

2025-10-23

Dnr 2025-400

AVTAL UPPHANDLINGSDOKUMENT ENLIGT LOV

Särskilt boende för äldre

Valfrihetssystem i Norrtälje Gäller från och med 2026-03-01

Dnr: KSON 2025-400

Godkänd av direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje den 11 december 2025

Innehållsförteckning

1	Inledning	5
1.1	Norrtäljemodellen	5
1.2	Sammanhållen hälso- och sjukvård och omsorg i Norrtälje	5
1.3	Finskt förvaltningsområde	5
1.4	Valfrihetssystem	6
2	Anvisningar för inlämnande av ansökan	7
2.1	Ansökningshandlingar	7
2.2	Beslutsordning	8
2.3	Underlag för beställarens bedömning av sökande	8
3	Ansökan om att bli godkänd utförare av särskilt boende för äldre i Norrtälje kommun	11
3.1	Information om den sökande och underskrift	11
3.2	Målgrupp	12
3.3	Fakta om boendet	12
3.4	Beräknade kostnader	13
3.5	Önskemål om driftstart	13
4	Villkor för godkännande att teckna avtal	14
4.1	Ansökan	14
4.2	Ekonomisk stabilitet	14
4.3	Verksamheten	15
4.4	Övriga villkor	16
5	Avtal enligt lagen om valfrihetssystem	17
5.1	Avtalets omfattning och förutsättningar	17
5.2	Avtalet	17
5.3	Avtalsperiod	17
5.4	Ändrade ägarförhållanden	17
5.5	Överlåtelse	18
5.6	Brister i utförandet och sanktioner	18
5.7	Förtida upphörande	18
5.8	Force majeure	20
5.9	Kontaktpersoner	20
5.10	Tillämplig lag och tvister	20
5.11	Efter avtalets upphörande	20
5.12	Möte inför driftstart	20
5.13	Ändringar i avtalet och avslutande av valfrihet	21
5.14	Övrigt	21

5.15 Mervärdesskatt (moms).....	21
6 Ersättningsvillkor	23
6.1 Allmänt	23
6.2 Ersättning	23
6.3 Prisjustering	24
6.4 Dröjsmålsränta och administrativa avgifter	24
7 Specifik uppdragsbeskrivning	25
7.1 Målgrupp.....	25
7.2 Organisation	25
7.3 Omsorg och service	27
Ett aktivt och socialt liv	28
Inflytande och delaktighet.....	28
Trygghet	28
Bemötande	29
God vård och omsorg.....	29
7.4 Hälso- och sjukvård.....	35
7.5 Utrustning.....	45
7.6 Lokaler.....	45
8 Årlig uppföljning	46
8.1 Inledning.....	46
8.2 Syftet med uppföljning.....	46
8.3 Utformning av den årliga avtalsuppföljningen	46
8.4 Uppföljningsplan.....	46
8.5 Insyn i Utförarens verksamhet.....	46
8.6 Fördjupad uppföljning.....	47
8.7 Revision.....	47
9 Informationshantering.....	48
9.1 Beställarens ansvar för Lifecare Utförare	48
9.2 Utförarens ansvar för Lifecare Utförare.....	48
9.3 Elektronisk identifiering.....	48
9.4 Digitalisering.....	49
9.5 Personuppgifter enligt dataskyddsförordningen.....	49
10 Allmänna villkor	50
10.1 Förtydligande och avsteg från Allmänna Villkor	50
10.2 Allmänna utgångspunkter	50
10.3 Anmälningsskyldighet och tillstånd.....	50
10.4 Lagar och förordningar.....	50

10.5	Krav på ledningssystem.....	50
10.6	Akter och patientjournaler.....	51
10.7	Patientnämnden.....	51
10.8	Information och marknadsföring.....	51
10.9	Arbetsmiljöansvar	51
10.10	Underleverantör	52
10.11	Miljö.....	52
10.12	Försäkringar och ansvar	52
10.13	Kris och beredskap	53
10.14	Systematiskt brandskyddsarbete	53
10.15	Internkontroll.....	53

1 Inledning

Kommunalförbundet Sjukvård- och omsorg i Norrtälje (KSON) bildades 2016. KSON ansvarar för att invånarna i Norrtälje kommun erhåller den hälso- och sjukvård och omsorg, inklusive hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser, som framgår av gällande förbundsordning. Förbundsmedlemmar är Region Stockholm och Norrtälje kommun. Syftet med KSON är att utveckla och fördjupa förbundsmedlemmarnas samarbete och samordna de gemensamma resurserna för Norrtäljes invånare genom innovativa samarbeten för att uppnå samordnings- och effektivitetsvinster.

1.1 Norrtäljemodellen

Norrtäljemodellen är en inkluderande samverkan som skapar integrerad hälso- och sjukvård och omsorg för invånaren. Genom samarbete mellan beställare, utförare och övriga samhällsaktörer skapas förutsättningar för utveckling och innovation.

1.2 Sammanhållen hälso- och sjukvård och omsorg i Norrtälje

All hälsovård, sjukvård och omsorg som erbjuds invånarna i Norrtälje ska ha invånarnas livskvalitet i fokus. Den sammanhållna hälsovården, sjukvården och omsorgen ska kännetecknas av kvalitet, tillgänglighet och innovation, samt effektivt resursutnyttjande. Aktörerna ska arbeta utifrån ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv.

Utföraren ska verka för att åstadkomma en sammanhållen hälsovård, sjukvård och omsorg där olika aktörer samarbetar med utgångspunkt i varje enskild individs behov, resurser och delaktighet. Arbetsflöden och vård- och omsorgsprocesser ska bidra till att insatser upplevs som en helhet av invånaren.

Arbetsätten ska utmärkas av ett personcentrerat förhållningssätt och alla aktörer har därvid ett ansvar att verka för att göra den enskilde individen delaktig i sin vård och omsorg.

Utföraren ska bedriva verksamhet både inom kommunens och regionens ansvarsområden, utveckla nya och integrerade verksamhetsformer för att därmed uppnå större effektivitet i den samlade verksamheten.

1.3 Finskt förvaltningsområde

Norrtälje kommun ingår sedan 1 januari 2012 i finskt förvaltningsområde. Det innebär bland att äldreomsorgen som kommunen erbjuder, helt eller till en väsentlig del ska erbjudas på finska. Kommuninvånarna har även rätt att använda finska vid muntliga och skriftliga kontakter med myndigheter i enskilt ärende där myndigheten är beslutsfattare. Utföraren ska tillgodose de rättigheter som följer av lagen.

1.4 Valfrihetssystem

Sjukvård- och omsorg i Norrtälje har sedan tidigare beslutat att införa valfrihetssystem inom Särskilt boende för äldre. Syftet med valfrihetssystem är att stärka kundens ställning med ökade möjligheter att fritt välja utförare och att tillgängligheten till vården och omsorgen ska öka.

Kunden som inte vill eller kan välja utförare själv erbjuds i första tillgängliga plats, i första hand på ett av Tiohundra ABs särskilda boenden och i andra hand plats på boende upphandlade enligt Lag om offentlig upphandling (LOU 2016:1145) samt Lag om valfrihetssystem (LOV 2008:962). Förändring av ickevalsalternativet trädde i kraft den 1:a september 2024. Valfrihetssystemet införs enligt lag om valfrihetssystem, LOV, med Sjukvård och omsorg i Norrtälje, org. Nr. 222000-1891, (beställaren) som upphandlade myndighet.

Med en fri etablering inom valfrihetssystemet avses mångfalden av utförare öka. Valfrihetssystemet ska ge alla sökande samma villkor och konkurrensneutralitet ska råda. Avtal tecknas med alla sökande som uppfyller de krav som anges i detta underlag.

Sökande som har godtagbara skäl att inte kunna lämna samtliga efterfrågade uppgifter kan komma att beviljas ett villkorat godkännande. I ansökan ska anges om sådant villkorat godkännande söks, orsaken till detta och en tidsplan för när utlämnade uppgifter/intyg kommer att lämnas. Om beslut fattas att medge villkorat godkännande underrättas sökanden om detta. Sökanden ska därefter inom den tidsram som anges inlämna återstående upp- gifter/intyg.

Upphandlingsdokumentet består av tio delar:

1. Denna inledning
2. Anvisningar för inlämnande av ansökan
3. Ansökan om att bli godkänd utförare av särskilt boende för äldre i Norrtälje kommun
4. Villkor för godkännande att teckna avtal
5. Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem
6. Ersättningsvillkor
7. Specifik uppdragsbeskrivning
8. Årlig uppföljning
9. Informationshantering
10. Allmänna villkor

2 Anvisningar för inlämnande av ansökan

2.1 Ansökningshandlingar

2.1.1 Ansökan

Intresserade inbjuds att ansöka om att bli godkända för att få bedriva vård och omsorg inom Särskilt boende för äldre. Ansökan sker genom att ansökningsblanketten tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till beställaren.

2.1.2 Adress

Ansökan insänds till:

Registrator

Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje Box 801

761 28 Norrtälje

Ange *Särskilt boende för äldre* på kuvertet.

2.1.3 Svenska språket

Ansökan och bilagor ska vara på svenska språket.

2.1.4 Öppen ansökningstid

Ansökningstiden är öppen vilket innebär att det inte finns en sista dag som ansökan ska vara inlämnad, utan ansökan kan lämnas fram till dess valfrihetssystemet upphör.

2.1.5 Godkännandekrav

För att sökanden ska bli godkänd måste samtliga krav och övriga villkor som anges i upphandlingsdokument vara uppfyllda.

2.1.6 Ej komplett ansökan

Om ansökan inte är komplett ifylld, begärda underlag saknas eller om sökanden inte lämnar av beställaren begärda kompletteringar kan handläggningstiden förlängas eller ansökan avslås.

2.1.7 Fel i ansökan

Fel i ansökan får rättas. Sökanden ska utan dröjsmål lämna de kompletteringar av ansökan som beställaren efterfrågar.

2.1.8 Offentlig handling

Inkommen ansökan är som regel en offentlig handling. Om inte sökanden anger annat kommer beställaren att tolka det som att inte någon information i ansökan omfattas av sekretess. Om sökanden anser att någon del i ansökan ska omfattas

av sekretess ska detta anges i ansökan och motiveras. Det ska anges på vilka grunder sekretess anses föreligga. Beställaren kommer att i varje enskilt fall och vid varje förfrågan göra en prövning av huruvida en specifik uppgift omfattas av sekretess.

2.2 Beslutsordning

2.2.1 Beslut

Handläggning av inkommen ansökan påbörjas omgående. När handläggning är klar fattar direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje vid nästkommande direktionssammanträde. Beslut kommer att meddelas efter det att beslutet vunnit laga kraft.

2.2.2 Beslutsordning

Beslut om ansökan ska godkännas fattas av direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje.

2.2.3 Ingående av avtal

Om ansökan godkänts upprättar beställaren ett avtal som sänds till sökanden. Detta ska ske utan dröjsmål efter det att beslut om godkännande vunnit laga kraft.

2.2.4 Villkorat godkännande

Beställaren kan meddela villkorat godkännande som innebär att sökanden åläggs att vidta åtgärder för att bli godkänd. När beställaren kontrollerat att begärd åtgärd vidtagits, blir sökanden godkänd och avtal upprättas.

2.2.5 Ansökan om rättelse

Om sökanden inte har godkänts och anser att beställarens beslut är felaktigt, har denne möjlighet att ansöka om rättelse av beslutet. Sådan ansökan om rättelse, med begäran om vilken ändring som yrkas, ska inom tre veckor skriftligen lämnas till Förvaltningsrätten i Uppsala.

2.2.6 Ny ansökan

Sökande som inte godkänts av direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje kan tidigast sex (6) månader efter beslutet ansöka på nytt.

2.3 Underlag för beställarens bedömning av sökande

2.3.1 Beskrivning av ägarförhållanden

Sökanden ska beskriva verksamhetens ägarförhållanden, oavsett vilken associationsform som gäller eller avses gälla.

2.3.2 Befintliga företag

Beställaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar. Om sökanden önskar åberopa andra uppgifter ska dessa bifogas ansökan.

2.3.3 Nybildade företag och företag under bildande

Sökande som har ett nystartat företag eller ett företag under bildande ska bifoga dokumentation som visar att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital eller tillgångar samt uppvisa en bankgaranti eller motsvarande finansiell säkerhet.

Sökande som har ett nystartat företag eller ett företag under bildande ska ta fram en affärsplan och lämna en kopia till beställaren.

För aktiebolag under bildande gäller att aktiebolaget ska vara bildat innan avtal tecknas.

Till ansökan ska bifogas en presentation av företaget samt intyg som styrker krav på erfarenhet.

2.3.4 Utländska företag

Utländsk sökande ska bifoga dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

2.3.5 Ekonomisk stabilitet

Dokumentation som styrker företagets kreditvärdighet ska bifogas ansökan.

2.3.6 Utdrag ur belastningsregistret

Sökanden ska om beställaren så begär lämna utdrag ur belastningsregistret för företrädare för sökanden.

2.3.7 Inspektionen för vård och omsorgs tillstånd

Enligt 7 kapitlet 1 § SoL krävs tillstånd för särskild boendeform. Tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ska därför bifogas ansökan.

2.3.8 Driftstart

I ansökan ska anges från och med vilken dag verksamheten kommer att bedrivas (driftstart).

2.3.9 Verksamhetsbeskrivning

I ansökan ska beskrivas hur verksamheten kommer att bedrivas och hur det säkerställs att avtalet i alla dess delar kommer att uppfyllas från driftstart.

2.3.10 **Bemanning**

I ansökan ska anges att verksamheten kommer att bemannas med personal som har den kompetens som krävs för att utföra uppdraget. Tätshetschema ska bifogas ansökan.

2.3.11 **Verksamhetschef samt biträdande verksamhetschef**

I ansökan ska redovisas hur verksamhetschef och biträdande verksamhetschef kommer att rekryteras. Om det när ansökan inlämnas är klart vilka som kommer att bli chefer anges dessa. För de befintliga eller tilltänkta cheferna ska förteckning över relevanta erfarenheter, kopior på utbildningsbevis och andra liknande handlingar bifogas.

2.3.12 **Läkarinsatser**

Till ansökan ska bifogas intyg som styrker på vilket sätt uppdraget Läkare vid äldreboendet ska tillgodoses.

2.3.13 **Verksamhetens lokalisering**

Verksamheten ska vara belägen i Norrtälje kommun.

I ansökan ska anges i vilken eller vilka lokaler verksamheten kommer att bedrivas.

Fastigheten, byggnationerna och utemiljön ska uppfylla samtliga myndighetskrav som ställs på ett vård- och omsorgsboende.

2.3.14 **Intygande**

Med sin underskrift intygar sökanden att:

- beskrivningar och dokument som efterfrågas i ansökan bifogas,
- hela avtalet kan uppfyllas från driftstart,
- verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs,
- Sökanden accepterar att beställaren cirka två veckor före driftstart genomför ett möte inför driftstart. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att sökanden vidtagit de åtgärder som behövs för att verksamheten ska kunna starta vid driftstart. Om beställaren bedömer att sökanden inte kommer att klara att driva verksamheten enligt avtalet från driftstart har beställaren rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga driftstarten eller säga upp avtalet till förtida upphörande.

3 Ansökan om att bli godkänd utförare av särskilt boende för äldre i Norrtälje kommun

Undertecknad ansöker om godkännande av nedanstående företag inom Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtäljes valfrihetssystem. Undertecknad förbinder sig att utföra uppdraget enligt det upphandlingsdokument och de avtalsvillkor som anges. Undertecknad försäkrar att de personer som har väsentligt inflytande i företaget, inte är föremål för näringsförbud, inte är dömda för brott avseende yrkesutövning, inte gjort sig skyldiga till allvarligt fel i yrkesutövningen, inte är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande.

När ansökan lämnas in innebär det att Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje behandlar de personuppgifter som finns i ansökan. Läs mer om vad det innebär på norrtalje.se/personuppgifter.

3.1 Information om den sökande och underskrift

Boendets namn	
Företagets namn	
Företagsform	Organisationsnummer
Adress	
Telefon	Fax
E-post	
Bankgiro eller PlusGiro	

Kontaktperson för ansökan	
Telefon	E-post

3.2 Målgrupp

Äldre med demenssjukdomar	Äldre med behov av service och omvårdnad

3.3 Fakta om boendet

Boendets namn	
Adress	
Telefon	Fax
E-post	Hemsida
Verksamhetschef	
E-post	Telefon
Boendets kontaktperson	
E-post	Telefon
Antal rum/lägenheter	

Antal platser demens	Antal platser service och omvårdnad

3.4 Beräknade kostnader

Hyreskostnad
Eventuellt övriga tjänster

3.5 Önskemål om driftstart

Datum

Underskrift

Sökanden intygar genom firmatecknares underskrift att samtliga ställda krav i upphandlingsdokument kommer att uppfyllas från och med driftstart.

Underskrift av behörig firmatecknare
Namnförtydligande
Datum för ansökan

Ansökan skickas till:

Registrator

Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje Box 801

761 28 Norrtälje

Ange Särskilt boende för äldre på kuvertet.

4 Villkor för godkännande att teckna avtal

För att få bedriva vård och omsorg inom ett område som Sjukvård och Omsorg i Norrtälje beslutat att upphandla enligt lagen om valfrihetssystem, krävs att ansökan godkänts av beställaren. Sökanden ska uppfylla följande krav för att ansökan ska godkännas.

4.1 Ansökan

4.1.1 Handlingar

Sökanden ska fylla i ansökan enligt de anvisningar beställaren lämnar. De intyg, handlingar och andra underlag beställaren begär ska inlämnas inom de tidsramar beställaren anger.

4.1.2 Skäl för att inte godkännas

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- Ansökan inte är komplett ifylld
- Begärda handlingar och intyg saknas
- Begärda kompletteringar inte lämnas

4.2 Ekonomisk stabilitet

4.2.1 Ekonomiska förutsättningar

Sökanden ska ha ekonomisk stabilitet och ekonomiska förutsättningar att fullgöra avtalet med beställaren. Sökanden skall vara godkänd för F-skatt. Beställarens bedömning av huruvida en sökande ska godkännas kommer att ske utifrån sökandens finansiella och ekonomiska ställning (förmåga att fullfölja ett avtal av denna omfattning). En helhetsbedömning kommer att ske bland annat genom kreditupplysning.

4.2.2 Skäl för att inte godkännas

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- sökanden har en låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och beställaren bedömer att det kan påverka sökandens förmåga att driva verksamheten,
- sökanden inte kan uppvisa kravställd bankgaranti eller motsvarande finansiell säkerhet,
- sökanden med en nystartad verksamhet inte kan redovisa en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva verksamheten, eller inte har erforderliga ekonomiska garantier,
- sökanden på beställarens begäran inte kan redovisa en ekonomisk plan som beställaren bedömer visar på förutsättningar att bedriva verksamheten under de två första verksamhetsåren, eller

- sökanden riskerar att inställa sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd föreligger.

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har några obetalda skulder avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter eller annat,
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har haft upprepade tidigare, nu inbetalda, skulder avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter eller annat,
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har varit inblandad i flera tidigare konkurser, eller sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har visat prov på bristande seriositet i sin yrkes-/affärsverksamhet.

4.3 Verksamheten

4.3.1 Beskrivning av Verksamheten

Sökanden ska från och med driftstart utföra uppdraget i hela dess omfattning. Beställaren kommer att göra sin bedömning av om sökanden kan antas uppfylla dessa krav utifrån de beskrivningar sökanden lämnar i sin ansökan. Beställaren kommer även att ta hänsyn till erfarenheter av hur sökanden utfört tidigare uppdrag. Beställaren kan begära att få träffa sökanden för att få en muntlig redovisning av hur sökanden kommer att utföra uppdraget. En sådan muntlig redovisning kan komma att ingå i beställarens bedömning av ansökan.

4.3.2 Skäl för att inte godkännas

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- Beställaren bedömer att verksamheten inte kommer att bedrivas i sin helhet enligt avtalet,
- Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas med en kvalitet motsvarande de krav som avtalet anger,
- Verksamheten inte kommer att bemannas med den kompetens och i den omfattning avtalet anger,
- Sökanden inte åtar sig att ingå och följa det Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem som hör till valfrihetsområdet,
- Sökanden inte kan visa att denne har tillgång till lokaler anpassade för att driva verksamheten inom Norrtälje kommun,
- Sökanden inte kan visa att denne har tillgång till den utrustning som krävs för att bedriva verksamheten,
- Sökanden saknar erforderliga tillstånd för att bedriva verksamheten, eller
- Beställaren av annan anledning bedömer att sökanden saknar förutsättningar att bedriva verksamheten.

4.4 Övriga villkor

4.4.1 Omständigheter som medför att sökanden inte godkänns

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- Sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och beställaren kan visa detta,
- Sökanden eller företrädare för sökanden är försatt i, *alternativt* är föremål för ansökan om konkurs, likvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud,
- Sökanden inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i det egna landet eller i det land sökanden är registrerad i,
- Sökanden, dess företrädare, verksamhetschef eller annan person i ledande ställning, enligt lagakraftvunnen dom, är dömd för brott mot person inom ramen för sin yrkesutövning eller dömd för annat brott eller är föremål för utredning av brott ägnat att allvarligt rubba förtroendet för hälso-, sjukvården och omsorgen eller utförarens förmåga att fullgöra uppdraget,
- Sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden tidigare haft uppdrag åt beställaren eller annan uppdragsgivare som denne uppdragsgivare till följd av brister i sökandens agerande sagt upp i förtid,
- Beställaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som sökanden har i annat uppdrag, eller
- Sökanden i något väsentligt hänseende har underlåtit att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts av beställaren.

Genom att behörig företrädare undertecknar ansökan intygar sökanden att förhållanden under ovanstående punkter inte föreligger vid ansökningstillfället.

4.4.2 Tidigare brister

Beställaren äger inte rätt att avslå en ansökan med hänvisning till brister som ligger mer än fem år tillbaka i tiden, om inte synnerliga skäl föreligger.

Mellan

Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje, organisationsnummer- mer 222000-1891, ("Beställaren")

och

(ange utförarens namn), organisationsnummer (ange nummer), ("utföraren"),

har slutits följande

5 Avtal enligt lagen om valfrihetssystem

5.1 Avtalets omfattning och förutsättningar

5.1.1 Avtalets omfattning

I detta avtal regleras utförarens bedrivande av Särskilt boende för äldre (uppdraget) vid: [ange namn och adress för boendet].

Avtalet består av detta avtal och upphandlingsdokumentet i sin helhet.

5.2 Avtalet

Båda parter förbinder sig att följa gällande villkor i avtalet. Om det förekommer motstridiga villkor i avtalets olika delar ska handlingarna tolkas i följande ordning:

1. Detta avtal
2. Ersättningsvillkor
3. Specifik uppdragsbeskrivning
4. Årlig uppföljning
5. Uppföljningsbilaga
6. Informationshantering
7. Villkor för godkännande att teckna avtal
8. Allmänna villkor

5.3 Avtalsperiod

Avtalet gäller från och med [ange datum] och tills vidare med 12 månaders uppsägningstid från båda parter sida.

Utförande av uppdraget inleds vid driftstarten. Driftstart för detta avtal är den [ange datum]. Före driftstarten äger utföraren inte rätt att utföra tjänster enligt detta avtal.

5.3.1 Förkortad avtalsperiod i visst fall

Oaktat vad som stadgas ovan om avtalsperiod och uppsägningstid, gäller följande:

För det fall avtalet tecknas efter det att beställaren sagt upp samtliga andra avtal inom valfrihetsområdet från en och samma tidpunkt, upphör även detta avtal vid denna tidpunkt. Bestämmelsen innebär att avtalet i sådana fall får en kortare avtalsperiod än 12 månader.

5.4 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos utföraren eller hos utförarens eventuella moderbolag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till beställaren. På begäran av beställaren ska utföraren lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om utförarens framtida möjligheter att uppfylla avtalet. Beställaren ska därefter pröva om avtalet ska fortsätta att gälla eller om avtalet ska sägas upp. Beställaren kommer bland annat att värdera om utföraren

med de nya ägarförhållandena uppfyller kraven för godkännande för att teckna avtal. Beställaren ska skriftligen meddela utföraren om sitt beslut avseende avtalets fortsatta giltighet.

5.5 Överlåtelse

Ingen av parterna äger rätt att överlåta eller pantsätta avtalet eller någon rättighet eller skyldighet enligt avtalet utan den andra partens skriftliga samtycke.

5.6 Brister i utförandet och sanktioner

Beställaren följer att utföraren uppfyller sitt åtagande och vidmakthåller den kvalitet i utförande av uppdraget som följer av avtalet. Uppföljningen sker bland annat genom analys och kontroll av inrapporterade verksamhetsdata, statistiska underlag, kvalitetsutfall, uppföljningsmöten och revisioner samt om utföraren följer gällande författningar och regler. Om Beställaren konstaterar att utföraren brister i utförandet kan beställaren vidta sanktioner mot utföraren. Beroende på bristens allvarlighet tillämpas olika sanktioner.

5.6.1 Utförarens åsidosättande av skyldigheter – rättelse, vite och innehållande av ersättning

Om utföraren brister i sitt sätt att utföra uppdraget kan beställaren tilldelas utföraren en skriftlig varning. Av varningen ska framgå när bristen ska vara åtgärdad. Om bristen inte är åtgärdad vid angiven tidpunkt äger beställaren rätt att innehålla upp till fem procent av ersättningen för varje månad tills dess brist är åtgärdad. När bristen är åtgärdad utbetalar beställaren 80 procent av den innehållna ersättningen.

5.7 Förtida upphörande

5.7.1 Beställarens rätt till uppsägning av hela eller delar av avtalet till omedelbart upphörande

Beställaren har rätt att säga upp avtalet om utföraren i väsentligt hänseende åsidosätter sina skyldigheter enligt avtalet och inte vidtar rättelse efter tilldelad varning.

Uppsägning ska alltid ske skriftligen.

Exempel på väsentligt åsidosättande av skyldigheter enligt avtalet kan vara att:

- a) Utföraren har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning eller annat brott som allvarligt skadar förtroendet för vården och omsorgen,
- b) allvarliga risker för kundsäkerheten föreligger,
- e) Utföraren vid upprepade tillfällen inte erlagt socialförsäkringsavgifter eller skatter,
- f) Utföraren vid upprepade tillfällen fått skriftliga varningar från beställaren på grund av åsidosättande av skyldigheter enligt avtalet utan att bristerna avhjälpas på tillfredsställande sätt,

h) Utföraren väsentligt åsidosätter bestämmelser i gällande lagar, förordningar eller föreskrifter,

i) Utföraren saknar tillstånd som krävs för att utföra uppdraget,

j) Utföraren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd annars föreligger, eller

k) Utföraren agerar på ett sätt som riskerar att medföra att beställarens anseende som huvudman eller förtroendet för vården och omsorgen allvarligt skadas eller i övrigt agerar på ett sätt som medför att beställarens förtroende för utföraren allvarligt rubbas.

5.7.2 Skadestånd

Om avtalet sägs upp enligt 5.7.1 är utföraren skyldig att till beställaren utge skadestånd för den skada denne lidit. Detta gäller dock inte vid Force majeure enligt 5.8.

5.7.3 Uppsägning efter anmaning

Var och en av parterna har rätt att säga upp avtalet om den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt avtalet och inte inom 30 dagar vidtar rättelse efter skriftlig anmaning från den första parten.

5.7.4 Andra grunder för uppsägning av hela avtalet till förtida upphörande

a) I 5.8 regleras parts rätt att säga upp avtalet om befrielsegrund föreligger enligt Force majeure

b) I 5.13 regleras utförarens rätt att säga upp avtalet efter däri angiven uppsägningstid i samband med beslutade ändringar

c) Om utföraren i väsentligt hänseende eller vid upprepade tillfällen brutit mot reglerna om anställdas rätt till meddelarfrihet

d) Om ägarförhållandena hos utföraren eller hos dess moderföretag väsentligen förändrats och beställaren enligt 5.4 beslutar att inte godkänna den nya ägaren

e) Om utföraren saknar uppdrag under en sammanhängande period av 12 månader

Uppsägning ska alltid ske skriftligen och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten.

5.7.5 Utförarens rätt till uppsägning av avtalet

Utföraren har rätt att säga upp avtalet om beställaren i väsentligt hänseende åsidosätter sina skyldigheter.

5.8 Force majeure

Part är befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt avtalet, om underlåtenheten har sin grund i krig, strejk, lockout, brand, översvämning, knapphet på transporter eller energi, myndighets åtgärd, nytillkommen eller ändrad lagstiftning eller annan omständighet som ligger utanför ifrågavarande parts kontroll och omständigheten förhindrar eller försenar fullgörandet av förpliktelsen (Befrielsegrund).

Part som påkallar Befrielsegrund enligt stycket ovan ska utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part ska vidta skäligen ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av aktuell befrielsegrund.

Part ska återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats eller försenats så snart det praktiskt kan ske. För det fall Befrielsegrunden varar mer än två månader, har den andra parten rätt att skriftligen säga upp avtalet till omedelbart upphörande. Vid sådan uppsägning har ingen av parterna rätt till ersättning av den andra parten. Utföraren är skyldig att fortsätta utföra uppdraget under bl.a. kris- och katastrofläge enligt avtalet.

5.9 Kontaktpersoner

Parterna ska utse var sin kontaktperson. När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter, ska detta skriftligen meddelas den andra parten utan dröjsmål.

5.10 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt. Tvist med anledning av avtalet ska avgöras av allmän domstol med Norrtälje tingsrätt som första instans. Utföraren får inte avbryta eller uppskjuta fullgörandet av de prestationer som avtalats under åberopande av att tvisteförfarande inletts eller pågår.

5.11 Efter avtalets upphörande

Utföraren ska vid avtalets upphörande samråda med beställaren kring respektive boende som bött på boendet och hantering av dess journalhandlingar. Utföraren är skyldig att samverka med andra utförare som kommer att ta över utförarens ansvar.

Utföraren ska hantera journalhandlingar, arkivmaterial och annan information i sin verksamhet avseende uppdraget i enlighet med gällande författningar och regler. Vid upphörande av uppdraget ska utföraren stå för samtliga kostnader som är förenliga med avveckling av avtalet.

5.12 Möte inför driftstart

Beställaren kommer cirka två veckor före driftstart att genomföra en uppföljning av om utföraren är färdig och förberedd att uppfylla kraven i avtalet. Uppföljningen kommer att ske hos utföraren. Utföraren ska delta i detta möte.

Beställaren kommer vid detta möte att följa upp att utföraren vidtagit alla åtgärder som behövs för att uppdraget ska kunna utföras enligt avtalet. Beställaren äger ensidigt rätt att besluta om en senare driftstart eller att säga upp avtalet till förtida

upphörande om beställaren bedömer att utföraren saknar förutsättningar att uppfylla kraven i avtalet från driftstart.

Utföraren äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av beställarens beslut. Beställaren äger rätt till ersättning från utföraren för kostnader beställaren haft till följd av utförarens brister.

5.13 Ändringar i avtalet och avslutande av valfrihet

Beställaren har rätt att, genom politiskt beslut i direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje eller i enlighet med vid var tid gällande delegationsordning, ändra villkor i avtalet eller avsluta Valfrihetssystemet. Så snart beställaren har fattat beslut om ändring av villkoren i avtalet ska beställaren skriftligen informera utföraren om dessa ändringar genom ett ändringsmeddelande. Om utföraren inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, ska utföraren inom en tidsfrist på 60 dagar med undantag av väsentliga ändringar i bilagan Informationshantering där tidsfristen är sex månader – från den tidpunkt Ändringsmeddelandet är avsänt, skriftligen meddela beställaren att de ändrade villkoren inte accepteras. Om Beställaren inte mottagit ett sådant meddelande inom den angivna tidsfristen blir utföraren bunden av de ändrade villkoren från och med den dag beställaren angivit i ändringsmeddelandet, dock tidigast vid tidsfristens utgång.

Om utföraren meddelar beställaren att utföraren inte accepterar de ändrade villkoren upphör avtalet att gälla 12 månader dagar efter utgången av tidsfristen. Under den återstående avtalsperioden gäller avtalet i sin lydelse före ändringarna för utförare som inte accepterat villkoren.

5.14 Övrigt

Utföraren ska utföra uppdraget enligt avtalet som en självständig aktör och äger inte rätt att företräda beställaren utöver vad som framgår av avtalet.

Parts försummelse att vid ett eller flera tillfällen göra gällande rättighet enligt avtalet eller att påtala förhållande som är hänförligt till avtalet innebär inte att part avstått från rätten att vid senare tillfälle göra gällande eller påtala rättighet eller förhållande av ifrågavarande slag.

Om någon bestämmelse i avtalet skulle vara ogiltig innebär det inte att avtalet i sin helhet ska anses ogiltigt. Om sådan ogiltighet väsentligt påverkar någon av parterna äger denna part rätt till skälig jämkning av avtalet.

5.15 Mervärdesskatt (moms)

Parterna är eniga om att uppdraget i sin helhet utgör sådan sjukvård och social omsorg som undantas från momsplikt enligt 3 kapitlet 4 § mervärdesskattelagen (1994:200). Ingen moms utgår därför på ersättningen för uppdraget. För det fall behörig domstol genom lagakraftvunnet beslut anser att hela eller delar av uppdraget inte omfattas av 3 kapitlet 4 § mervärdesskattelagen eller annan relevant undantagsbestämmelse i samma lag, har utföraren mot utställande av faktura rätt till moms på ersättning som är hänförlig till de delar av uppdraget som av domstol bedömts som momspliktiga. Vad som här har sagts ska äga

SJUKVÅRD OCH OMSORG I NORRTÄLJE

tillämpning på ersättningar som utgått från driftstart. Det åligger utföraren att snarast möjligt delge Beställaren föreliggande domstolsbeslut.

I det fall beställaren fått del av lagakraftvunnet domstolsbeslut, som avser annan utförare med vilken motsvarande avtal inom Kundvalet tecknats, och varmed hela eller delar av de tjänster som omfattas av uppdraget bedömts som momspliktiga, har beställaren rätt att för period från och med driftstart tillämpa samma förfarandesätt även på detta Vårdavtal.

Avtalet har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

Norrtälje den 20 - - Ort den 20 - -
Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Ann-Sophie Holgersson
Förbundsdirektör

NN
Behörig firmatecknare

6 Ersättningsvillkor

6.1 Allmänt

Ersättning som utges enligt denna bilaga ska täcka samtliga kostnader för uppdragets utförande, om inte annat är särskilt föreskrivet.

Utförarens uppdrag som beskrivs i Specifik uppdragsbeskrivning utgör grunden för utförarens rätt att fakturera enligt detta avtal.

6.2 Ersättning

6.2.1 Ersättningsmodellen

Ersättning för avropad plats betalas ut från och med inflyttningsdagen med nedan angivna belopp där nivån avgörs av biståndshandläggare i samband med biståndsbeslut.

Ersättningsmodellen består av tre nivåer:

- Nivå 1, ersättning som utgår i samband med kunds avflyttning eller dödsfall. Denna ersättning utgår fram till dess att ny kund flyttar in, dock maximalt under 7 dagar
- Nivå 2, vård- och omsorgsersättning
- Nivå 3, vård- och omsorgsersättning för de med fastställd demensdiagnos
- Nivå 4, ersättning vid parboende d.v.s. för make, maka eller tidigare sammanboende utan beslut om särskilt boende.

6.2.2 Ersättningsnivåer

Nivå	Ersättning kronor
1, reducerad ersättning	1 530
2, vård och omsorgsersättning	2 110
3, demensersättning	2 360
4, ersättning för parboende	1 580

I ersättningen ingår samtliga kostnader för tjänsten utförande. Ingen annan ersättning utgår.

Ersättningen inkluderar statlig momskompensation.

Ersättning för ny kund utgår enligt fastställd nivå från den dag den enskilde tecknat hyreskontrakt.

Vid avslut utgår från och med nästkommande dag, ersättning enligt nivå 1, reducerad ersättning, till dess att ny kund tecknat kontrakt, dock längst i 7 dagar.

Ersättningsnivån kan vid förändrat vård- och omsorgsbehov ändras. Utföraren anmäler förändrat behov till ansvarig biståndshandläggare som bedömer om så skall ske.

Kostnaden för läkemedel till akut- och buffertförråd vid särskilda boenden för äldre vidarefaktureras till Beställaren.

6.3 Prisjustering

Ersättningsnivåernas storlek beslutas av Direktionen för Sjukvård och omsorg i Norrtälje.

6.4 Dröjsmålsränta och administrativa avgifter

Vid försenad betalning orsakad av beställaren betalas dröjsmålsränta enligt 6 § räntelagen (1975:635). Räntebelopp som understiger 300 kronor, expeditions-, fakturerings- påminnelse-, försenings- och andra avgifter accepteras inte.

7 Specifik uppdragsbeskrivning

7.1 Målgrupp

Utföraren ska erbjuda vård, omsorg och service till personer som av Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje beviljats särskilt boende enligt socialtjänstlagen.

7.2 Organisation

7.2.1 Bemanning

Utföraren ska säkerställa att verksamheten är bemannad dygnet runt, årets alla dagar. Bemanningen ska vara tillräcklig för att säkerställa en god omsorg och hälso- och sjukvård med hög patientsäkerhet, vilket innebär att den enskilde utan dröjsmål ska kunna få stöd och hjälp dygnets alla tim- mar.

Verksamheten ska bemannas med omvårdnadspersonal, legitimerad sjuksköterska, legitimerad arbetsterapeut och legitimerad fysioterapeut. Sjuksköterska ska finnas på plats i verksamheten dagtid (7-16) årets alla dagar, samt finnas tillgänglig övrig tid. Verksamheten ska ha tillgång till legitimerad arbetsterapeut samt legitimerad fysioterapeut/sjukgymnast, vilka ska vara anställda inom organisationen och finnas fysiskt närvarande i verksamheten i den omfattning som krävs för att säkerställa god kvalitet i insatserna.

Om verksamheten organiseras med hjälp av jour-sjuksköterskor ska utföraren, som har det medicinska ansvaret, ha rutiner som säkerställer en patientsäker verksamhet och reglerar den fysiska inställelsetiden. I de fall en sjuksköterska fysiskt måste finnas på plats ska inställelsetiden inte överstiga 30 minuter givet oförutsedda händelser som till exempel väderfenomen. Kontakt via telefon ska kunna ske direkt.

Sjuksköterskan är omvårdnadsansvarig på enheten, sjuksköterskan är arbetsledare för undersköterskorna i omvårdnadsarbetet och ska delta i utvecklingen av enheten tillsammans med chef.

I uppdraget ingår läkarinsatser i särskilt boende. Utföraren ansvarar för att upprätta avtal för läkarinsatserna.

7.2.2 Verksamhetschef och biträdande verksamhetschef

Utföraren ska ha en utsedd verksamhetschef och biträdande verksamhetschef samt förse beställaren med deras CV innan rekryteringen är slutförd. Information om byte av verksamhetschef eller biträdande verksamhetschef ska delges beställaren.

Vid nyrekryteringar ska verksamhetschefen (även benämnd enhetschef) ha relevant utbildningsnivå, det vill säga minst 120 högskolepoäng (enligt gamla studieordningen), exempelvis socionom, sjuksköterska, beteendevetare eller utbildning som bedöms likvärdig och motsvarar krav som ställs av IVO för denna typ av verksamhet. Verksamhetschef ska ha relevant kompetens att organisera och driva särskilt boende med heldygnsomsorg för att leda och uppnå ställda krav på kvaliteten i verksamheten. Ansvarig verksamhetschef ska finnas på plats och ha angiven verksamhet som arbetsställe på heltid.

Byte av verksamhetschef/enhetschef ska anmälas till beställaren. Vid frånvaro ska en ersättare med nödvändigt mandat finnas tillgänglig för att kunna fatta erforderliga beslut.

En verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen samt ersättare för denna ska utses. Alla medarbetare ska känna till vem som har ledningsansvaret enligt hälso- och sjukvårdslagen och vem som är dennes ersättare. En skriftlig rutin för detta ska finnas. Verksamhetschef eller biträdande verksamhetschef för boendet kan vara samma person som verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen.

7.2.3 **Kompetens och kompetensutveckling**

Medarbetarna ska ha den kompetens som krävs för att utföra uppdraget.

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 ska uppfyllas.

Minst 80 procent av den tillsvidareanställda personalen med omvårdnadsuppgifter – samt vikarier med en anställningstid om minst sex (6) sammanhängande månader – ska vid varje tidpunkt ha godkänd utbildning som motsvarar skyddad yrkestitel undersköterska.

Utföraren ska bedriva ett systematiskt arbete för att säkerställa att de krav som anges i Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal i äldreomsorgen uppfylls.

Med godkänd utbildning avses:

- Minst 1 500 poäng i de programgemensamma karaktärsämnena inom vård- och omsorgsprogrammet, studerade via vuxengymnasium, eller
- Slutbetyg från vård- och omsorgsprogrammet inom ungdomsgymnasiet.

Personal som tillsvidareanställs ska ha godkänd utbildning enligt ovan. Utföraren ska ha ett introduktionsprogram som tillämpas vid nyanställning och vid anställning av vikarier.

Om det framkommer att andelen personal med godkänd utbildning enligt ovan är mindre än åttio (80) procent, ska Utföraren upprätta en skriftlig plan som beskriver hur kravet ska uppnås. Planen ska vara tidsatt och godkännas av Beställaren.

Utföraren ska erbjuda personal kontinuerlig handledning, fortbildning och kompetensutveckling. Personal inom verksamheten ska ha en individuell kompetensutvecklingsplan. De utbildningar som Beställaren anordnar ska prioriteras.

Utföraren ska säkerställa att sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut har erforderlig kompetens och giltig legitimation.

Samtlig personal ska ha förmåga att förstå, tala, läsa och skriva på det svenska språket. För personal som behöver utveckla sina språkkunskaper i svenska ska Utföraren erbjuda särskilt stöd.

7.2.4 **Kompetensförsörjning och utbildningsplatser**

Utföraren ska enligt avtal bidra till hälso-, sjukvårdens och omsorgens

kompetensförsörjning och erbjuda utbildningsplatser för studerande, studiebesök, auskultation och fältstudier, se Region Stockholms utbildningsdirektiv.

Utföraren ska i första hand ta emot vårdstuderande från gymnasie-, vuxenutbildnings-, universitets- och högskoleutbildningar inom Region Stockholm.

Utföraren ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och den inriktning som följer examenskraven för respektive utbildning. Handledare har en viktig roll i studenters verksamhetsintegrerade lärande, VIL, och ska ha handledarkompetens eller annan likvärdig pedagogisk utbildning, se Vårdgivarguiden.

Utföraren skall aktivt verka för att erbjuda arbetsplatsträningar, praktikplatser med mera.

7.2.5 Tystnadsplikt och sekretess

Utföraren ska tillse att gällande författningar och regler om tystnadsplikt och/eller sekretess följs. I utförarens ansvar ingår att säkerställa personalens kunskaper om detta regelverk samt att samtliga har undertecknat en förbindelse om tystnadsplikt. Tystnadsplikt och sekretess gäller även efter det att uppdraget har upphört.

7.2.6 Meddelarfrihet

Personalen ska omfattas av samma yttrande- och meddelarfrihet som kommun- och regionanställd personal. Meddelarfrihet gäller inte om det är frågan om uppgifter som avser enskilds personliga förhållanden om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men.

Ovanstående gäller även för eventuella underleverantörer.

7.3 Omsorg och service

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.

Enligt de nationella mål som antagits av Riksdagen ska "äldre kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt och ha tillgång till god vård och omsorg".

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).

Ett aktivt och socialt liv

Utföraren ska tillämpa ett individualiserat arbetssätt och arbeta för att skapa meningsfullhet i vardagen utifrån den enskildes önskemål, behov och förutsättningar. Insatserna ska bidra till att stärka den äldre personens självkänsla och tilltro till den egna förmågan.

Utföraren ska i verksamhet ha minst en utsedd aktivitetsansvarig, trygghetsvärd eller motsvarande med uppdrag att möjliggöra aktiviteter, trygghet, stimulans och underhållning.

- Social aktivitet ska erbjudas de enskilda, minst två olika dagliga aktiviteter alla dagar i veckan. Ytterligare en större aktivitet ska ordnas minst en gång i veckan.
- Fysisk aktivitet, såsom styrke- och balansträning, ska erbjudas minst två gånger per vecka, individuellt eller i grupp.
- Daglig utevistelse ska erbjudas, exempelvis i form av promenader eller andra utomhusaktiviteter.

Den enskilde ska aktivt motiveras att delge sina önskemål i syfte att uppnå meningsfull tillvaro. Ett så kallat aktivt motivationsarbete ska bedrivas. Detta ska ingå i genomförandeplanen. Rehabiliterande insatser ska erbjudas i en sådan omfattning och med en sådan utformning att de stimulerar till ökad aktivitet och bidrar till att bevara eller förbättra funktionsförmågan. Allt efter den enskildes förmåga och önskemål ska boendet erbjuda vardagsnära aktiviteter och stimulans. Det ska finnas ett grundutbud av aktiviteter som är kommunicerad utifrån olika boendes behov. Aktivitetsansvarig tillsammans med personal på boendet och de individer som vistas på korttidsboendet planerar för aktiviteter utifrån förutsättningar, önskemål och förmågor hos individerna. Årstider, helger, helgdagar, traditioner och personliga bemärkelsedagar uppmärksammas och firas utifrån den enskildes önskemål.

Inflytande och delaktighet

Utföraren värnar om att den äldre personen får leva sitt liv i enlighet med sin personlighet och identitet. Personalen arbetar på ett sätt som säkerställer att den äldre personen själv får bestämma om den kroppsliga omsorgen. Personalen visar diskretion i omsorgssituationer och arbetar på ett sätt som säkerställer att hjälpen och stödet anpassas till den äldre personens behov, förutsättningar och önskemål. Personalen har ett förhållningssätt som inbjuder den äldre personen att föra fram sina åsikter och önskemål. Personalen samarbetar med närstående när den äldre personen så önskar. Utföraren ska skapa förutsättningar för den enskilde att vara med och bestämma i gemensamma frågor och påverka vilka aktiviteter som boendet ska erbjuda.

Trygghet

Personalen ska skapa förtroende och trygghet och värnar om att insatser genomförs på de tider och på det sätt som man har kommit överens om. Personalen arbetar på ett sätt som säkerställer kontinuitet i insatserna. Inför förändringar ska personalen informera den äldre personen. Personalen uppmärksammar sådant som skapar oro eller ovisshet hos den äldre personen

och kommer överens om vad som ska göras för att hen ska känna sig trygg. Personalen arbetar på ett sätt som säkerställer att de insatser som ges är lättillgängliga och att det är enkelt för den äldre personen att komma i kontakt med ansvarig personal.

Bemötande

Personalen är lyhörd och empatisk i mötet med den äldre personen. Arbetet organiseras så att personalen får tillräcklig tid att lyssna till och samtala med den äldre personen. Kommunikationen med den äldre personen anpassas till hens förutsättningar och behov. Samtal förs på ett språk som den äldre personen förstår och särskild hänsyn tas till betydelsen av att få uttrycka sig på sitt modersmål. Personalen är medveten om att den äldre personen befinner sig i en beroendeställning och verkar för att bemötandet upplevs respektfullt.

God vård och omsorg

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. Det ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt utvecklas och säkras.

7.3.1 Ledsagare

Utföraren ansvarar för att personal eller annan lämplig person vid behov följer med den enskilde vid planerade besök till sjukhus, läkare, tandläkare, frisör etc. De enskilda ska också kunna få hjälp med att göra småärenden, mindre inköp och liknande. Vid akuta situationer, där transport till sjukhus sker i ambulans har utföraren ingen skyldighet att ansvara för att personal följer med. Andra individuella aktiviteter utanför boendet, med socialt eller kulturellt syfte, kan utföras inom ramen för den enskildes egentid med sin kontaktman i de fall utföraren tillämpar ett sådant arbetssätt. I de fall den enskilde, utöver detta, behöver hjälp med ledsagning för särskilt ändamål, kan den enskilde ansöka om ledsagning hos biståndshandläggaren.

7.3.2 Kontaktmannaskap

Utföraren ska stimulera den enskilde till kontakter utanför det egna boendet samt stödja den enskilde för att behålla en god livskvalitet. Alla som vistas på korttidsboende ska ha en utsedd kontaktman. För kontaktmannaskapet ska finnas rutiner.

7.3.3 Genomförandeplan

En genomförandeplan ska upprättas inom 28 dagar efter det att en enskild flyttat in på boendet. Den enskilde ska vara delaktig i upprättandet av sin genomförandeplan. Vid behov ska tolk anlitas. Av genomförandeplanen ska framgå den enskildes behov och önskemål och hur dessa tillgodoses över hela dygnet, målet med insatserna, hur de ska utföras samt när de ska följas upp. Genomförandeplan ska delas med beställaren när den upprättats. Om den enskilde inte vill medverka i upprättandet av en genomförandeplan ska detta dokumenteras. Utföraren ansvarar då för att en arbetsplan istället utformas, även detta ska framgå av dokumentationen.

7.3.4 Kognitiv svikt, kognitiv sjukdom och demenssjukdom

Vårdgivaren ska följa nationella riktlinjer för demens och de tillgängliga kunskapsstöd som är aktuella. Vårdgivarens rutiner ska även innefatta sådant som framgår av den nationella strategin för demensområdet. Vårdgivaren ska upprätta en rutin som säkerställer en god och säker demensvård.

Utföraren ska säkerställa att den enskilde får den hjälp, omvårdnad och stöd som behövs vare sig personen har en diagnos eller ej.

I verksamheter med demensinriktning ska det finnas minst en anställd sjuksköterska med vidareutbildning inom kognitiv svikt eller demenssjukdom.

Vidareutbildningen ska utgöra en fördjupningskurs utöver sjuksköterskans grundutbildning, vara inriktad på kognitiva sjukdomar eller demenssjukdomar samt vara poänggivande på högskolenivå.

Syftet är att säkerställa att verksamheten har tillgång till relevant specialistkompetens för att kunna erbjuda en trygg och kunskapsbaserad vård för personer med kognitiv svikt eller demenssjukdom.

7.3.5 Parboende

Beställaren tillämpar parbogaranti genom att i möjligaste mån tillgodose önskemål om parboende i samma lägenhet eller i varsin lägenhet i det särskilda boendet.

Utföraren ska ombesörja den parboendes behov av måltider. När parboendes behov av insatser förändras ska Utföraren meddela Beställaren, till exempel när parboende får behov av hemtjänst. Vid behov av hemsjukvård omfattas den medboende av hälso- och sjukvården i det särskilda boendet. Den medboendes behov av hemtjänst och hemsjukvård utförs av det aktuella boendets personal.

Utföraren ska kunna erbjuda parboende i enlighet med beställarens riktlinjer. Inflyttning för parboende får endast ske samtidigt med eller efter att den enskilde med beslut för särskilt boende har flyttat in. Om den enskilde inte flyttar in, t.ex. på grund av sjukhusvistelse eller dödsfall, kan parboende inte flytta in och eventuell plats förfaller. Undantag kräver skriftligt godkännande från ansvarig handläggare. I de fall den enskilde flyttar/avlider ska parboende också flytta ut (såvida det inte föreligger behov av särskilt boende). Utföraren ska i dessa fall samverka med Beställarens boendesamordnare och planera för nytt boende, i första hand genom intern flytt.

7.3.6 Anhörigstöd

Utföraren ska samverka med anhöriga i det fall den enskilde önskar det. Utföraren förväntas också samarbeta med beställarens anhörigstödsamordnare.

Utföraren ska skicka ut infobrev kontinuerligt till anhöriga, eventuellt genom andra digitala plattformar kan med fördel användas, med allmän info och information om aktiviteter. Kontaktuppgifter för synpunkter ska framgå.

7.3.7 Dokumentation

Utföraren är skyldig att dokumentera vård, omsorg och service utifrån socialtjänstlagen samt Socialstyrelsens föreskrifter. Dokumentation ska göras i det system Beställaren anvisar.

Den enskilde ska vara delaktig i upprättandet av sin

genomförandeplan. Vid behov ska tolk anlitas. Av genomförandeplanen ska framgå den enskildes behov och önskemål, målet med insatserna, hur de ska utföras samt när de ska följas upp.

Vid byte av leverantör ansvarar nuvarande leverantör för att få den enskildes samtycke inför överlämnande av epikris/sammanfattning till den nya Utföraren.

Efter den enskildes avflyttning eller vid dödsfall ska Utföraren ansvara för dokumenthantering och arkivering enligt Beställarens dokumenthanteringsplan.

7.3.8 Anställning av anhöriga

Utföraren ska inte anställa anhöriga till kunden.

Anställning av anhöriga kan endast ske i undantagsfall då det är det lämpligaste alternativet för kunden. Godkännande måste ges av myndighetsavdelningens chef i samråd med avtalsansvarig.

7.3.9 Kost och måltider

Utföraren ska tillhandahålla god och näringsberäknad kost i enlighet med Nordiska näringsrekommendationerna (NNR 2012) samt Nationella riktlinjer för måltider i äldreomsorgen av livsmedelsverket. Haldygnskost omfattar frukost, lunch, middag samt mellanmål, vilka ska serveras jämnt fördelade över dygnet. Det ska finnas tillgång till mellanmål dygnet runt, och minst två fullvärdiga mellanmål ska erbjudas varje dag.

Kosten ska vara anpassad för äldre personer samt personer med olika funktionsnedsättningar, och specialkost, konsistensanpassad kost och näringspreparat ska erbjudas vid behov. Efterrätt ska serveras under helger, antingen till lunch eller middag. Nattfastan får inte överstiga 11 timmar.

Specialkost

Med specialkost avses:

- Kost anpassad för medicinska behov, såsom matallergier, intoleranser eller specifika sjukdomstillstånd.
- Kost utifrån etiska, religiösa eller kulturella skäl.
- Konsistensanpassad kost för personer med sväljsvårigheter.

Bedömning av behov av specialkost, sondnäring, näringsdryck och nutritionsrelaterade avvikelser görs av sjuksköterska och, i vissa fall, av dietist eller logoped. Utföraren ska tillhandahålla och bekosta kosttillägg, berikningsprodukter och sondnäring som är ordinerade till den enskilde. Även specialkost av etiska, religiösa eller medicinska skäl ska erbjudas vid behov, och konsistensanpassas om så krävs.

Måltider, läkemedel och läkemedelsnära produkter som behövs i samband med måltid bekostas av Utföraren.

Vid leverans av varm mat till äldreboendet ska Livsmedelsverkets rekommendationer för säker livsmedelshantering följas.

Kompetens och livsmedelshantering

Utföraren ansvarar för att all personal har tillräcklig kunskap om kost, näring och säker livsmedelshantering enligt gällande regelverk. Personal som hanterar livsmedel vid måltider ska inte samtidigt delta i omvårdnadsarbete, för att minimera risken för smittspridning.

Måltidsmiljö och social samvaro

För att skapa en lugn, trivsamt och social måltidssituation ska personalen delta i måltiderna tillsammans med de boende och provsmaka maten som en del i kvalitetsbedömningen.

Ett aktivt motivationsarbete ska bedrivas för att uppmuntra den enskilde att uttrycka sina önskemål kring maten och måltidssituationen. Detta arbete ska dokumenteras i den enskildes genomförandeplan.

Måltiderna ska planeras med jämn fördelning över dygnet och anpassas individuellt efter varje persons behov av energi och näring. Utföraren ska följa Livsmedelsverkets "Måltidsmodellen" som vägledning för måltidsplanering.

Planering och kvalitetssäkring

Menyer samt kost- och näringsberäkningar ska utformas i samarbete med dietist och/eller kostekonom.

Utföraren förbinder sig att följa lokala riktlinjer samt nationella och regionala styrdokument om nutrition, i syfte att förebygga, identifiera och åtgärda risk för undernäring hos den enskilde.

7.3.10 Kläder, textilier och tvätt

Utföraren ska svara för att den enskildes kläder, sänglinne, täcke och kuddar tvättas utan kostnad. Undantaget är kemptvätt. Tvätt och skötsel av textilier ska göras efter behov. Utföraren ansvarar för att det finns ett buffertförråd av sänglinne för akuta behov.

I de fall den enskilde saknar kläder i samband med inflytt ska Utföraren kunna för en kort period tillhandahålla det, till dess att den enskilde hunnit införskaffa detta själv. Den enskilde faktureras vid ett sådant tillfälle.

7.3.11 Tolk

Utföraren ska vid behov anlita tolk. Det gäller såväl tolk i talade språk som tolk för personer med dövhet, dövblindhet eller hörselnedsättning. Vårdgivaren ska säkerställa att minderåriga eller närstående inte används som alternativ till tolk.

Vårdgivaren ska använda de tolkförmedlingar som Beställaren eller Region Stockholm har av tal med. Samtliga tolkbeställningar ska genomföras i enlighet med de rutiner som anges på Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska ha rutiner för att

boka och avboka tolktjänster i tolkporta len, samt rapportera avvikelser till tolkportalen i de fall det är möjligt.

7.3.12 **Privata medel**

Den enskilde eller dennes företrädare ska om möjligt sköta hanteringen av privata medel. Om de privata medlen hanteras av utföraren ska rutiner för detta finnas. I rutinerna ska finnas skriftliga avtal om hantering av privata medel mellan utförare och den enskilde.

7.3.13 **Inflyttning**

Boendesamordnaren ansvarar för att planera varje inflyttning i samråd med den enskilde och/eller dennes företrädare, i nära samverkan med Utföraren och berörd personal. Inför inflyttning ska den enskilde och/eller företrädaren erbjudas visning av lägenheten.

Beställningen ska verkställas av Utföraren från och med den första dag den enskilde flyttar in i det särskilda boendet. Anvisning av lägenhet ska ske skyndsamt.

Ledigplatsanmälan ska skickas in omgående när en lägenhet blir ledig, och kompletteras med information om när lägenheten är färdigställd för inflyttning.

Ett ankomstsamtal/inflyttningssamtal ska snarast möjligt erbjudas den enskilde och/eller dennes företrädare av Utföraren dock senast inom 7 dagar efter inflyttning. Under ankomstsamtalet ska relevant information ges. Utföraren ska informera den enskilde om boendeformen, vem som är kontaktperson, samt information om omvårdnadsansvarig sjuksköterska samt vilken läkarorganisation som är ansluten till boendet. Informationen ska vara både skriftlig och muntlig. Den enskilde har tre dagars betänketid och har 7 dagar på sig att flytta in till anvisad plats, från datum då den enskilde tackat ja.

Utföraren ska omgående meddela till Beställarens boendesamordnare i Beställarens IT-system om den enskilde avlidit, vårdas på sjukhus eller av annan anledning inte bor kvar. Utföraren är skyldig att medverka i samråd med individen och eventuella företrädare till att utflyttning kan ske så snart som möjligt för att bereda tillgången till en lägenhet. Om anhörig har svårigheter att hjälpa den enskilde att flytta sitt bohag inom uppsägningsperioden ska Utföraren i förekommande fall vara behjälplig med logistiken.

Utföraren ska vid behov kunna tillhandahålla hygienartiklar för en kortare period efter flyttning, till dess att den enskilde hunnit införskaffa detta själv. Utföraren ska också vid behov kunna låna ut handdukar och sängkläder tillfälligt.

7.3.14 **Förändring av omsorgs- och vårdbehov**

Väsentliga förändringar i den enskildes omsorgs- och vårdbehov som bedöms föranleda en omprövning av beslutet ska meddelas i Beställarens verksamhetssystem. Utföraren ansvarar för att den som vårdats på sjukhus ska kunna återvända till det särskilda boendet. Utföraren ansvarar för att samla fakta om den enskilde för att säkerställa vård, omsorg och service håller hög kvalitet när den boende återvänder till sin bostad.

7.3.15 Anmälan om ledig lägenhet

När en lägenhet blir ledig ska utföraren anmäla detta enligt beställarens rutin.

7.3.16 Insatsens upphörande

Utföraren ska inom ett dygn meddela enskilds dödsfall till beställaren.

Utföraren är skyldig att medverka till att utflyttning kan ske så snart som möjligt för att bereda en ny person tillgång till en lägenhet till exempel genom att vid svårigheter hjälpa den enskilde att flytta sitt bohag inom uppsägningsperioden.

7.3.17 God man och förvaltare

Utföraren ska ha god kännedom om vad det innebär att den enskilde har en god man eller förvaltare. I samband med att den enskilde ska ansöka om god man eller förvaltare ska utföraren vara den enskilde behjälplig i den omfattning det behövs.

Om den enskilde bedöms vara i behov av god man eller förvaltare, ska utföraren anmäla detta till överförmyndaren.

Chef eller anställd hos utföraren kan inte ha uppdrag som god man eller förvaltare för den enskilde.

Eventuella brister i god manskap eller förvalterskap ska anmälas skyndsamt till överförmyndare av chef på boendet. Utföraren ska även skriva ett socialt yttrande samt vara behjälplig med läkarintyg för att styrka behovet.

7.3.18 Anmälan om missförhållanden i omsorgen

Utföraren ska följa Socialtjänstlagen och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Lex Sarah.

Utföraren ska ha dokumenterade rutiner i ledningssystemet för att förebygga, upptäcka, rapportera, utreda och åtgärda avvikelser och missförhållanden eller risker för missförhållanden. Utföraren ansvarar för att all personal har god kunskap om rapporteringsskyldigheten enligt lex sarah och hur rapporteringen ska ske.

Utföraren ansvarar för att all personal har god kunskap om verksamhetens avvikelshantering och förstår sitt ansvar att rapportera avvikelser som rör den enskildes trygghet, säkerhet eller värdighet samt vet hur rapportering ska ske.

När utföraren tar emot rapport om missförhållanden ska utföraren informera beställarens SAS om de rapporter som tagits emot.

Ett missförhållande ska dokumenteras, utredas och avhjälpas eller undanröjas utan dröjsmål.

Vid allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande ska utföraren snarast anmäla till IVO och omedelbart informera beställarens SAS.

7.4 Hälso- och sjukvård

7.4.1 Hälso- och sjukvård, allmänna krav

Dessa kvalitetskrav gäller för vård och omsorg av enskilda, där beställaren har hälso- och sjukvårdsansvar, enligt 12 kap. 1 § i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och genom avtal överlåter till annan utförare att verkställa det som är beställarens ansvar.

Beställaren är i detta sammanhang huvudman enligt 2 kap. 2 § i HSL.

Utföraren är i detta sammanhang vårdgivare enligt 2 kap. 3 § i HSL.

Rutiner för hur hälso- och sjukvårdsarbetet i verksamheten bedrivs ska finnas i utförarens ledningssystem. Rutinerna ska följa aktuella lagar, förordningar och föreskrifter gällande hälso- och sjukvård samt beställarens MAS/MAR riktlinje.

Hälso- och sjukvården ska vara av god kvalitet, hålla en god hygienisk standard, vara lättillgänglig och bedrivs dygnet runt

Utföraren ska kunna ge kvalificerad hälso- och sjukvård enligt HSL 12 kap avseende såväl fysiska som psykiska funktionsnedsättningar inom ramen för kompetenserna sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut samt dietist för basal nutritionsbehandling. Utföraren ska även erbjuda avancerad sjukvård, som infusion, transfusion, injektioner, intravenösa behandlingar, syrgasbehandling, hemdialys och sondnäring, gäller dygnet runt.

7.4.2 Listning

Den enskilde väljer om hen vill vara listad på äldreboendet eller hos en husläkarmottagning. Utföraren ska registrera de personer som önskar lista sig på äldreboendet i Region Stockholms listningssystem ListOn.

7.4.3 Bedömningar av hälso- och sjukvård

Utföraren har rätt till skälig tid, för att säkerställa att rätt kompetens och adekvat utrustning kommer på plats i verksamheten, innan verkställande sker efter genomförd SIP.

7.4.4 Medicinsk ansvarig enligt Hälso- och sjukvårdslagen

Hos Beställaren finns medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig rehabilitering (MAR) som ansvarar för uppföljning av nedanstående punkter

1. patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom Utförarens ansvarsområde
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 patientsäkerhetslagen
- c) att kontakta läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.

Ansvaret regleras i Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 och Hälso- och sjukvårdsförordningen 2017:80.

Beställarens MAS/MAR ska vid begäran kunna ta del av Utförarens rutiner och ska utan föranmälan kunna besöka verksamheten för att ta del av rutiner och arbetssätt.

7.4.5 Verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

Vid nyrekryteringar ska verksamhetschefen (även benämnd enhetschef) ha relevant utbildningsnivå, det vill säga minst 120 högskolepoäng (enligt gamla studieordningen), exempelvis socionom, sjuksköterska, beteendevetare eller utbildning som bedöms likvärdig och motsvarar krav som ställs av IVO för denna typ av verksamhet. Verksamhetschef ska ha relevant kompetens att organisera och driva särskilt boende med heldygnsoomsorg för att leda och uppnå ställda krav på kvaliteten i verksamheten. Ansvarig verksamhetschef ska finnas på plats och ha angiven verksamhet som arbetsställe på heltid.

Byte av verksamhetschef/enhetschef ska anmälas till beställaren. Vid frånvaro ska en ersättare med nödvändigt mandat finnas tillgänglig för att kunna fatta erforderliga beslut.

7.4.6 Hälso- och sjukvårdsinsatser

I enlighet med patientsäkerhetslagen är utföraren skyldig att arbeta förebyggande genom att bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete. Utföraren ska beskriva hur det organisatoriska ansvaret är fördelat inom verksamheten och senast den första mars varje år upprätta patientsäkerhetsberättelse som ska tillsändas beställarens MAS.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara skriven enligt den mall som MAS och MAR anvisar utföraren och följa SOSFS 2011:9 samt följande:

2 § Enligt 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse.

Utöver vad som framgår av 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om **hur**

1. ansvaret enligt 3 kap. 9 § patientsäkerhetslagen har varit fördelat,
2. patientsäkerheten genom egenkontroll enligt 5 kap. 2 § har följts upp och utvärderats,
3. samverkan enligt 4 kap. 6 § har möjliggjorts för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada,
4. risker för vårdskador har hanterats enligt 5 kap.,
5. rapporter enligt 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen har hanterats, och

6. inkomna klagomål och synpunkter enligt 5 kap. 3 a § och enligt 3 kap. 8 a § patientsäkerhetslagen som har betydelse för patientsäkerheten har hanterats. (HSLF-FS 2018:10)

Av patientsäkerhetsberättelsen ska det vidare framgå hur många händelser som har utretts enligt 3 kap. 3 § patientsäkerhetslagen under föregående kalenderår och hur många vårdskador som har bedömts som allvarliga.

3 § Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad

1. att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar, och
2. att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. Utföraren ska utse en omvårdnadsansvarig sjuksköterska för varje enskild. Sjuksköterskan ska, senast 14 dagar efter inflyttning, upprätta en individuell omvårdnadsplan i dialog med den enskilde.

Den överenskommelse som finns mellan region Stockholm och kommunerna i Stockholms län ska följas. Se vårdgivarguiden.

Det finns även reglering och kostnadsansvar för hjälpmedel mellan Storsthlm och Region Stockholm som ska följas.

7.4.7 Uppföljningsrätt

Utföraren ska säkerställa att beställaren får tillräcklig insyn, och möjlighet att granska och följa upp den hälso- och sjukvård som bedrivs för den enskilde.

Beställaren ska när som helst kunna besöka verksamheten för att göra de kvalitetskontroller som uppdraget kräver.

Större organisationsförändringar som kan påverka kvaliteten inom någon del av uppdraget enligt avtalet ska föregås av riskanalys och kommuniceras med beställaren i god tid. Exempel på sådana förändringar kan vara ändrad ledningsstruktur, större personalförändringar och/eller omorganisation.

7.4.8 Kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal

Rutin för kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal ska finnas i utförarens ledningssystem. Utföraren ansvarar för att kontakt tas med läkare när den enskildes hälsotillstånd så kräver.

7.4.9 Hälso- och sjukvårdsdokumentation

Rutin för dokumentation enligt patientdatalagen ska finnas i utförarens ledningssystem. Ledningssystemet ska innehålla rutiner för egenkontroll och för att kontrollera loggar i syfte att säkerställa att ingen obehörig läser journalen.

7.4.10 Avvikelsehantering och anmälan enligt lex Maria

Med avvikelser avses synpunkter, klagomål eller händelser som har inneburit eller hade kunnat innebära vårdskada, risk för vårdskada eller brister i vårdens kvalitet och säkerhet.

Utföraren ska ha ett dokumenterat och fungerande system för avvikelsehantering samt en rutin för anmälan enligt Lex Maria i sitt ledningssystem. Utföraren ansvarar för att all personal har god kunskap om

rutiner för avvikelshantering och skyldigheten att rapportera händelser som påverkar den enskildes säkerhet eller vårdens kvalitet.

När en allvarlig händelse inträffar ska Beställarens MAS/MAR omedelbart informeras och ges möjlighet att vid behov besöka verksamheten för att genomföra en kvalitetsgranskning. MAS/MAR ska fortlöpande få tillgång till underlag och information som möjliggör uppföljning av avvikelseprocessen och vidtagna åtgärder.

Utföraren (vårdgivaren) har enligt patientsäkerhetslagen (PSL) det juridiska ansvaret för att göra Lex Maria-anmälan till IVO.

Utföraren ska samråda med och informera MAS/MAR inför Lex Maria-anmälan. Detta är ett led i huvudmannens uppföljningsansvar och innebär inte att Beställaren övertar vårdgivarens juridiska ansvar.

7.4.11 **Vårdhygien och livsmedelshygien**

Utföraren ska säkerställa att verksamheten har en god hygienisk standard i vård- och omsorgsarbetet för att förhindra smittspridning.

Rutin för vårdhygien, livsmedelshygien, städrutiner och följsamhet till basala hygienrutiner ska finnas i utförarens ledningssystem, inklusive rutiner för arbetskläder och tvätt av arbetskläder. Utföraren ska genomföra egenkontroll i form av observation och självskattningsavseende följsamhet gällande basala hygien- och kläddregler, enligt Vårdhygiens upplägg, utifrån behov av kontroller, tidigare kontroller eller på uppmaning av MAS.

Utföraren har tillgång till vårdhygienisk expertis via beställarens avtal med Vårdhygien Stockholm. Det är en expertfunktion som arbetar med att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning hos patienter och vårdpersonal. Utföraren ska följa handlingsprogram och riktlinjer utfärdade av Vårdhygien Stockholm. Utföraren ska svara för att alla berörda medarbetare har erforderlig utbildning i vårdhygien, och att fortbildning sker kontinuerligt.

7.4.12 **Läkemedel**

Rutin för läkemedelshantering ska finnas i utförarens ledningssystem.

Utföraren ska säkerställa att all läkemedelshantering sker enligt gällande lagar, förordningar och föreskrifter samt följa beställarens MAS/MAR riktlinje. Inrättande av kommunalt akutläkemedelsförråd ska ske utifrån överenskommelse med beställarens MAS.

Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen ska genomföras årligen.

7.4.13 **Delegering**

Utföraren ska upprätta nödvändiga rutiner som säkerställer god kvalitet och säkerhet i delegeringsprocessen och utförandet av delegerade arbetsuppgifter inom verksamhetsområdet. Rutinen ska följa beställarens MAS/MAR riktlinje. Delegering ska tillämpas restriktivt och ske skriftligt och endast när det är förenligt med god och säker hälso- och sjukvård. Sjuksköterska, fysioterapeut och arbetsterapeut ska undervisa och instruera personal som delegeras hälso- och sjukvårdsuppgifter.

7.4.14 **Egenvård**

Utföraren ska upprätta lokala rutiner för hur egenvård ska hanteras i verksamheten.

7.4.15 **Riskbedömning och förebyggande åtgärder på individnivå**

Vid identifierad risk ska en vårdplan upprättas som innehåller omvårdnadsdiagnos, planerade åtgärder, uppföljningsintervall och mål. Vårdplanen ska upprättas i samråd med berörda parter. Riskbedömningar och åtgärder ska registreras i nationella kvalitetsregister som exempelvis Senior Alert, Palliativregistret, BPSD-registret och SweDem.

Verksamheten ska arbeta systematiskt med kvalitetsregister. Utföraren ska i patientsäkerhetsberättelsen beskriva hur registreringar i kvalitetsregister och riskbedömningar som görs följs upp.

Personal ska få utbildning inom kvalitetsregister.

Berörda patienter ska få skriftlig och muntlig info av teamet som arbetar kring patienten om de nationella kvalitetsregistren.

7.4.16 **Rehabilitering och medicintekniska produkter och arbetstekniska hjälpmedel**

Utföraren ska ha rutiner för rehabilitering i sitt ledningssystem. Utföraren ska se till att det särskilda boendet erbjuder rehabilitering och förebyggande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen genom att tillhandahålla arbetsterapeut och fysioterapeut. Utföraren ansvarar för funktionsbedömning, behovsbedömning samt vardagsrehabilitering. Funktionsbedömning ska inkludera fallriskbedömning av fysioterapeut.

Utföraren ansvarar för bedömning av fysisk funktionsförmåga inklusive bedömning av fallrisk och bedömning av aktivitetsförmåga utförd av legitimerad rehabpersonal. Samtliga nyinflyttade ska erbjudas dessa bedömningar och ska vara utförda inom 14 vardagar.

Den enskilde ska erbjudas rehabiliteringsbedömning i samband med inflyttning, stimuleras och får stöd i att använda sin förmåga att klara sig själv och leva ett så aktivt liv som möjligt med hänsyn till sina egna förutsättningar. Den enskilde, personal, eller närstående kan även senare aktualisera rehabiliteringsbehov.

Specifika rehabiliteringsinsatser utförs efter bedömning och beslut av arbetsterapeut och fysioterapeut. En individuell rehabiliteringsplan med mål för insatser ska upprättas i dialog med den enskilde. Det bör även framkomma i genomförandeplanen hur det arbetas salutogent med individen.

Utföraren ansvarar för att arbetsterapeut och fysioterapeut deltar i vårdplanering, riskbedömningar och teamkonferenser kring den enskilde samt i övrigt bidrar med rehabiliteringskompetens exempelvis kring fallriskbedömning/preventiva åtgärder, trycksårsprevention och fysisk aktivitet.

Medicintekniska produkter och arbetstekniska hjälpmedel

Utföraren ansvarar för att patienten får tillgång till individuellt anpassade hjälpmedel och medicintekniska produkter utifrån behov. Förskrivning och utprovning ska utföras av behörig personal enligt gällande regelverk, Region Stockholms riktlinjer och Hjälpmedelsguiden via Vårdgivarguiden.

Utföraren ska utse en ansvarig för medicintekniska produkter (MTP) och upprätta rutiner i enlighet med HSLF-FS 2021:52 samt MAS/MAR:s riktlinjer.

Rutinerna ska omfatta:

- Förskrivning och spårbarhet
- Hantering, förvaring och skötsel
- Funktionskontroll, underhåll, service och utrangering
- Rapportering av fel, skador, tillbud och negativa händelser
- Utbildning i handhavande

Utföraren ska säkerställa att hjälpmedel och övrig medicinteknisk utrustning hålls i god kondition, uppfyller gällande säkerhetskrav och underhålls enligt fastställda rutiner.

Verksamheten ska vara utrustad med nödvändiga arbetstekniska hjälpmedel (t.ex. lyftar) samt baskrav såsom antidecubitusmadrasser. Utföraren ska tillhandahålla och bekosta medicinsk utrustning, arbetsredskap, arbetstekniska hjälpmedel och förbrukningsartiklar, inklusive inkontinenshjälpmedel, som krävs för att fullgöra uppdraget.

Kostnadsansvar regleras enligt Hjälpmedelsguiden. Om ett hjälpmedel enligt gällande överenskommelse faller under KSON:s ansvar, övergår kostnadsansvaret i denna upphandling till Utföraren.

Utföraren ska säkerställa att all personal ges kontinuerlig utbildning i hantering av medicintekniska produkter, arbetstekniska hjälpmedel, ergonomi och förflyttningsteknik. Uppdraget omfattar även handledning och utbildning av vård- och omsorgspersonal i rehabiliterande förhållningssätt samt korrekt användning av hjälpmedel (inklusive lyftar).

Det ska finnas en dokumenterad lokal rutin för hantering av medicintekniska produkter i respektive verksamhet enligt MAS/MAR:s riktlinjer. Rutinen ska tydligt reglera ansvar, användning, kontroll och uppföljning av medicintekniska produkter inom hälso- och sjukvården.

7.4.17 Munhälsa

Utföraren ska aktivt medverka till att uppsökande verksamhet genomförs, som innefattar munhälsobedömning, individuell rådgivning, utbildning och handledning till omvårdnadspersonal om daglig munvård samt erbjudande om eventuell nödvändig tandvård. Utföraren ansvarar för att utfärda intyg om nödvändig tandvård när kriterierna för detta är uppfyllda för den enskilde. Utföraren ansvarar för att hålla enhetens uppgifter i Symfoni uppdaterade.

7.4.18 Fotsjukvård

Omvårdnadsrelaterad fotvård

Utföraren ska, som en del av den personliga omvårdnaden, tillgodose behovet av grundläggande fotvård. Det innefattar exempelvis nagelklippning, fotbad, filning och smörjning av fötter.

Medicinsk fotsjukvård

Utföraren ansvarar för att den enskilde ges tillgång till medicinsk fotsjukvård inom särskilt boende efter remiss och i samråd med ansvarig läkare eller sjuksköterska. Behandlingen ska utföras i den enskildes bostad eller i särskilt anpassad lokal. Kostnadsansvaret för medicinsk fotsjukvård åligger Utföraren.

Målgrupp

Målgruppen för medicinsk fotsjukvård omfattar personer med remiss som tillhör någon av följande kategorier:

- Personer med diabetes typ 1 eller 2 med komplikationer i riskgrupp 2 samt läkta sår i riskgrupp 3 enligt Nationella Diabetesregistret (NDR) och vårdprogrammet VISS.
- Personer med cirkulationsrubbningar som orsakat eller riskerar att orsaka sårbildning.
- Personer med grava fotproblem till följd av reumatiska, ortopediska eller neurologiska sjukdomar.
- Andra medicinskt motiverade tillstånd, exempelvis svårare nageltrång eller psoriasis med fotkomplikationer.

Notering: Diabetiker i riskgrupp 1 utan påtagliga besvär ska vid vårdkontakt informeras om egenvård. Personer i riskgrupp 4 behandlas vid särskild diabetesfotmottagning.

Krav på fotsjukvårdare

Fotsjukvårdare ska:

Självständigt bedöma och behandla personer i målgruppen enligt anvisningar från läkare eller sjuksköterska, inklusive fotstatus.

Bedöma behov av avlastande material och utvärdera effekten av ordinerade ortopedtekniska hjälpmedel.

Vid behov uppmana patienten att kontakta ortopedteknisk verkstad eller själv initiera sådan kontakt samt följa upp.

Utföra hembesök vid medicinska skäl.

Ge individanpassad rådgivning om egenvård, inklusive hygien, fotinspektion och basal fotvård.

Dokumentera samtliga åtgärder i patientjournal.

Vid försämrat fotstatus eller sårbildning konsultera läkare eller fotvårdsteam.

Följa gällande hygienrutiner enligt riktlinjer från Smittskydd Stockholm och Vårdhygien.

Kompetenskrav

Fotsjukvårdare ska ha:

- Undersköterskeutbildning enligt äldre studieordning eller motsvarande gymnasial vård- och omsorgsutbildning.
- Fotterapeut-/fotvårdsspecialistutbildning om minst 20 veckor (ettårig eftergymnasial utbildning) eller motsvarande.
- Genomgången grund- och fördjupningskurs i fotvård vid diabetesvård (APC eller motsvarande).

Utförarens ansvar

Utföraren ska:

- Säkerställa att ordinerad fotsjukvård genomförs i rätt omfattning och kvalitet.
- Identifiera behov av fotsjukvård och vid behov initiera kontakt med medicinsk bedömare.
- Samordna fotsjukvårdsinsatser med övriga vård- och omsorgsaktörer för att säkerställa en sammanhållen vård.

7.4.19 Rutin för vård i livets slutskede

Vården ska vara individuellt anpassad och följa Nationellt vårdprogram för palliativ vård.

Rutin för vård i livets slutskede ska finnas i Utförarens ledningssystem. Nationella vårdplan för palliativ vård, NVP, ska användas vid vård i livets slutskede. Vården ska vara individuellt anpassad och följa Nationellt vårdprogram för palliativ vård. Rutin för vård i livets slutskede ska finnas i utförarens ledningssystem. Nationell vårdplan för palliativ vård, NVP, skall användas vid vård i livets slutskede.

Enskild som vårdas i livets slut ska få vård, god omvårdnad och ett mänskligt och värdigt omhändertagande. Vården ska vara individuellt anpassad.

Vården ska så långt möjligt genomföras efter den enskildes önskemål. Om den enskilde själv inte kan uttrycka sina önskemål ska om möjligt synpunkter inhämtas från företrädare eller god man/förvaltare. Det ska alltid upprättas en individuell vårdplan inför livets slut.

Särskild omtanke och hänsyn visas den enskildes företrädare och det är ett uttalat ansvar för personalen att informera och stödja och vid behov hänvisa till annan kompetens. För trygghetens skull ska den som närmar sig livets slut inte vara ensam. Möjlighet till vak ska erbjudas.

Brytpunktssamtal ska genomföras med den enskilde. Samtalstid ska avsättas för enskildes företrädare efter att den enskilde avlidit.

Utföraren ska ansvara för att den avlidne tas om hand på ett värdigt och respektfullt sätt och att närstående visas hänsyn och underrättas om dödsfallet samt får möjlighet att ta farväl i lugn och ro.

Utföraren ansvarar för transport till bårhuset samt kostnader för bårhusförvaring.

7.4.20 Omhändertagande och transport av avlidna

Hälso- och sjukvård omfattar även omhändertagande av avliden. Utföraren ska under avtalstiden följa "Överenskommelse om omhändertagande av avlidna mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län" som vid var tid är gällande för uppdraget, se omhändertagande av avlidna på vårdgivarguidens hemsida.

7.4.21 Tvångs- och begränsningsåtgärder

Utföraren ska i sitt systematiska kvalitetsarbete arbeta för att förebygga och minimera användande av tvångs- och begränsningsåtgärder. Beställarens MAS/MAR riktlinje ska följas.

7.4.22 Läkare på det särskilda boendet

Utföraren ansvarar för att upprätta avtal för läkarinsatserna. Avtalet ska säkerställa att läkaruppdraget uppfyller gällande krav.

Utföraren ska kontinuerligt tillhandahålla medicinska bedömningar, utredningar och behandlingsinsatser, planerat och oplanerat, vardagar mellan 08.00-17.00. Därutöver ska läkaren finnas tillgänglig på telefon dygnet runt årets alla dagar för sjuksköterskan på boendet. Utföraren ska organisera sig så att läkare kan utföra de akuta oplanerade besöken på boendet inom två timmar från det att läkare kontaktats.

Det ska finnas en patientansvarig läkare för den enskilde som önskar det. Samtliga nyinflyttade ska erbjudas att träffa äldreboendets läkare för medicinsk bedömning inom 14 dagar. Den patientansvarige läkaren följer tillsammans med sjuksköterskan kontinuerligt upp den enskildes hälsotillstånd samt erbjuder hälsosamtal minst en gång per år. Den enskilde ska även själv kunna påkalla önskemål om att få träffa läkare.

Läkare ska minst en gång varje vecka besöka det särskilda boendet och där tillsammans med personal ha en genomgång av de enskildas hälsotillstånd utifrån individuella behov, samt besöka den som har behov av detta. Det ska även vara möjligt för den enskilde/anhöriga/företrädare att själv boka tid för läkarbesök.

Uppdraget ska omfatta:

- utgöra första linjens hälso- och sjukvård med planerad och oplanerad vård i form av hälso- och sjukvårdsrådgivning, utredning, diagnostik, behandling och uppföljning
- kunna identifiera patientens mest besvärande symtom och bekymmer såsom fysiska symtom, oro, ångest, nedstämdhet och existentiella frågeställningar
- göra hembesök till enskild som själv eller via närstående har uttryckt detta behov
- utföra enklare ingrepp såsom suturering och tejpnig av sår och som inte kräver vård vid närakut eller akutsjukhus
- noggrann uppföljning av patientens och närståendes situation kan

identifiera när situationen överstiger det lokala teamets kompetens och/eller resurser och därmed kräver annan kompetens

- remittera till specialistvård enligt LEON-principen
- genomföra en kvalificerad bedömning av patientens behov av specialiserad/specifik rehabilitering. Om behov av individuell rehabiliteringsplan finns, ska en sådan upprättas och hänvisning/remittering ske till relevant vårdgivare
- göra bedömning av ät- och sväljproblem samt remittering till logoped
- undersöka och bedöma eventuella behov för utfärdande av intyg för tvångsvård inom psykiatri
- behärska att ifrågasätta, avstå från och skonsamt avsluta läkemedelsbehandling som inte tillför patientnytta
- genom god kommunikativ förmåga, med beaktande av patientens och närståendes aktuella förståelse av situationen, kunna förmedla den förändrade målsättningen med vården på ett empatiskt sätt
- genomföra brytpunktssamtal
- tillhandahålla palliativ vård
- vidta åtgärder och informera hälso- och sjukvårdspersonalen om vilka åtgärder som ska vidtas vid förväntat dödsfall
- fastställa dödsfall, utfärdande av dödsbevis och dödsorsaksintyg
- utföra insatser i så hög utsträckning som möjligt i samråd med den enskilde och dennes närstående
- kunna identifiera patientens och närståendes önskemål om stöd
- utföra en fördjupad läkemedelsgenomgång inklusive hälsogenomgång enligt Regions Stockholms riktlinjer, senast två månader efter på-listning, se Vårdgivarguiden
- utföra en fördjupad läkemedelsgenomgång inklusive hälsogenomgång enligt Regions Stockholms riktlinjer, minst en gång per tolv månaders period, se Vårdgivarguiden
- vaccinera enligt de beslut som tas av Region Stockholms smittskyddsenhet, se Vårdgivarguiden
- utföra basal minnesutredning i samverkan med legitimerad personal, till individer som bor på säbo ombesörja steg1-utredning av minnet om sådan bedöms medicinskt indicerad. Utredningen ska av medicinska skäl inte initieras i nära anslutning till akut sjukdom och/eller miljöombyte. Vid behov, och i situationer där osäkerhet föreligger, ska läkaren konsultera kognitiv mottagning.

Därutöver ska Utföraren tillhandahålla insats vid akuta sjukdomstillstånd då läkaren befinner sig på boendet till patient som är listad hos annan vårdgivare.

Utföraren ska tillse att utrustning finns enligt kostnadsfördelningslista delöverenskommelsen "Kostnadsfördelning av läkemedel och läkemedelsnära produkter i särskilt boende för äldre i Stockholms län" i "Sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre" se Vårdgivarguiden.

Vårdprogram och riktlinjer

Utföraren ska följa för uppdraget relevanta nationella riktlinjer samt regionala och lokala Validerade kunskapsstöd och vård- och behandlingsprogram som finns i beslutsstödet VISS, se Vårdgivarguiden.

7.5 Utrustning

Utföraren ska tillhandahålla och bekosta de arbetsredskap och den utrustning som behövs för att fullgöra uppdraget.

Utföraren ska tillse att utrustning finns enligt kostnadsfördelningslista delöverenskommelsen "Kostnadsfördelning av läkemedel och läkemedelsnära produkter i särskilt boende för äldre i Stockholms län" i "Sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre" se Vårdgivarguiden.

Utföraren skall löpande underhålla och kontrollera medicinskteknisk utrustning så att godkänd standard och säkerhet upprätthålls. Lokala instruktioner och krav på kvalitetssystem skall finnas för användning av medicinskteknisk utrustning.

Utföraren ansvarar för förskrivning av tekniska hjälpmedel på individnivå så att den enskildes behov tillgodoses. Dessutom svarar utföraren för skötsel, underhåll och service så att den tekniska utrustningen håller god kondition och uppfyller gällande säkerhetskrav.

I verksamhetens ledningssystem ska rutiner finnas i enlighet med föreskrift som reglerar användning av medicintekniska produkter i hälso-och sjukvården.

7.6 Lokaler

Fastigheten, byggnationerna och utemiljön ska motsvara målgruppens behov. Detta gäller både den fysiska tillgängligheten till boendet och tekniska hjälpmedel.

Utföraren ska upprätthålla hygien och trivsel genom skötsel och städning av de enskildas lägenheter och i övriga utrymmen. Städresultatet ska dokumenteras genom regelbundet protokollförda egenkontroller och inspektioner.

7.6.1 Hyror

Utföraren ansvarar för hyresförhållandet med kunden. Hyran får inte överstiga vad som följer av en bruksvärdesbedömning.

8 Årlig uppföljning

8.1 Inledning

Beställaren ansvarar för att följa upp den verksamhet som bedrivs inom avtalet. Här föreskrivs grunderna i den årliga uppföljningen. Därutöver följer beställaren upp ett antal parametrar mer kontinuerligt.

8.2 Syftet med uppföljning

Beställarens uppföljning tjänar flera syften:

- Uppföljning för analys och planering
- Uppföljning för kontroll (verifiera att utföraren levererar enligt avtalet)
- Uppföljning för dialog och utveckling
- Uppföljning som en del av styrningen
- Utformning av den årliga uppföljningen

8.3 Utformning av den årliga avtalsuppföljningen

Den årliga avtalsuppföljningen bygger dels på uppgifter som Utföraren tillhandahåller Beställaren, dels på information som Beställaren har tillgång till i aktuella IT-system, från relevanta undersökningar och liknande.

En gång per år sker huvuddelen av den årliga uppföljningen genom ett möte mellan Utföraren och Beställaren. Inför mötet förbereder sig båda parter, för att en diskussion ska kunna föras. Efter mötet analyserar Beställaren resultatet av uppföljningen.

8.4 Uppföljningsplan

Beställaren följer årligen upp vissa grundläggande parametrar, såsom ekonomi, nyckeltal och resultat av kundundersökningar. Beställaren fastslår även i en uppföljningsbilaga ett antal indikatorer som uppföljningen inriktas på under aktuellt år.

8.5 Insyn i Utförarens verksamhet

Utföraren ska vid förfrågan bereda Beställaren, Beställarens revisorer och eventuella av Beställaren anlitade konsulter tillgång till de handlingar och den information som behövs för att Beställaren och allmänheten ska få insyn i Utförarens verksamhet.

Utföraren ska till Beställaren årligen lämna

- årsredovisning avseende föregående år senast den 31 mars,
- verksamhetsplan för det kommande året senast den 30 november,
- resultat av eventuella under året genomförda kundundersökningar senast den 30 november,
- verksamhetsberättelse för det gångna året senast den 28 februari, och
- patientsäkerhetsberättelse för det gångna året senast den 1 mars.

8.6 Fördjupad uppföljning

Vid misstankar om att Utföraren inte fullgör sina åtaganden enligt avtal genomför Beställaren en fördjupad uppföljning, där Utföraren är skyldig att medverka. Verksamheten granskas ur ett verksamhets-, patient- och personalperspektiv.

8.7 Revision

Beställaren eller den Beställaren anlitar äger rätt att genomföra revisioner av Utförarens utförande av Uppdraget.

En revision kan omfatta granskning av kvalitetssystem, rutinbeskrivningar, journalhandlingar och övriga dokument samt intervjuer som revisorerna eller Beställaren anser angelägna för granskningens genomförande. Därtill får revisorerna och Beställaren vidta sådana åtgärder som de bedömer nödvändiga för att fullgöra granskningen.

Utföraren ska medverka vid revisioner och kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa allt material och all dokumentation som revisorerna eller Beställaren efterfrågar till deras förfogande. Vid granskning av journalhandlingar ska detta ske enligt gällande författningar och regler om sekretess och/eller tystnadsplikt. Samtliga deltagare i revisionerna ska efterleva dessa författningar och regler.

Beställaren äger revisionsrapporten.

9 Informationshantering

Utföraren ska i samråd med Beställaren använda journal- och dokumentationssystem anpassad för verksamhetens behov. Utföraren ska använda system som Beställaren hänvisar till för beställningar. I systemet hanteras beslut, beställningar, dokumentation, kommunikation med biståndshandläggare, boendesamordnare och avgiftshandläggare avseende uppgifter som rör uppdraget.

Om avtalet mellan beställaren och utföraren upphör avslutas behörighet i verksamhetssystemet. Ingen information är åtkomlig efter avslut.

9.1 Beställarens ansvar för Lifecare Utförare

Beställaren ansvarar för:

- att utföraren får tillgång till verksamhetssystemet
- att vid verksamhetsstart eller vid större förändringar se till att chefer och superanvändare får en utbildning i verksamhetssystemet
- att support för verksamhetssystemet finns vardagar under kontorstid
- att användare och behörigheter läggs upp i verksamhetssystemet
- drift och utveckling av verksamhetssystemet

9.2 Utförarens ansvar för Lifecare Utförare

Utföraren ansvarar för:

- att följa beställarens upprättade rutiner kring användning och tillgång till verksamhetssystemet
- att se till att samtliga medarbetare har den kompetens som krävs för att använda verksamhetssystemet
- att beställarens krav på utrustning och teknisk miljö uppfylls
- att en lokal kontaktperson för IT-frågor finns. Denna kontaktperson ska vara väl insatt i verksamhetssystemet
- att delta i anordnade utbildningar och att vid behov delta i utvecklingsgrupper och liknande rörande verksamhetssystemet

9.3 Elektronisk identifiering

Utföraren ska tillhandahålla e-tjänstekort till personal som behöver det för att kunna utföra sitt uppdrag. Utföraren ska ha ett eget anslutningsavtal för e-tjänstekort med e-identifikation eller motsvarande.

9.4 Digitalisering

För att säkerställa och utveckla kvaliteten samt effektivisera vård- och omsorgsarbetet krävs användarvänliga och ändamålsenliga IT-stöd.

Utföraren ska tillvarata digitala möjligheter i vård- och omsorg om den enskilde.

Utföraren ska samarbeta med beställaren i syfte att möjliggöra införandet av välfärdsteknik och e-tjänster för att uppnå ett effektivare resursutnyttjande samt öka den enskildes självständighet, delaktighet, trygghet och möjlighet till aktivitet.

Utföraren ska tillhandahålla användarvänligt och ändamålsenligt IT-stöd samt WiFi i den enskildes lägenhet och i verksamhetens gemensamma utrymmen.

9.5 Personuppgifter enligt dataskyddsförordningen

Beställaren och Utföraren ansvarar för att behandling av personuppgifter sker i enlighet med gällande lagstiftning. Utföraren åtar sig att under hela avtalsperioden behandla personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR) och beställarens instruktioner samt i enlighet med avtalet.

Utföraren ska på beställarens begäran förse beställaren med information om utförarens behandling av personuppgifter. Utföraren ska vidare vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas.

Parterna ska samarbeta och utbyta information så att vardera parten kan uppfylla dataskyddsförordningens krav avseende information till registrerade och rättelse av personuppgifter. Utföraren ska hålla beställaren skadeslös i händelse av att beställaren åsamkas skada som är hänförlig till utförarens behandling av personuppgifter i strid med instruktion från beställaren, avtalet eller dataskyddsförordningen.

I syfte att parterna ska uppfylla sina skyldigheter enligt dataskyddsförordningen förbinder sig utföraren att gentemot beställaren, utifrån gällande lagstiftning och SKL:s mall för Personuppgiftsbiträdesavtal (PUB-avtal), ingå av beställaren framtaget PUB-avtal innan drift av boende övertas.

10 Allmänna villkor

Allmänna villkor är en del av det uppdrag och åtagande utföraren ska uppfylla inom avtalet.

10.1 Förtydligande och avsteg från Allmänna Villkor

I övriga delar av avtalet kan regler i Allmänna villkor förtydligas eller justeras, vilka då gäller framför Allmänna villkor.

10.2 Allmänna utgångspunkter

Utföraren ska erbjuda hälso- och sjukvård och omsorg till de som omfattas av detta avtal.

Vård och omsorg ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, utifrån var tids gällande lagstiftning.

Utföraren ska tillhandahålla en god och säker hälso- och sjukvård och omsorg som ska ges på lika villkor oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

10.3 Anmälningsskyldighet och tillstånd

Utföraren ska ombesörja och införskaffa samt under avtalstiden vidmakthålla eventuella tillstånd och bemyndiganden samt uppfylla anmälningsskyldighet som vid var tid är gällande för uppdraget. Utföraren ska ha giltig F-skattsedel. I de fall myndighet skulle avslå tillståndsansökan, återkalla tillstånd, bemyndiganden eller F-skattsedel skall utföraren omedelbart meddela Beställaren detta.

10.4 Lagar och förordningar

Verksamheterna ska bedrivas enligt de mål och riktlinjer som följer av socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, offentlighets- och sekretesslagen, arbetsmiljölagen, lagen om skydd mot olyckor samt alla andra vid varje tillfälle tillämpliga lagar och förordningar. Vidare ska verksamheten bedrivas i enlighet med Socialstyrelsens och övriga för uppdraget relevanta myndigheters allmänna råd och föreskrifter.

10.5 Krav på ledningssystem

Utföraren ska ha ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9.

Utföraren ska i enlighet med SOSFS 2011:9 och gällande lagstiftning SoL ansvara för att verksamheten är av god kvalitet och att denna kvalitet systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Utföraren ska i kvalitets- och ledningssystem visa hur de avser att upprätthålla en god kvalitet och säkerhet i verksamheten.

Utföraren ska i enlighet med SOSFS 2011:5 och gällande lagstiftning 7 kap. 6 § första stycket och 14 kap. 3–6 §§ SoL samt 23e§ första stycket, 24b-24e§§LSS

ansvara för att verksamheten fullföljer sina skyldigheter vad gäller hanteringen av lex Sarah.

Utföraren ska i enlighet med beställarens rutin, informera beslutande nämnd när verksamheten anmäler enligt lex Sarah till inspektionen för vård och omsorg.

10.6 Akter och patientjournaler

Utföraren ska upprätta, hantera och bevara journalhandlingar enligt gällande författningar och regler. Med journalhandlingar avses sådana oavsett vilka media de lagras på.

10.7 Patientnämnden

Region Stockholms patientnämnd handlägger ärenden som rör den hälso- och sjukvård som utföraren svarar för. Utföraren ska snarast ge nämnden den information och de svar som begärs.

Utföraren ska tillse att kunden får information om Patientnämndens verksamhet vid synpunkter och klagomål på vården.

10.8 Information och marknadsföring

Utföraren ansvarar för att informera om sin verksamhet till invånare, patienter, samverkansparter och andra intressenter.

Utföraren ansvarar för att hålla informationen i den elektroniska katalogen (EK) uppdaterad enligt anvisningar på Vårdgivarguiden.

Utföraren får marknadsföra sin verksamhet i enlighet med gällande författningar och regler. Utföraren ansvarar för att marknadsföring av verksamheten är saklig och följer beställarens riktlinjer för marknadsföring. Vid marknadsföring av tjänster som omfattas av avtalet ska det framgå att de erbjuds på uppdrag av beställaren. Beställarens hela namn ska användas.

10.9 Arbetsmiljöansvar

Utföraren ska följa arbetsmiljölagen, arbetstidslagen samt andra regelverk som är tillämpliga för uppdragets utförande. Därutöver ska utföraren bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter. Utföraren ska ha en aktuell arbetsmiljöpolicy och fungerande rutiner för arbetsmiljöarbetet. Utföraren ska vid avtalstecknande uppvisa aktuell arbetsmiljöpolicy och med hjälp av "Checklista leverantör – bra arbetsmiljö" beskriva det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Om kollektivavtal saknas gäller arbetstidslagen för alla arbetsgivare som bedriver verksamhet i Sverige.

Utföraren ska på begäran visa skriftlig riskbedömning för utförandet av tjänsten och skriftliga handlingsplaner över åtgärder.

Utföraren ska omedelbart vidta de rättsliga åtgärder som krävs mot personal som misstänks för att ha begått brott riktade mot enskild.

Utföraren får inte vidta åtgärd som kan antas åsidosätta lag eller kollektivavtal för arbetet eller annars strida mot vad som är allmänt godtagat i motsvarande

verksamhet.

Utföraren ska kräva samma utfästelse av den som anlitas som underleverantör.

10.10 Underleverantör

Utföraren svarar för underutförarens arbete i alla led som för sitt eget.

Utföraren ska kontrollera att underleverantörer fullgör sina skyldigheter enligt lag och avtal, till exempel avseende momsregistrering, inbetalning av socialförsäkringsavgifter och skatter. Kontrollen ska utföras före avtalsskrivning med underleverantörer och därefter årligen. Beställaren förbehåller sig rätten att ta del av utförarens avtal med eventuella underleverantörer.

10.11 Miljö

Utföraren ansvarar för att i sin verksamhet aktivt medverka för att minimera och undanröja negativ miljöpåverkan. Utföraren ska samverka med beställaren i miljöfrågor.

10.12 Försäkringar och ansvar

Försäkring som täcker skador enligt patientskadelagen tecknas i både kommunens och utförarens försäkringsbrev, men belastar utförarens försäkringskostnad. Utföraren är skyldig att utan kostnad tillhandahålla de intyg, utredningar och analyser som kommunens försäkringsbolag behöver för sin handläggning av patientskadefall.

Utföraren har fullt ansvar för sitt åtagande enligt detta avtal och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas av åtagandet.

Utföraren ska hålla beställaren skadeslös om krav väcks mot beställaren som en följd av utförarens handlande eller underlåtenhet att handla. Ansaret gäller under detta avtals giltighetstid och därefter under period av tre år, utom i fall av uppsåt eller grov vårdslöshet, då ansaret gäller till dess preskription inträder.

Beställaren ska snarast underrätta utföraren om krav framställs mot utföraren som omfattas av föregående stycke. Beställaren ska inte utan utförarens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådana krav om det kan påverka utförarens ersättningsskyldighet.

Beställaren är därtill skyldig att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot beställaren framförs som omfattas av utförarens ersättningsskyldighet.

Utföraren ska ersätta beställaren för samtliga de kostnader och förluster som beställaren förorsakas som en följd av utförarens fel eller försummelse.

Utföraren ska förbinda sig att teckna och vidmakthålla erforderliga an- svars- och företagsförsäkringar efter vedertagna normer, som håller beställaren skadeslös vid eventuell skada. Utförarens ansvar är inte begränsat till de belopp som omfattas av de försäkringar som utföraren tecknat.

10.13 Kris och beredskap

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB, rekommenderar alla medborgare att ha en sådan beredskap att, vid en kris, klara sig under en tid. Mer information om samhällets krishantering hos Krisinformation.se.

Utföraren är inom sitt verksamhetsområde ytterst ansvarig för planering och organisering av sin del av krisberedskap. Utföraren ska därför utarbeta och anta lokala planer enligt beställarens direktiv samt ansvara för utbildning och övning av sin personal. Utföraren ska medverka i arbetet med att implementera KSON:s Handlingsplan för Krishantering vid KSON, dnr 2018-40-003.

Handlingsplanen innehåller nedanstående målområden:

- KSON och dess utförare ska ha god kunskap om risker och sårbarheter som kan påverka verksamheten.
- KSON och dess utförare ska ha en planering för hur risker och sårbarheter ska undanröjas och minskas.
- KSON och dess utförare ska ha en god förmåga att hantera en extraordinär händelse.

Samordning och krishantering med andra aktörer i krishanteringssystemet.

Utföraren ska vid katastrof-, kris och krigsläge samt epidemiläge 3 följa direktiv ställda av beställaren och fortsätta sin verksamhet under kommunens och/eller regionens ledning.

Utföraren skall delta i totalförsvarsplanering, överläggningar och övningar för att kunna verka under katastrofer, kriser och krig.

10.14 Systematiskt brandskyddsarbete

Utföraren är skyldig att vidta de åtgärder som behövs för att förebygga brand och för att hindra eller begränsa skador till följd av brand, Systematiskt brandskyddsarbete (SBA).

Utföraren ska samverka med berörda fastighetsägare i frågor som rör SBA.

Utföraren är skyldig att upprätta plan för SBA utifrån "Lag om skydd mot olyckor" samt genomföra den tillsyn och dokumentation som lagen föreskriver. Utföraren ansvarar och betalar för att det finns brandskyddsutrustning för berörda verksamheter såsom handbrandsläckare, brandfiltar och dylikt.

10.15 Internkontroll

Utföraren ska ha ett ändamålsenligt system för internkontroll och på begäran kunna redogöra för detta för beställaren.