kostnad för Beställaren.

Exempel på register och datainsamling:

- kommunernas kvalitet i korthet (KKIK),
- senior alert,
- Svenska Palliativregistret,
- beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens (BPSD),
- svenska demensregistret (SweDem)
- statistik till Socialstyrelsen (SOS),
- Sveriges Kommuner och Regioner (SKR),
- statistiska Centralbyrån (SCB),
- på begäran av Beställaren.

## **12.0 INSYN**



Utföraren ska på eget initiativ kontinuerligt informera Beställaren om verksamheten.

Beställaren har som huvudman för verksamheten rätt till insyn i hur Utföraren utför sitt uppdrag enligt detta avtal. Utföraren förbinder sig därför att bereda tillträde och insyn för Beställaren, och dess representanter, i den utsträckningen att Beställaren kan genomföra sin uppföljning/utvärdering. Tillträde och insyn innefattar att ta emot Beställarens representanter vid anmälda- och oanmälda besök, bistå representanterna med underlag på vård- och omsorgstagarnivå och verksamhetsnivå beroende på vad Beställaren anser nödvändigt för uppföljningen/utvärderingen.

På vård- och omsorgstagarnivå innebär att Beställaren har rätt att

- ta del av samtliga genomförandeplaner samt tillhörande journalanteckningar, patientjournaler, arbetsmaterial och övrigt material som berör vård- och omsorgstagaren,
- göra intervjuer med vård- och omsorgstagaren, dess anhöriga och/eller närstående, legala företrädare som god man eller förvaltare.

På verksamhetsnivå innebär att Beställaren har rätt att

- ta del av information och handlingar avseende Utförarens ägarförhållanden och årsredovisningar, liksom dokumentation som avser miljö-, systematiskt brandskydds-, integrations- och jämställdhetsarbete,
- ta del av allt material hos Utföraren som Beställaren bedömer relevant för uppföljning och utvärdering av verksamheten. Exempelvis kompetenskrav, arbetsrättsliga villkor, personallistor, förteckning över personalens sysselsättningsgrader, tjänstgöringsschema, personalbemanning, frånvaro- och arbetad tid, statistik över arbetsskadeanmälningar, utredningar kring klagomål, allvarliga händelser såsom missförhållanden eller risk för missförhållanden, vårdskada eller risk för vårdskada.

## **13.0 TILLSYN**

Utföraren ska på eget initiativ omgående informera och samråda med av Beställaren utsedda funktioner och ansvarig handläggare i det enskilda ärendet om IVO inlett tillsyn i verksamheten.

Kopia på IVO:s tillsynsprotokoll och tillsynsbeslut ska skyndsamt skickas till Beställaren, dock senast inom fem (5) arbetsdagar efter mottagande.