

Basuppdrag för Örebro kommuns drift av vård- och omsorgsboende

Parter: Vård- och omsorgsnämnd



Innehåll

| | |
|---|-----------|
| 1. Inledning | 3 |
| 1.1 Allmän orientering | 3 |
| 1.2 Ansvarig för basuppdraget..... | 3 |
| 1.3 Myndighetsutövning | 3 |
| 2 Allmänna krav | 4 |
| 2.1 Lagar, förordningar, riktlinjer och utbildningar..... | 4 |
| 2.2 Miljö och jämställdhet..... | 4 |
| 2.3 Miljöledningssystem..... | 4 |
| 2.4 Tillsyn..... | 5 |
| 2.5 Innovation och utveckling | 5 |
| 2.6 Verksamhetsinriktning för Örebro kommun..... | 5 |
| 2.7 Kvalitetsledningssystem | 5 |
| 2.8 Generella krav och förutsättningar..... | 9 |
| 2.9 Lokaler och utrustning | 12 |
| 2.10 Säkerhet..... | 12 |
| 2.11 Individens behov i centrum, rehabiliterande arbetssätt och nära vård | 13 |
| 2.12 Personlig omvårdnad och service | 14 |
| 2.13 Vård och omsorg till personer med kognitiv svikt och demenssjukdom | 14 |
| 2.14 Bemötande och delaktighet | 14 |
| 2.15 Kontinuitet | 15 |
| 2.16 Aktiv och meningsfull tillvaro..... | 15 |
| 2.17 Individuell planering..... | 16 |
| 2.18 Mat, måltid och nutrition | 16 |
| 2.19 Anhörigstöd..... | 17 |
| 2.20 Tillgänglighet, kommunikation och information | 17 |
| 2.21 Hygien och smittskydd..... | 17 |
| 2.22 Hälso- och sjukvård | 18 |
| 2.23 Kompetens..... | 21 |
| 3 Ersättning | 24 |
| 4 Kommersiella villkor | 24 |
| 4.1 Basuppdragets omfattning | 24 |
| 4.2 Ersättningsjustering | 24 |
| 4.3 Utbetalning av ersättning..... | 25 |
| 4.4 Den enskildes faktura..... | 25 |
| 4.5 Informationsplikt | 25 |
| 5 Uppföljning | 26 |
| 6 Ändringar och tillägg i villkor för basuppdrag | 27 |

1. Inledning

1.1 Allmän orientering

Örebro kommun har sedan 2009 två entreprenader som driver vård- och omsorgsboende enligt LOU. För konkurrensutsatt verksamhet inom vård och omsorg används en modell för kvalitetsuppföljning av privata utförare och kommunala enheter.

För att utförare ska behandlas efter likvärdiga principer krävs att uppföljning sker på lika villkor för alla utförare och enligt riktlinje för avtals- och verksamhetsuppföljning. Grunden för uppföljningen är kraven i avtal mellan privata utförare och basuppdrag med den kommunala utföraren.

Detta basuppdrag för Örebro kommuns drift av vård- och omsorgsboende reglerar de krav som ställs på kommunen som utförare i en konkurrensutsatt verksamhet. Kraven på den kommunala utföraren i detta dokument överensstämmer i tillämpliga delar med grundkraven i det senaste tecknade avtalet med privata entreprenader på vård- och omsorgsboende.

Basuppdraget omfattar vård- och omsorgsboende.

1.2 Ansvarig för basuppdraget

Ansvarig för basuppdraget är Vård- och omsorgsnämnd nedan kallad uppdragsgivaren.

Upplysningar

Basuppdraget handläggs av Enheten för uppföljning, Örebro kommun.

Tel 019-21 10 00

E-post: egetval@orebro.se

Webbplats: www.orebro.se

Adress:

Örebro Kommun, Socialförvaltningen

Förvaltningskansliet

Enheten för Uppföljning

Box 300 45

701 35 Örebro

1.3 Myndighetsutövning

Örebro kommuns biståndshandläggare utreder, bedömer behov och fattar beslut om bistånd enligt 4 kapitlet i socialtjänstlagen

2 Allmänna krav

2.1 Lagar, förordningar, riktlinjer och utbildningar

2.1.1 Utföraren ska uppfylla följande krav inom området:

- Vara förtrogen med och följa, inom verksamhetsområdet, gällande lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd
- Vara förtrogen med och följa Örebro kommuns och Region Örebro läns aktuella riktlinjer som gäller för tjänsterna enligt detta basuppdrag. Dessa finns samlade på www.orebro.se/valfrihetssystem/
- Utföra omvårdnadsinsatser enligt ansvarig nämnds biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen samt tillhandahålla hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Följa hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och gällande styrdokument för området vid utförande av fördelade och delegerade arbetsuppgifter
- Följa aktuella styrdokument som gäller för tjänsterna enligt detta basuppdrag. Dessa finns samlade på Örebro kommuns hemsida
- Följa nationella förändringar inom verksamhetsområdet samt förändringar i Örebro kommuns politiska mål och styrdokument
- Säkerställa att all personal genomgår de obligatoriska utbildningar som uppdragsgivaren tillhandahåller och som riktar sig till deras profession
- Säkerställa att all personal får information om basuppdraget och har kännedom om dess innehåll

2.2 Miljö och jämställdhet

Utföraren ska vara förtrogen med och följa Örebro kommuns Miljöprogram och Strategi för ett jämställt Örebro 2016-2025, se www.orebro.se

2.3 Miljöledningssystem

Utföraren ska ha ett dokumenterat miljöledningssystem som beskriver hur verksamheten arbetar med miljöfrågor i sin verksamhet. Följande delar ska ingå i ledningssystemet:

- En implementerad miljöpolicy som är antagen av ledningen.
- Miljömål, handlingsplaner och rutiner för att kontinuerligt minska miljöpåverkan exempelvis energi-, drivmedel- och kemikalieanvändning, utsläpp av växthusgaser och avfallshantering.
- Rutin för att säkerställa att lagar och föreskrifter inom miljöområdet och som berör verksamheten efterlevs.
- Rutin för att säkerställa att de miljökrav som finns i basuppdraget följs.
- Ansvarsfördelning för miljöarbetet.
- En årlig uppföljning av ledningssystemet.

2.4 Tillsyn

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har tillsyn över verksamheten. Utföraren ska ställa begärd dokumentation, lokaler och personal till IVO:s förfogande. Det ligger på utföraren att på eget ansvar och på egen bekostnad svara för de åtgärder som kan komma att krävas på grund av påpekanden från IVO efter granskning av verksamheten.

Utföraren ska omedelbart informera uppdragsgivaren om verksamheten blir föremål för tillsyn och om de eventuella åtgärder som tillsynen leder till.

2.5 Innovation och utveckling

Utföraren förutsätts samverka med Vård- och omsorgsnämnd i utvecklandet av vård och omsorg i kommunen som helhet.

Utföraren förutsätts medverka i relevanta utvecklingsprojekt, möten och utbildningar som uppdragsgivaren anordnar.

2.6 Verksamhetsinriktning för Örebro kommun

2.6.1 Örebro kommuns övergripande mål

Kommunens gemensamma vision är att bli Skandinaviens mest attraktiva medelstora stad. Detta ska uppnås genom fyra strategiska målområden: hållbar tillväxt, människors egenmakt, barn och ungas behov samt trygg välfärd. Såväl interna som externa utförare ska verka utifrån dessa gemensamma målområden.

2.6.2 Vård- och omsorgs värdegrund

Utförarens verksamhet ska utgå från värdegrund och värdighetsgarantier som gäller för Vård och omsorg i Örebro kommun.

Vård och omsorgs värdighetsgarantier uttrycker såväl individens rättigheter som utförarens skyldigheter. Samlad information om värdegrund och värdighetsgarantier finns på kommunens hemsida www.orebro.se/valfrihetssystem.

2.7 Kvalitetsledningssystem

Utföraren ska ha ett ledningssystem som uppfyller de krav som finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete samt patientsäkerhetslagen (2010:659). Ledningssystemet ska vara anpassat till den tjänst och den lagstiftning som anbudet avser.

Med stöd av ledningssystemet ska utföraren löpande och systematiskt planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra den egna verksamhetens kvalitet. Definitionen av kvalitet är att utföraren uppfyller de krav och mål som gäller för den egna verksamheten enligt lagar, föreskrifter och styrdokument. I utförarens ledningssystem ska det framgå hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten är fördelade i verksamheten.

Utföraren ska ha framtagna processer innehållande aktiviteter och rutiner för verksamheten. Framtagna processer ska innehålla en beskrivning av vad utförarens verksamhet arbetar med och rutiner ska alltid vara skriftliga, innehålla en beskrivning av vad som ska göras, hur det ska göras och vem som är ansvarig för att det utförs.

2.7.1 Samverkan

Samverkan, såväl internt som externt, är en förutsättning för att säkra kvaliteten på de insatser som ges inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. I verksamhetens framtagna processer ska det framgå om samverkan behövs och hur den möjliggörs ska finnas beskrivet i rutiner.

Verksamheten ska även säkerställa att samverkan är möjlig med andra vårdgivare, myndigheter, föreningar och organisationer.

Utöver SOSFS 2011:9 krav på samverkan ska utföraren uppfylla nedanstående krav:

- Följa Örebro kommun och Region Örebro Läns riktlinjer för samverkan.
- Om den enskilde vill, så initiera och/eller medverka vid en samordnad individuell planering (SIP).
- Samverka med samtliga aktörer som är relevanta utifrån den enskildes behov och ha rutiner för detta.

Utföraren ska ha rutin som beskriver:

- Hur den dagliga samverkan och informationsöverföring sker i verksamheten mellan olika professioner och funktioner. Rutinen ska innehålla en beskrivning av vilka forum, verksamhetssystem och arbetssätt för samverkan som används. Hur samverkan och informationsöverföring sker mellan legitimerade personal och omvårdnadspersonal ska finnas särskilt beskrivet. Med legitimerad personal menas utförarens arbetsterapeut och sjuksköterska samt regionens sjukgymnast/fysioterapeut, läkare och tandhygienist.

2.7.2 Riskanalyser

Riskanalyser är ett förebyggande verktyg som ska användas på en verksamhetsnivå för att identifiera risker som kan komma att påverka verksamhetens kvalitet. Utföraren ska genomföra riskanalyser inför förändringar i organisationen som skulle kunna innebära att verksamheten inte kan leva upp till de krav och mål som ställs i lagar, föreskrifter och styrdokument. För varje risk som identifieras ska utföraren uppskatta sannolikheten att risken inträffar och vilka konsekvenser som risken skulle kunna innebära. Handlingsplaner ska upprättas och åtgärder vidtas för de risker som identifierats. Riskanalyser och det förbättringsarbete som genomförs ska dokumenteras.

Utöver SOSFS 2011:9 krav på riskanalyser ska utföraren ha rutin som beskriver:

- Hur verksamheten arbetar med riskanalyser för att systematiskt förbättra sin verksamhet.

2.7.3 Egenkontroller

Utföraren ska regelbundet genomföra egenkontroller inom den egna verksamheten. Detta för att systematiskt kunna följa upp och utvärdera verksamheten samt kontrollera att den följer aktuella lagar, föreskrifter och styrdokument i syfte att säkra verksamhetens kvalitet. För de brister som identifieras vid egenkontroller ska utföraren skapa handlingsplan för planering och genomförande av åtgärdsarbete. Egenkontroller som genomförs ska dokumenteras.

Utföraren ska årligen genomföra egenkontroll inom de områden som uppdragsgivaren begär samt de egenkontroller som verksamheten själva bedömer krävs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Utöver SOSFS 2011:9 krav på egenkontroller ska utföraren uppfylla följande krav:

- Genomföra egenkontroll av verksamhetens följsamhet till riktlinjen inom området basal hygien vid behov eller minst en gång per år.
- Genomföra egenkontroll av verksamhetens följsamhet till punkt 2.8.4 Dokumentation vid behov eller minst en gång per år.
- Genomföra egenkontroll av verksamhetens följsamhet till avvikelseprocessen som beskrivs i riktlinjen inom området avvikelser, klagomål och synpunkter vid behov eller minst en gång per år.

2.7.4 Rapportering och utredning av avvikelser, klagomål och synpunkter

Enligt socialtjänstlagen, patientsäkerhetslagen samt Socialstyrelsens föreskrifter har utföraren ett ansvar att rapportera, utreda och följa upp händelser som sker i eller kommer till verksamheten. Med händelser menas avvikelser, klagomål och synpunkter. Utföraren ska genom ett strukturerat kvalitetsarbete förebygga att missförhållanden och vårdskador inträffar. Utföraren ska följa Örebro kommuns riktlinjer för avvikelser, klagomål och synpunkter.

Utföraren ska utöver SOSFS 2011:9 även uppfylla följande krav inom området:

- Informera och möjliggöra för den enskilde och anhöriga att lämna klagomål och synpunkter muntligt och skriftligt till verksamheten och direkt till Örebro kommun.
- Informera och utbilda personal om rapporteringsskyldigheten.

Utföraren ska ha rutin som beskriver:

- Hur utföraren genomför egenkontroll av verksamhetens följsamhet till avvikelseprocessen som beskrivs i riktlinje för avvikelser, klagomål och synpunkter
- Hur samverkan sker vid avvikelshantering när fler yrkeskategorier eller enheter är involverade i utredningen av en händelse

2.7.5 Anmälningsskyldighet för allvarligt/risk för allvarligt missförhållande och vårdskada

Utföraren ska följa Örebro kommuns riktlinjer för avvikelser, klagomål och synpunkter.

Missförhållande

Enligt socialtjänstlagen och SOSFS 2011:5 har utföraren en anmälningsskyldighet för allvarligt missförhållande/risk för allvarligt missförhållande. Utföraren ska anmäla händelser som medfört eller skulle kunna medföra allvarliga missförhållanden enligt Lex Sarah till IVO. Utföraren ska utan dröjsmål skicka rapport och utredning om allvarligt missförhållande till uppdragsgivaren

Utföraren ska ha rutin som beskriver:

- Hur rapportering och anmälan av allvarligt/risk för allvarligt missförhållande sker till IVO
- Hur uppdragsgivaren delges de anmälningar som gjorts enligt Lex Sarah

Vårdskada

Utifrån händelser som utretts har utföraren ett ansvar att kontakta medicinskt ansvariga inom Örebro kommun om en händelse inneburit eller hade kunnat innebära en allvarlig vårdskada för den enskilde. Medicinskt ansvariga bedömer om händelsen ska anmälas som en lex Maria till IVO samt ansvarar för att anmäla om så är fallet.

2.7.6 Skyldighet att informera den enskilde

Utföraren ska vid händelse som har medfört en vårdskada eller ett missförhållande och vid klagomål ge en förklaring till den enskilde om vad som har inträffat och beskriva vilka åtgärder som ska vidtas för att en liknande händelse inte ska inträffa igen. Klagomål ska besvaras i enlighet med kommunens servicegaranti. Information om servicegarantin finns på kommunens hemsida, www.orebro.se/valfrihetssystem.

2.7.7 Personalens medverkan i kvalitetsarbete

Utföraren ska säkerställa att personalen arbetar i enlighet med de processer och rutiner som fastställts för verksamheten. Utföraren ska informera personalen om dennes skyldighet att delta i verksamhetens kvalitetsarbete.

Utöver SOSFS 2011:9 krav på personalens medverkan i kvalitetsarbetet ska utföraren uppfylla nedanstående krav.

Utföraren ska beskriva:

- Hur utföraren säkerställer att personalen arbetar utifrån förbestämda rutiner
- Hur personalen ges möjlighet till inflytande i verksamhetens kvalitetsarbete
- Hur personalen ges möjlighet att bidra till hög patientsäkerhet

2.7.8 Dokumentationsskyldighet

Utföraren ska ha rutiner som beskriver hur det systematiska kvalitetsarbetet ska dokumenteras. Detta gäller både ledningssystemets grundläggande uppbyggnad samt det systematiska förbättringsarbetet.

Utöver SOSFS 2011:9 krav på dokumentationsskyldighet ska utföraren årligen upprätta en kvalitetsberättelse som ska beskriva:

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

2.8 Generella krav och förutsättningar

2.8.1 Fördelning av plats

Platserna i vård- och omsorgsboenden anvisas av boendesamordningen i Örebro kommun. Utföraren ska följa rutin för boendesamordning.

Utföraren ska utveckla lokala rutiner så att snabb och smidig in- och utflyttning möjliggörs för att upprätthålla en hög beläggning. Ny inflyttning kan ske antingen när ordinarie uppsägningstid för kontraktet löpt ut eller om överenskommelse kan nås så att inflyttning kan ske på grund av förkortad uppsägningstid.

Utföraren ska omgående meddela kommunen om en boende avlidit. Utföraren ska medverka till ett bra samarbete med boendesamordnaren i frågor kring boendeanvisning.

2.8.2 Utskrivningsklar

Utföraren ska agera på ett sådant sätt att person som vistas på sjukhus eller korttidsplats kan återvända hem omgående, när utskrivande enhet bedömt personen som utskrivningsklar. Om det finns behov av att utföraren medverkar i en vårdplanering/SIP inför utskrivning ska utföraren samverka med regionens hälso- och sjukvård samt med kommunens hälso- och sjukvård och socialtjänst. Utföraren ska vid utskrivning från slutenvården följa arbetssätt, överenskommelser och styrdokument framtagna av Region Örebro län och Örebro kommun gällande utskrivning från slutenvården. Se www.orebro.se

2.8.3 Sekretess och tystnadsplikt

Verksamheten omfattas av tystnadsplikt enligt 26 kap offentlighets- och sekretesslagen. Utföraren ska svara för att all personal informeras och undertecknar förbindelse om tystnadsplikt och sekretess. Endast berörd personal ska i de fall tystnadsplikt gäller ha tillgång till genomförandeplan, vårdplan, dokumentation och information om den enskilde.

2.8.4 Dokumentation

Dokumentation ska ske i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2014:5 om dokumentation vid genomförande av insatser enligt SoL. Utföraren ska också följa Örebro kommuns och Region Örebro läns riktlinjer och styrdokument gällande dokumentation.

Social dokumentation

Utföraren ska uppfylla följande krav inom området:

- Social dokumentation ska utformas med respekt för den enskildes integritet.
- Utföraren ska dokumentera när verkställighet påbörjas, händelser av betydelse och faktiska omständigheter över tid.
- Den individuella vård- och omsorgsprocessen ska kunna följas i den sociala dokumentationen.
- Insatsens utförande och den enskildes utveckling ska framgå av verkställighetsjournal.
- Den enskildes delaktighet vid utförandet av insatsen ska framgå av verkställighetsjournal.
- Den personal som utför insats hos den enskilde är den som ska anteckna i verkställighetsjournal.
- Social dokumentation om boende ska förvaras i enlighet med gällande lagstiftning och intentionerna i arkivlagen (1990:782).

Utföraren ska ha rutin som beskriver:

- Hur utföraren säkerställer att personalen ges handledning och stöd för att säkerställa följsamhet till punkt 2.8.4 dokumentation.
- Hur utföraren genomför egenkontroll av den sociala dokumentationen som förs i verkställighetsjournal.

För insatser enligt HSL ska dokumentation ske i enlighet med patientdatalag (2008:355) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården med ändring enligt HSLF-FS 2018:22. Utföraren ska också följa Örebro kommuns och Region Örebro läns riktlinjer och styrdokument gällande dokumentation.

Dokumentation Hälso- och sjukvård

Utföraren ska uppfylla följande krav inom området:

- I de fall legitimerad personal efterfrågar skriftlig återkoppling angående fördelad och delegerad hälso- och sjukvårdsåtgärd, ska utförarens personal dokumentera det som efterfrågas.
- I de fall legitimerad personal efterfrågar signering av fördelad och delegerad hälso- och sjukvårdsåtgärd ska omvårdnadspersonal signera detta i direkt anslutning till att åtgärden utförs.
- Utföraren ska genomföra Örebro kommuns egenkontroll av hälso- och sjukvårdsdokumentation.

2.8.5 Dokumentation i IT-system

Utförarens dokumentation och journalföring ska ske elektroniskt i system som bekostas av utföraren.

Utförarens journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40). För närvarande används nedanstående system.

Nationell patientöversikt, NPÖ

Örebro kommun är ansluten till den nationella patientöversikten där möjlighet ges till informationsutbyte mellan olika huvudmän. Utföraren ska tillämpa de rutiner och lösningar som möjliggör denna åtkomst.

Pascal

Ett nationellt verktyg för ordination av dosläkemedel när patienten får sina mediciner fördelade i påsar. Tillgången till Pascal kräver inloggning med e-tjänstekort. Utföraren ska tillämpa de rutiner och lösningar som möjliggör denna åtkomst.

Lifecare SP

Lifecare är ett webbaserat IT-stöd för samverkan inför utskrivning från slutenvård och samordnad individuell plan (SIP) mellan Region Örebro län och Örebro kommun. Örebro kommun tillser att utföraren får behörighet till Lifecare. Utföraren ansvarar för att informera Örebro kommun om vilken personal som ska ha behörighet att använda systemet. Utföraren ansvarar också för information till kommunen när personal inte längre ska ha behörighet till systemet.

SITHS-kort

För anslutning till Lifecare eller motsvarande system krävs SITHS-kort som är en form av e-legitimation. Utföraren ansvarar för att införskaffa SITHS-kort till användare i sin verksamhet.

Driftavbrott i verksamhetssystem

Utföraren ska ha egna rutiner och följa kommunens anvisning för kommunikation och dokumentation i samband med driftavbrott.

Regionen ansvarar för att informera utföraren vid planerade och oplanerade driftavbrott i verksamhetssystemen så som Lifecare, Pascal och NPÖ.

Nationella register

Utföraren ska arbeta i det nationella kvalitetsregistret Senior Alert, BPSD, Palliativa registret.

Senior Alert

Utföraren ska genomföra riskbedömning enligt Senior Alert i enlighet med Örebro kommuns riktlinjer för vårdprevention. De områden som ska riskbedömas är trycksår, undernäring, fall, blåsdysfunktion och munhälsa. Utifrån identifierade risker ska åtgärder genomföras och följas upp. Utföraren ska vidta adekvata åtgärder för att förebygga eller åtgärda de risker som identifieras.

BPSD

Utföraren ska registrera i BPSD-registret och använda det arbetssätt som beskrivs där. Minst en gång per år ska samtliga personer med demenssjukdom få en bedömning utifrån BPSD-registrets metod och alla ska också ha en bemötandeplan upprättad.

Palliativa registret

Samtliga dödsfall som inträffar på boendet ska registreras av utförarens personal i Palliativa registret.

2.9 Lokaler och utrustning

2.9.1 Verksamhetslokaler

Utföraren ska vårda lokalerna väl och uppfylla kommunens åtaganden enligt hyresavtal. Utföraren ska stå för städning i den omfattning som verksamheten kräver.

De boende tecknar separata hyresavtal med kommunen för bostad och del av gemensamma utrymmen.

2.9.2 Telefon, TV och internet

Utföraren ansvarar och bekostar själv telefonabonnemang samt abonnemang för tillgång till tv och internet i verksamheten. De boende står för sina egna kostnader för telefon och tillgång till TV och internet.

2.10 Säkerhet

Utföraren ska ansvara för säkerheten inom boendet och att säkerhetsutrustning inom enheten hålls i driftdugligt skick samt upprätta rutiner så att ett systematiskt säkerhetsarbete bedrivs.

Misstanke om brott mot de boende ska omedelbart anmälas till polisen samt rapporteras till uppdragsgivaren. Utföraren ska vidta de åtgärder som krävs.

2.10.1 Brandskydd

Utföraren ska upprätta brandskyddet i enlighet med riktlinjerna för brandskyddskompetens i vårdboende, äldreboende och boende för funktionsnedsatta i Örebro kommun, se www.orebro.se. Utföraren ska utse brandskyddsombud och integrera brandskyddsarbetet i den ordinarie verksamheten.

2.10.2 Beredskap vid särskild händelse

Utföraren ska fullgöra sitt uppdrag även under höjd beredskap, krig, katastrof, kris, samhällsstörning eller extraordinär händelse.

Utföraren ska ha en dokumenterad plan för beredskap vid särskilda händelser. En särskild händelse är en sådan händelse som avviker från det normala och som är så omfattande eller krävande att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt för att klara uppdraget. Det kan till exempel vara elavbrott, sabotage, utbrott av allvarlig smitta, gasläckor, otjänligt dricksvatten, bränder eller värmeböljor. Planen ska säkerställa att utföraren vid särskild händelse har en krisledning, handlingsplaner samt kommunikationsvägar internt, med kunder/anhöriga och med uppdragsgivaren.

Utföraren ska medverka vid förberedande aktiviteter och om Örebro kommuns krisledningsplan aktiveras. Kommunens krisledningsnämnd kan vid sådan extraordinär händelse som avses i Lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, samordna verksamheter och använda resurser på annat sätt än vad som här kontrakterats.

2.10.3 Hantering av privata medel

Utföraren ska ha lokal rutin som säkerställer att hanteringen av den boendes privata medel sker på ett betryggande sätt.

2.10.4 Nyckelhantering

Utföraren ska ha rutiner som säkerställer en säker nyckelhantering för nycklar till boendes lägenheter samt till allmänna utrymmen.

2.10.5 Larm

Utföraren ska dygnet runt skyndsamt besvara och åtgärda larm från boende. Utföraren ska ha lokala rutiner som säkerställer att larmen fungerar.

2.10.6 Skyddsåtgärder samt tvångs och -begränsningsåtgärder

Alla insatser som inom kommunen ges utifrån HSL och SoL bygger på frivillighet och förutsätter samtycke från den enskilde. Enligt Regeringsformen är den enskilde skyddad mot påtvingade kroppsliga ingrepp och frihetsberövande.

Följande delar ska dokumenteras i verkställighetsjournal respektive hälso- och sjukvårdsjournal inför användning av skyddsåtgärder samt tvångs- och begränsningsåtgärder, enligt Riktlinje för skyddsåtgärder samt tvångs- och begränsningsåtgärder i Örebro läns kommuner:

- Riskbedömning av begränsningsåtgärden
- Syftet/målet med begränsningsåtgärden
- Samtycke till begränsningsåtgärden
- Uppföljning minst var sjätte månad

2.11 Individens behov i centrum, rehabiliterande arbetssätt och nära vård

Kommunen arbetar med det nationella arbetssättet Individens behov i centrum (IBIC) som är framtaget av Socialstyrelsen. Kommunen är även en del av omställningsarbetet med rehabiliterande arbetssätt och nära vård. IBIC, rehabiliterande arbetssätt och nära vård har bland annat fokus på teamsamverkan, den enskildes behov och mål, en sammanhållen process samt hälsofrämjande och förebyggande arbete. I hela processen från ansökan, utredning, beslut och genomförande av insatser ska dessa arbetssätt genomsyra verksamheten. Arbetssätten handlar om att stärka individens delaktighet och skapa förutsättningar för fokus på individens behov och mål.

Utföraren ska uppfylla följande krav inom området:

- Utföraren ska delta i implementering och utvecklandet av IBIC, rehabiliterade arbetssätt och nära vård.
- Utföraren ska säkerställa att personal genomgår de utbildningar som behövs för att arbeta i enlighet med IBIC, rehabiliterande arbetssätt nära vård

2.12 Personlig omvårdnad och service

För de boende ska personlig omvårdnad och service ha sin utgångspunkt i att den boendes funktioner i den dagliga livsföringen upprätthålls samt att social isolering motverkas. Det får inte förekomma att den boendes behov åsidosätts på grund av schemaläggning eller personrutiner. Omvårdnaden och servicen ska anpassas efter den enskildes förutsättningar, behov och önskemål. Omvårdnaden anpassas kontinuerligt efter rådande omständigheter så att den svarar mot den enskildes aktuella situation och den planeras, dokumenteras och följs upp.

Omvårdnaden kännetecknas av ett etiskt förhållningssätt och ett värdigt bemötande. Omvårdnaden ges med respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges.

2.13 Vård och omsorg till personer med kognitiv svikt och demenssjukdom

Utföraren ska uppfylla följande krav inom området:

- Utföraren ska följa Örebro kommuns och Region Örebro läns riktlinjer och styrdokument för kognitiv svikt och demenssjukdom.
- Utförarens ansvarar för att tillgodose behovet av vård och omsorg som personer med kognitiv svikt och demenssjukdom har inom områdena utredning, insatser/åtgärder och uppföljning, multiprofessionellt arbete, läkemedelsbehandling och utbildning av personal.
- Utföraren ska registrera personer med demenssjukdom i BPSD-registret och använda det arbetssätt som beskrivs där. Minst en gång per år ska samtliga personer med demenssjukdom få en bedömning utifrån BPSD-registrets metod och alla ska också ha en bemötandeplan upprättad.

2.14 Bemötande och delaktighet

Utföraren ska uppfylla följande krav inom området:

- Att den enskilde ska bli vänligt och jämlikt bemött utifrån sina unika förutsättningar
- Att personalen ska respektera och lyssna till den enskilde
- Att personalen ska respektera den enskildes integritet och självbestämmande
- Respektera olika livsåskådningar

- Ha ett aktivt värdegrundsarbete som överensstämmer med kommunens värdegrund inom vård och omsorg
- Utforma insatserna tillsammans med den enskilde
- Den enskilde ska ges inflytande över insatsernas utformning och ha möjlighet att påverka tider för när insatserna ska utföras
- Den enskilde individualitet och delaktighet ska synas i plan, genomförande och uppföljning samt i den löpande dokumentationen
- Se till att insatserna utformas på ett sätt som möjliggör att den enskilde får en så hög grad av självbestämmande som möjligt över sitt eget liv

2.15 Kontinuitet

Utföraren ska skapa kontinuitet för den enskilde genom kontaktmannaskap och genom att upprätta och följa individuella genomförandeplaner.

Utföraren ska uppfylla följande krav inom området:

- Så få personer som möjligt är inblandade i vården, stödet och omsorgen så att den enskilde får hjälp av personal som denne känner igen.
- Insatserna planeras och dokumenteras så att de utförs efter den enskildes behov, vanor och rutiner oberoende av vem eller när insatsen utförs
- Den enskilde får en utsedd kontaktperson
- Ha en beskrivning av vad det innebär för personalen att vara kontaktperson gentemot den enskilde

Utföraren ska ha rutin som beskriver:

- Hur den enskilde ges möjlighet att byta kontaktperson

2.16 Aktiv och meningsfull tillvaro

Utifrån den enskildes förmåga och önskemål ska utföraren verka för att den enskilde upplever en meningsfull tillvaro.

Utföraren ska uppfylla följande krav inom området:

- Den enskilde får stöd i att leva ett så självständigt liv som personen önskar genom rehabilitering, träning och andra aktiviteter
- Den enskilde får stöd i att behålla och utveckla intressen, sociala relationer och kontakter som är viktiga för personen
- Den enskilde stimuleras att använda sin aktivitetsförmåga i vardagliga aktiviteter
- Den enskilde får stöd i att ta del av olika kulturella aktiviteter
- Den enskilde tillförsäkras utevistelse efter individuella behov
- Aktivitets- och funktionsbedömningar ska göras av arbetsterapeut för samtliga boende och användas som en grund för planering av individuella och gemensamma aktiviteter.

Såväl inre som yttre miljö ska ge förutsättningar för en aktiv och meningsfull tillvaro. Miljön ska så långt som möjligt utgå från personens behov och vara anpassad för målgruppen.

Utföraren ska ha en yttre och inre miljö som möjliggör:

- Rörelse och aktivitet.
- För de boende att ta del av årstidens växlingar och regelbundet vistas ute.
- Funktionella gemensamma utrymmen.

2.17 Individuell planering

Utföraren ska uppfylla följande krav inom området:

- Utföraren ska utifrån uppdraget upprätta en genomförandeplan tillsammans med den enskilde och/eller dennes företrädare.
- Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande över hur insatser som ges ska utformas.
- Den enskildes synpunkter, önskemål och delaktighet av insatsen ska framgå av genomförandeplanen, vid uppföljning av insatsen samt i den sociala dokumentationen.
- Den enskilde har möjlighet att ta del av innehållet i den dokumentation som gäller hen.
- Det finns information tillgänglig som beskriver den enskildes vård- och omsorgsinsatser.
- Den enskildes behov säkerställs genom samarbete mellan olika yrkeskategorier under dygnets alla timmar.
- Genomförandeplanen ska vara färdig senast två månader efter att utföraren har mottagit uppdraget.
- Genomförandeplanen ska följas upp vid förändringar av den enskildes behov eller minst var 6:e månad.

Utföraren ska ha rutin som beskriver:

- Hur genomförandeplaner upprättas och hålls aktuella

2.18 Mat, måltid och nutrition

Maten och måltiderna är en stor del av vården och omsorgen, och kan användas som social gemenskap, näringsintag, medicinsk behandling och funktionsbevarande aktivitet. Verksamheten ska sträva efter att ge varje enskild person positiva matupplevelser.

Utföraren ska följa Örebro kommuns riktlinjer för mat, måltid och nutrition. I den beskrivs utförarens ansvar för bland annat mat, måltid, riskbedömning, nutritionsutredning och behandling. Utföraren ska inom området för mat även följa Örebro kommuns klimatstrategi.

2.19 Anhörigstöd

För att anhöriga ska kunna vara delaktiga i omvårdnaden krävs samtycke från den enskilde. Utföraren ska informera om och förmedla kontakt med kommunens Anhörigcentrum vid behov. Utföraren ska ha rutin som beskriver:

- Hur utföraren arbetar för att göra den anhörige delaktig i vården och omsorgen

2.20 Tillgänglighet, kommunikation och information

Verksamheten ska ha en bra tillgänglighet, samt ge tydlig information till de boende, anhöriga och andra intressenter.

Utföraren ska uppfylla följande krav inom området:

- Beskrivning om utförarens tjänster och profil finns framtaget och presenterat på kommunens hemsida.
- Skriftlig information finns om boendet med kontaktuppgifter till ansvarig chef och andra nyckelfunktioner.
- Den enskilde har rätt till information utifrån sina förutsättningar och önskemål.
- Verksamheten ska vara tillgänglig och serviceinriktad. Det ska finnas säkrade rutiner för kontakt via telefon, e-post och vid besök.
- Utföraren ska svara för att den boende får hjälp med information såväl vid tal, syn- och hörselnedsättning som vid annan språktillhörighet. Tolk ska anlitas vid behov. Utföraren ansvarar för kostnaden av tolk.
- Boendet ska vara väl skyltat för att underlätta tillgänglighet för besökare.
- Alla medarbetare ska bära väl synliga namnskyltar. Verksamheten ska ha en bra tillgänglighet, samt ge tydlig information till de boende, anhöriga och andra intressenter.

2.21 Hygien och smittskydd

Utföraren ska följa Örebro kommuns och Region Örebro läns riktlinjer och rutiner gällande hygien och smittskydd som finns publicerade på kommunens och Regionens hemsidor. Utföraren ska även följa Arbetsmiljöverkets (AFS 2018:4) och Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2015:10) inom området.

Utföraren ska uppfylla följande krav inom området:

- Tillhandahålla skyddsutrustning till personalen
- Tillhandahålla arbetskläder
- Tillhandahålla engångsmaterial i den utsträckning som behövs

Utföraren ska ha rutin som beskriver:

- Hur utföraren årligen genomför egenkontroll av verksamhetens följsamhet till riktlinjen Basal hygien inom kommunal hälso-och sjukvård.

2.22 Hälso- och sjukvård

2.22.1 Hälso- och sjukvård

I begreppet hälso- och sjukvård ingår rehabilitering. Utföraren ansvarar för den hälso- och sjukvård som arbetsterapeut och sjuksköterska ansvarar för inom kommunal hälso- och sjukvård i aktuellt verksamhetsområde. Sjukgymnast/fysioterapeut- och läkarresurser tillhandahålls av primärvården vilket regleras i överenskommelser mellan Örebro kommun och Region Örebro län. Utföraren ansvarar för att utföra den hälso- och sjukvård som fördelas och delegeras till utföraren av legitimerad personal inom region Örebro län.

Utföraren ska följa gällande lagar och föreskrifter för hälso- och sjukvård samt Örebro kommuns och Region Örebro läns riktlinjer och styrdokument för hälso- och sjukvård.

Utföraren ska ha rutin som beskriver:

- Hur fördelade och delegerade hälso- och sjukvårdsåtgärder praktiskt överläts från utförarens legitimerade personal till omvårdnadspersonal.
- Hur omvårdnadspersonalen praktiskt tar emot och planerar för fördelade och delegerade hälso- och sjukvårdsåtgärder så att de blir kända och finns tillgängliga för den personal som ska utföra dem. Rutinen ska även omfatta den hälso- och sjukvård som överläts av regionens legitimerade personal till utförarens omvårdnadspersonal.

2.22.2 Verksamhetschef för hälso- och sjukvård

Utföraren ska enligt 4 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ha en utsedd verksamhetschef som ansvarar för den hälso- och sjukvård som bedrivs och utförs inom verksamheten. Utförarens verksamhetschef för hälso- och sjukvård ska samverka med Örebro kommuns medicinskt ansvariga.

Verksamhetschefens ansvar och arbetsuppgifter framgår av hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80).

2.22.3 Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)

Örebro kommuns MAS och MAR är medicinskt ansvariga för utföraren. Detta ansvar regleras i hälso- och sjukvårdslag (2017:30) och Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80). MAS och MAR har på delegation från nämnd ett ansvar att anmäla utförarens händelser som inneburit eller hade kunnat innebära allvarlig vårdskada (Lex Maria) till Inspektionen för vård- och omsorg (IVO).

Utföraren ska samverka med Örebro kommuns medicinskt ansvariga i frågor som rör hälso- och sjukvård och patientsäkerhet. Utföraren ska möjliggöra för legitimerad personal att delta på möten som medicinskt ansvariga kallar till.

2.22.4 Legitimerad Sjuksköterska

Lägsta kompetens är legitimerad sjuksköterska med godkänd svensk legitimation. Sjuksköterska ska finnas tillgänglig i verksamheten dygnet runt. Utföraren ansvarar för

att sjuksköterska finns i tillräcklig omfattning för att tillgodose kundens/patientens behov av hälso- och sjukvård.

Sjuksköterska ansvarar utifrån sin profession för att tillgodose patientens behov av hälso- och sjukvård genom att i hälso- och sjukvårdsprocessen identifiera behov av hälso- och sjukvård, utreda, bedöma behov av åtgärder och fastställa mål, planera genomförandet av åtgärder, genomföra åtgärder och följa upp.

I sjuksköterskans ansvar ingår handledning av personal i omvårdnadsarbetet. Det ska finnas en omvårdnadsansvarig sjuksköterska för varje patient.

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska ska planera vården tillsammans med den enskilde eller dennes företrädare.

Vid nyanställning av sjuksköterska ska utföraren kontrollera legitimation hos Socialstyrelsen samt begära utdrag från IVO.

2.22.5 Legitimerad Arbetsterapeut

Lägsta kompetens är legitimerad arbetsterapeut med godkänd svensk legitimation. Utföraren ansvarar för att arbetsterapeut finns i tillräcklig omfattning för att tillgodose kundens/patientens behov av hälso- och sjukvård.

Arbetsterapeut ansvarar utifrån sin profession för att tillgodose patientens behov av hälso- och sjukvård genom att i hälso- och sjukvårdsprocessen identifiera behov av hälso- och sjukvård, utreda, bedöma behov av åtgärder och fastställa mål, planera genomförandet av åtgärder, genomföra åtgärder och följa upp.

Arbetsterapeut ska planera rehabiliteringen tillsammans med den enskilde eller dennes företrädare.

I arbetsterapeutens ansvar ingår handledning av personal i rehabilitering och förflyttningsteknik.

Utförarens arbetsterapeut/er ska tillsammans med Örebro kommuns arbetsterapeuter utbildas i Örebro kommuns introduktionsutbildning i förflyttningsteknik och lyftkörkort.

Vid nyanställning av arbetsterapeut ska utföraren kontrollera legitimation hos Socialstyrelsen samt begära utdrag från IVO.

2.22.6 Palliativ vård

Palliativ vård är den lindrande vård och behandling som personer med icke botbar sjukdom med förväntad dödlig utgång får. Teamsamverkan och kontinuitet är två viktiga delar för att uppnå god kvalitet inom den palliativa vården. Utföraren ska följa Örebro kommuns och Region Örebro läns riktlinjer och styrdokument för palliativ vård.

2.22.7 Läkemedelshantering

Läkemedel ska hanteras på ett betryggande sätt så att hög patientsäkerhet kan tillgodoses. Läkemedelshantering ska följa Socialstyrelsens föreskrift HSLF-FS 2017:37 och det ska finnas säkra rutiner som följer Örebro kommun och Region Örebro läns riktlinjer och styrdokument för läkemedelshantering.

Läkemedel ska förvaras:

- Oåtkomliga för obehöriga
- Enligt tillverkarens anvisningar på ett sådant sätt att deras kvalitet inte försämras
- I ett särskilt läkemedelsförråd som är anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning

Utföraren ska uppfylla följande krav inom området:

- Den enskilde är delaktig i sin läkemedelsbehandling
- Den enskilde tar/får rätt läkemedel och rätt dos i rätt tid
- Läkemedelsbehandlingar kontinuerligt följs upp i samverkan med läkare.

2.22.8 Tandvård

Utföraren ska i samverkan med Region Örebro län se till att den enskilde får tillgång till uppsökande/nödvändig tandvård inom ramen för tandvårdsstödet. Utföraren ska se till att vårdpersonal som känner den enskilde deltar vid munhälsobedömningar.

2.22.9 Medicintekniska produkter

Utföraren ska följa Region Örebro läns och Örebro kommuns riktlinjer och styrdokument för medicintekniska produkter. Medicintekniska produkter innefattar undersökningsutrustning, behandlingshjälpmedel, omvårdnadshjälpmedel och personliga hjälpmedel för det dagliga livet.

Undersökningsutrustning och behandlingshjälpmedel

Utföraren står för inköp och kostnad av förbandsmaterial vilket ska följa rekommenderat basutbud framtaget av Region Örebro län. I detta ingår de produkter som behövs för att kunna påbörja behandling ordinerad av läkare om kunden/patienten inte fått produkten individuellt förskrivet. Utföraren står för inköp och kostnad av sjukvårdsmaterial/undersökningsutrustning exempelvis blodtrycksmätare, stetoskop, termometer, sprutor och säkerhetskanyler. Utföraren står för inköp och kostnad av inkontinenshjälpmedel. Sjuksköterska bedömer behov av och förskriver inkontinenshjälpmedel. Provtagningsmaterial tillhandahålls av primärvården enligt överenskommelsen Behandlingshjälpmedel som förskrivas av personal vid regionens sjukhuskliniker och vårdcentraler till patienter i öppenvård i samband med behandling, till exempel morfinpump, bekostas av Regionen.

Omvårdnadshjälpmedel

Örebro kommun äger och tillhandahåller omvårdnadshjälpmedel till utföraren genom enheten för omvårdnadshjälpmedel. Enheten för omvårdnadshjälpmedel är också de som besiktar, servar och utbyter de medicintekniska produkterna. Örebro kommuns

upphandling reglerar sortimentet. Omvårdnadshjälpmedel utanför upphandlat sortiment får inte köpas in av utföraren. Om det finns behov av omvårdnadshjälpmedel utanför upphandlat sortiment ska det diskuteras med hjälpmedelskonsulent och beslut i frågan tas av medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR).

Personliga hjälpmedel

Personliga hjälpmedel för det dagliga livet förskrivs av legitimerad personal från Centrum för hjälpmedel (CFH). För att få förskriva medicintekniska produkter från CFH krävs licens. För att kunna förskriva hjälpmedel med så lite dröjsmål som möjligt kan utföraren ansöka hos CFH om att få upprätta ett delförråd för lagerhållning av de vanligaste lagerförda hjälpmedlen.

2.23 Kompetens

2.23.1 Ledning

Ledningen inom verksamheten ska ha adekvat högskoleutbildning inom social omsorg och/eller hälso- och sjukvård med ledarskapsutbildning. Aktuella kompetenser kan vara exempelvis Social omsorg/socionom med inriktning mot äldre och funktionshindrade, sjuksköterska eller arbetsterapeut. Ledningen ska ha erfarenhet inom området, samt arbetsledarerfarenhet.

Ledningen ska leda och utveckla verksamheten mot uppsatta mål genom att vara tydlig och vara ett inspirerande föredöme. Ledningen ska främja medarbetarnas utveckling och skapa möjligheter för medarbetarna att ta eget ansvar. Ledningen ska samverka och följa lagar och avtal.

2.23.2 Omvårdnadspersonal

Minst 85 % av all omvårdnadspersonal ska ha genomgått omvårdnadsprogram eller motsvarande. Från 1 juli 2023 krävs bevis från Socialstyrelsen för att få använda sig av yrkestiteln undersköterska.

För personal som inte innehar ovannämnd utbildningsnivå ska utföraren säkerställa att denne uppfyller Socialstyrelsens allmänna råd och grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre (SOSFS 2011:12).

Grundläggande kunskaper och förmågor enligt SOSFS 2011:12 omfattar värdegrund, förhållningssätt och bedömningsförmåga, kommunikation, regelverk, det normala åldrandet, åldrandets sjukdomar, funktionsbevarande omsorg, social omsorg, kroppsnära omsorg, måltid, mat och näring, skötsel av hemmet, omsorg i livets slutskede, hälso- och sjukvård. All personal ska behärska svenska språket på ett sådant sätt att de kan kommunicera med de boende, deras närstående, övrig personal samt för att skriftligt kunna göra den dokumentation som krävs för respektive yrkeskategori.

2.23.3 Kompetensutveckling

Utföraren ska ansvara för att medarbetarna ges erforderligt stöd och handledning, fortbildning och kompetensutveckling som behövs för att klara av sina arbetsuppgifter och bidra till att nå verksamhetens mål och krav.

Medarbetarnas kompetens, engagemang och erfarenhet ska tas tillvara och stimuleras.

Utifrån medarbetarnas utvecklingsbehov och önskemål utformas individuella kompetensutvecklingsplaner som ligger till grund för boendets årliga kompetensutvecklingsplan.

Utföraren förutsätts delta i de utvecklingsarbeten som ständigt pågår för att utveckla vården och omsorgen i Örebro kommun och som anses vara relevanta för verksamheten.

2.23.4 Rekrytering

Vid nyanställning ska utföraren ansvara för att medarbetare har adekvat utbildning och kompetens.

Vid nyanställning av tillsvidareanställd omvårdnadspersonal ska utföraren anställa medarbetare med minst gymnasial omvårdnadsutbildning.

Utföraren ska verka för att erbjuda heltid eller önskad sysselsättningsgrad.

Vid rekrytering är det viktigt att sträva mot en representation av medarbetare som speglar befolkningen i Örebro kommun.

Utföraren ska verka för att ta in långtidsarbetslösa i arbetsstyrkan.

Personalomsättningen bevakas för att säkerställa kontinuitet för den enskilde.

Rekrytering av personal – utdrag ur belastningsregistret

Utföraren ansvarar för att genomföra en rekryteringsprocess där den arbetssökandes arbetsliv kartläggs genom intervju, kontroll av meritförteckning och tjänstgöringsbetyg samt kontakt med referenspersoner. Inför anställning av ny medarbetare eller inför praktiktjänstgöring ska utföraren begära att få se utdrag ur belastningsregistret. Undantagna är administrativ personal eller annan personal som inte kommer i direkt kontakt med kund. Utdraget som ska uppvisas är *Kontroll av egna uppgifter i belastningsregistret* (442.3).

Utdraget får inte vara äldre än ett år och får inte sparas av utföraren, inga anteckningar får föras om vad utdraget visar annat än genom en notering på anställningsavtalet att det har uppvisats. Utdraget innehåller samtliga brott som den enskilde är dömd för. Det innebär att även brott som saknar betydelse för den aktuella tjänsten framkommer.

Brott som ligger till grund för att utesluta anställning redogörs för nedan och ska ha lett till annan påföljd än böter. Detta innebär att mindre allvarliga brott som ringa stöld eller ringa narkotikabrott inte ska påverka erbjudande om anställning.

- Brottsbalken enligt:
 - 3 kap. (brott mot liv och hälsa)
 - 4 kap. (brott mot frihet och frid)
 - 6 kap. (sexuallbrott)
 - 8 kap. (stöld, rån och andra tillgreppsbrott)

- 9 kap. (bedrägeri och annan oredlighet)
- 10 kap. (förskingring, annan trolöshet och mutbrott)
- 14 kap. (förfalskningsbrott).
- Lagen om förbud mot vissa hälsofarliga varor
- Narkotikastrafflagen

Utföraren kan i undantagsfall trots att någon av ovan brott begåtts och föranlett annan påföljd än böter, göra en bedömning om avsteg från dessa uteslutningskriterier.

Utföraren ska uppfylla följande krav:

- Ha en rutin för hur rekrytering och hantering av utdrag ur belastningsregistret ska ske i verksamheten

2.23.5 Introduktion

Utföraren ska ha utarbetade rutiner så att all nyanställd personal, inkluderat vikarier, erhåller en strukturerad introduktion.

2.23.6 Bemanning

Utföraren ska garantera att verksamheten är bemannad dygnet runt årets alla dagar med sådan kompetens och med sådan personalstyrka att de boende alltid tillförsäkras en god vård och omsorg. Bemanningen måste alltid vara sådan att avtalade åtaganden kan uppfyllas, vilket kan innebära krav på ökad personalstyrka vid ökat vårdbehov, till exempel vid vård i livets slutskede.

2.23.7 Personal Täthetschema

Utföraren ska kunna redovisa bemanning och täthetschema för varje enhet separat. Täthetsschema ska stå i relation till de boendes behov under dygnets olika tider.

2.23.8 Systematiskt arbetsmiljöarbete

Arbetsmiljölagen (1977:1160) och Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd ska följas. Utföraren ska regelbundet undersöka, genomföra och följa upp verksamheten på ett sådant sätt att hälsa främjas, ohälsa och olycksfall förebyggs och en tillfredsställande arbetsmiljö uppnås. En helhetssyn på hälsa och arbetsmiljö ska vara utgångspunkten för arbetet. Arbetskadorna, tillbud, hot och våld ska kartläggas, analyseras och utredas, så att erfarenheter kan återföras till verksamheten. Utföraren ansvarar för personalens rehabilitering. Utföraren ska se till att företagshälsovård finns att tillgå.

2.23.9 Studerande och praktikanter

Utföraren ska tillhandahålla praktikplatser inom verksamhetens olika yrkeskompetenser. Utförarens personal ska ge handledning till praktikanter i verksamheten i enlighet med utbildningsanordnarens krav. Utföraren ska ingå i kommunens praktiksamordning.

Örebro kommun har ett avtal med Örebro universitet kring verksamhetsförlagd utbildning för sjuksköterskor och arbetsterapeuter. Utföraren ska ingå i denna överenskommelse.

I uppdraget att ta emot praktikanter ingår även att ta emot personer som deltar i arbetsmarknadsåtgärder.

3 Ersättning

Ersättning utgår med ett i förväg fastställt pris per vård dygn. Utförligare regler avseende ersättning regleras i riktlinjen *Ersättningsmodell för vård- och omsorgsboende - Regler för ersättning av belagda dygn*. Ingen övrig rätt till ersättning föreligger utöver vad som fastställs i detta avtal, ovanstående riktlinje eller ersättning reglerat i separat nämndbeslut från vård- och omsorgsnämnd.

Ersättning betalas ut endast för belagda dygn där tomdygnersättning är inräknat i ersättningen. En tom plats genererar som regel därför ingen ersättning, för undantag se riktlinjen *Ersättningsmodell för vård- och omsorgsboende - Regler för ersättning av belagda dygn*.

Aktuella priser presenteras årligen i programplanen.

Utföraren får inte ta ut avgift eller hyra av den boende för åtaganden och skyldigheter som omfattas av detta avtal.

Vård- och omsorgsnämnd har rätt att återkräva felaktigt utbetald ersättning i enlighet med reglerna om preskription av fordringar i preskriptionslagen (1981:130).

4 Kommersiella villkor

4.1 Basuppdragets omfattning

Utföraren åtar sig att bedriva vård- och omsorgsboende i enlighet med detta basuppdrag.

4.2 Ersättningsjustering

Ersättningsnivåerna räknas upp efter definitivt OPI (omsorgsprisindex) 1 april varje år.

Priset räknas om med det fastställda procenttalet för året enligt formeln: $A * (1 + (p - y) / 100) = B$, där A är priset för föregående år, p är det fastställda OPI för föregående år och y är det fastställda procenttalet för omprövningskravet. B blir det nya priset.

Omprövningskravet beslutas varje år i ansvarig nämnd.

Om endast en preliminär omräkningsfaktor finns publicerad ska den användas fram tills dess att en definitiv omräkningsfaktor publiceras. En retroaktiv avräkning ska göras av skillnaden mellan den preliminära och den definitiva omräkningsfaktorn så snart det är möjligt.

Om SKR:s publicering av OPI upphör ska indexklausulen omförhandlas.

Vård- och omsorgsnämnd har även rätt att använda annan metod för prisjustering om nämnden så önskar.

4.3 Utbetalning av ersättning

Ersättning för belagda vård dygn administreras i direkt anslutning till varje avslutad månad. Förvaltningskansliet administrerar utbetalningen genom en bokföringsorder där ersättningen för respektive vård- och omsorgsboende specificeras i en bilaga. Bokföringsorderns kostnadssida attesteras av utsedd representant för Vård- och omsorgsnämnd och intäktssidan attesteras av utsedd representant för Vårdboendenämnden.

4.4 Den enskildes faktura

Vård- och omsorgsnämnd fakturerar den enskilde för avgifter enligt Örebro kommuns vård- och omsorgstaxa. För insatser utförda inom ramen för detta basuppdrag äger utföraren ej rätt att begära ersättning från slutkunden. Utföraren får inte heller efterfråga kundens avgiftsbeslut eller avgiftsutrymme. Utföraren har en skyldighet att rätta upp felaktigt verkställda beslut så snart dessa upptäcks.

I de fall felaktiga registreringar upptäcks senare är utföraren skyldig att skyndsamt meddela Örebro kommun detta.

Kontakt gällande den enskildes faktura hänvisas till kommunens Servicecenter på 019-21 10 00.

4.5 Informationsplikt

Utföraren är skyldig att anmäla avflyttning, längre planerad sjukvårdsvistelse eller dödsfall för enskilda till Myndighet vård och omsorg, enligt detta basuppdrag och Regler för ersättning.

5 Uppföljning

Kommunen genomför regelbundna uppföljningar i syfte att säkerställa att utföraren uppfyller sina förpliktelser enligt basuppdraget.

Olika typer av uppföljning kan bli aktuellt vid olika tidpunkter, för att täcka in olika krav i basuppdraget. Huvudsyftet är att följa upp att de krav som ställs i basuppdraget efterlevs samt möjliggöra för allmänheten att få insyn i hur uppdraget utförs.

Uppföljningar utgår från Riktlinje för avtals- och verksamhetsuppföljning - inom Social välfärd. Utföraren ska bistå uppdragsgivaren med underlag och aktivt medverka vid olika typer av uppföljning. Detta innebär att utföraren är skyldig att delge uppdragsgivaren det underlag som begärs in i samband med uppföljningen som till exempel rutiner, egenkontroller, personalkontinuitet, utbildningsnivå hos personalen eller andra dokument som styrker att krav och villkor i basuppdraget är uppfyllda.

Utföraren ska årligen lämna in en kvalitetsberättelse till uppdragsgivaren. I kvalitetsberättelsen ska utföraren beskriva sitt arbete med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet under föregående år. Utföraren ska beskriva vilka åtgärder som vidtagits och vilka resultat som uppnåtts.

Utföraren ansvarar för att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete för den hälso- och sjukvård som utförs i verksamheten. Detta regleras i patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40).

Utföraren ska följa Örebro kommuns riktlinjer och styrdokument för patientsäkerhetsarbete och på begäran bidra med information till kommunens patientsäkerhetsberättelse. Utföraren ska lämna underlag till nationell och lokal statistik som begärs in av kommunen, uppdragsgivaren eller annan myndighet. All statistik som kommunen begär av utföraren ska vara konsupplad. Uppdragsgivaren erbjuder olika forum för information och samverkan. Utföraren är skyldig att ta del av den information som uppdragsgivaren förmedlar via dessa samverkansforum.

5.1.1 Avvikelse från Basuppdrag

Om en uppföljning visar på brist ska dessa brister alltid åtgärdas av utföraren. Utförare som under en uppföljning får en rapport med beslut om brister ska, för att se till att verksamheten bedrivs enligt mål, riktlinjer, lag och annan författning i enlighet med 6 kap. 6 § KL, samverka med Enheten för uppföljning och åtgärda bristerna.

6 Ändringar och tillägg i villkor för basuppdrag

Uppdragsgivaren har rätt att, genom politiska beslut, göra ändringar och tillägg av villkoren i detta basuppdrag. Uppdragsgivaren reserverar sig även för att basuppdragets omfattning och struktur kan komma att förändras på grund av organisationsförändringar rörande verksamheten.

Uppdragsgivaren kan under basuppdragets giltighetstid komma att anta nya dokument som vägleder och styr verksamheten, dessa dokument ska då följas av utföraren.

Utförare ska följa nationella förändringar inom verksamhetsområdet.