












Upphandlande organisation

Lunds kommun
Gun-Marie Lindgren

Upphandling

Valfrihetssystem för hemvård, LOV
18/12
Sista ansökansdag: 2028-01-27 00:00

Symbolförklaring

-  Texten ingår i annonsen
-  Texten ingår i kvalificeringen
-  Texten kommer att ingå i avtalet
-  Texten kommer att publiceras i avtalskatalogen
-  Texten/frågan innehåller krav som måste uppfyllas
-  Texten/frågan innehåller ESPD-krav
-  Frågan är viktad och ingår i utvärderingen
-  Frågan ställs endast upplysningsvis
-  Frågan besvaras av upphandlaren
-  Frågan är markerad för särskild uppföljning
-  Svaret uppfyller inte kravet i frågan

Ansökanslämnare

Leverantör	Ansökan	Organisationsnr	Kval.
Svanen Hemtjänst Aktiebolag	Anbud 2018 Lund Valfrihetssystem för hemvård, LOV	5568153919	

1. Förfrågningsunderlag

1. Inledning



Vård- och omsorgsnämnden ansvarar för vård- och omsorgsinsatser enligt socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Två målgrupper står i fokus för verksamheten, äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

Vård- och omsorgsnämnden tillämpar sedan år 2008 valfrihetssystem för hemvård.

Ett valfrihetssystem enligt LOV innebär att den enskilde har rätt att välja den utförare som ska utföra insatserna och som den upphandlande myndigheten godkännt och tecknat avtal med.

Ni inbjuds härmed att lämna ansökan för utförande av hemvård, ett samordnat uppdrag av hemtjänst enligt SoL och kommunal hälso- och sjukvård enligt HSL, i Lunds kommun.

I förfrågningsunderlaget beskrivs uppdraget samt de särskilda kontraktsvillkor som utföraren måste uppfylla. Vård- och omsorgsnämnden tecknar löpande avtal med godkänd utförare.

1.1 Beskrivning av uppdraget



Utföraren ska åta sig att för kommunens räkning utföra insatser inom hemvården, ett samordnat uppdrag av hemtjänst enligt SoL och kommunal hälso- och sjukvård enligt HSL, i syfte att insatser kring den enskilde ska hållas samman.

Det samordnade uppdraget omfattar hemtjänst, inklusive hjälp vid larm kl. 07.00 – 22.30 och kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser av legitimerad personal kl. 07.00 – 16.00 årets alla dagar. Huvudansvar för individuell planering av brukarens/patientens sammantagna hemvårdsinsatser åligger utföraren dygnet runt.

Kommunens nattorganisation för hemtjänst (kl. 22.30 – 07.00) är gemensam för intern och extern verksamhet.

Kommunens organisation för hälso- och sjukvård (kl. 16.00 – 07.00) är gemensam för intern och extern verksamhet.

Vård- och omsorgsjouren är mottagare och förmedlare av samtliga trygghetslarm dygnet runt. Personer som enbart har kommunal hälso- och sjukvård får insatserna genom kommunen.

SVPL-teamet är ett centralt team för samordnad vårdplanering bestående av biståndshandläggare, sjuksköterskor och arbetsterapeuter. Teamet planerar för brukarens hemgång till ordinärt boende efter sjukhusvistelse. Kommunens organisation kan komma att ändras bland annat till följd av ny lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Hemtjänst – insatser enligt socialtjänstlagen, SoL

Målgruppen för hemtjänst är äldre personer och personer med funktionshinder som på grund av fysiska, psykiska, sociala och/eller existentiella behov behöver hjälp och stöd i den dagliga livsföringen i ordinärt boende. Insatser i form av hemtjänst beviljas enligt 4 kap i SoL. Vård- och omsorgsnämndens riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen, bilaga 1.

För att identifiera och beskriva individens behov, resurser, mål och resultat samt hantera dokumentationen inom verksamheten använder både handläggare och utförare sig av socialstyrelsens nationella modell *IBIC – Individens Behov I Centrum* och *ICF- Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa*. Beskrivning av insatser enligt ICF:s klassifikation, bilaga 2.

Kommunal hälso- och sjukvård – insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen, HSL

Målgruppen för kommunens hälso- och sjukvård är personer som erhåller hemsjukvård i ordinärt boende. Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar omfattar:

- Hemsjukvårdsinsatser upp till och med sjuksköterskans kompetensområde
- Rehabilitering och habilitering upp till och med arbetsterapeut och fysioterapeuts kompetensområde
- Individuellt förskrivna hjälpmedel
- Förbruknings- och sjukvårdsartiklar

För hemsjukvård gäller tröskelprincipen, vilket innebär att patienten i första hand ska ta sig till sin vårdcentral för vård på egen hand eller med stöd.

Utföraren ska följa Region Skåne och kommunernas avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne, bilaga 3.

Uppdraget innebär att utföraren ska utföra både hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård som ett integrerat uppdrag, i syfte att insatser kring den enskilde ska hållas samman.

Utföraren kan erbjuda tjänsten inom ett, flera eller samtliga specificerade hemvårdsområden i Lunds kommun. Kapacitetstak för utförarens verksamhet kan anges i timmar per månad.

Den enskilde får saklig och opartisk information av handläggarna om vilka utförare som finns. Den enskilde uppmuntras att själv eller med hjälp av närstående/legal företrädare välja utförare. Ickevalsalternativet tillämpas enligt turvalsprincipen vilket innebär turordning mellan utförarna i alfabetisk ordning enligt utförarkatalog.

Utföraren svarar för att tillhandahålla ändamålsenliga lokaler och utrustning.

Ersättning till utförare sker efter samma principer och villkor som till intern verksamhet. Utföraren ersätts för beviljade insatser enligt SoL och för utförda hälso- och sjukvårdsinsatser enligt HSL. Ersättningen täcker utförarens samtliga kostnader för personal, lokaler, övriga kostnader och kapitalkostnader.

Någon uppdragsvolym garanteras inte av kommunen. Från och med att kontraktet träder i kraft gäller att kvalitetskrav på såväl utföraren som på uppdraget.

Accepteras kraven avseende uppdraget?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

1.2 Kapacitetstak och geografiska områden



Anbudsgivaren kan välja att ha kapacitetstak uttryckt i timmar per månad, dock lägst 3 000 timmar per månad, och behöver då inte ta emot nya uppdrag utöver kapacitetstaket. Så länge kapacitetstaket inte är uppnått får inga uppdrag avvisas. Utföraren ska utöver angivet kapacitetstak kunna ta emot mindre utökning av insatser om detta behövs för att upprätthålla kontinuiteten för brukaren.

Anbudsgivaren kan välja att vara verksam inom ett, flera eller samtliga områden. Områdena är lika med kommunens hemvårdsområden och kan inte delas. Utföraren kan inte neka att utföra uppdrag inom avtalade geografiska områden. Anbudsgivaren ska specificera de geografiska områden som avses, bilaga 4 Karta – Hemvårdsområden i Lunds kommun.

[Bilaga 4 Karta - Hemvårdsområden](#)

a. Ange om kapacitetstak önskas. Svara Ja eller Nej

Fritext



Ja

b. Ange antal timmar per månad för eventuellt kapacitetstak.

Fritext

5 000 timmar per månad

c. Ange vilka geografiska områden som avses. Ange hela eller vilka områden ansökan avser.

Fritext

Hemvårdsområden: Centralorten, Södra Sandby och Dalby.

1.3 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Anbudsgivaren ska bifoga en översikt som beskriver processer och rutiner för sitt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. I översikten ska de olika områdena enligt Socialstyrelsens allmänna råd för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9 framgå. Översikt för ledningssystem ska godkännas av uppdragsgivaren.

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete bifogas.

Ja/Nej. Ja krävs

Svar

Ja

1.4 Avtal

Avtal tecknas löpande med utföraren, efter det att vård- och omsorgsnämnden beslutat godkänna utföraren. Avtalet gäller från och med datum för avtalstecknande och tillsviðare och träder i kraft först då båda parter undertecknat avtalet. I avtalet regleras kommersiella villkor kring uppsägning, se punkt 13.

Samtliga avtalsvillkor ska godkännas av anbudsgivaren.

1.5 Överlåtelse av avtal

Avtalet får inte överlåtas.

Accepteras alla avtalsvillkor?

Ja/Nej. Ja krävs

Svar

Ja

2. Upphandlingsform

2.1 Upphandlingsform, allmänt

Upphandlingen genomförs enligt lag om valfrihetssystem, SFS 2008:962.

För att godkännas som utförare av hemvård, ett samordnat uppdrag för hemtjänst SoL och kommunal hälso- och sjukvård HSL, krävs att anbudsgivaren uppfyller de villkor samt tar del av den information som Lunds kommun anser att utföraren behöver för att fullfölja uppdraget.

2.2 Upplysningar



Annonser och förfrågningsunderlag annonseras löpande på www.kammarkollegiet.se samt på Lunds kommuns hemsida www.lund.se

Förfrågningsunderlaget har framställts för att beskriva de förutsättningar som råder och de krav Lunds kommun ställer på uppdraget och på utföraren. Det är angeläget att anbudsgivaren kontaktar kommunen om något är oklart.

Finner Lunds kommun att något förtydligande av förfrågningsunderlaget behöver göras kommer detta att ske via Tendsign. Meddelande skickas då till de som hämtat ut underlaget genom Tendsigns anbudstjänst.

Frågor avseende format och funktionalitet för att lämna ansökan adresseras direkt till Tendsign anbudstjänst: support@tendsign.se

2.3 Ansökans form och innehåll

Ansökan ska vara skriven på svenska och lämnas elektroniskt genom www.tendsign.com (använd länk "Aktuella annonser"). Support för hantering av upphandlingssystemet i vilket den elektroniska ansökan lämnas ges av OPIC Systems AB (telefon 013-474 75 20). Användandet av upphandlingssystemet är kostnadsfritt för anbudsgivaren.

Om anbudsgivaren avstår från att svara på något av de ställda kraven kommer detta att tolkas som att kravet inte kan uppfyllas eller att kravet inte accepteras.

2.4 Upphandlingsprocess



Ansökningstiden pågår fortlöpande. Inkommen ansökan öppnas och registreras snarast möjligt. Därefter sker kontroll att anbudsgivaren uppfyller samtliga ställda krav enligt förfrågningsunderlaget.

Anbudsgivaren kallas till ett möte för avstämning av kraven och förståelse för uppdraget. Deltagande i detta möte är obligatoriskt för att bli godkänd.

Beslut om godkännande att få utföra hemvård, ett samordnat uppdrag för hemtjänst SoL och kommunal

hälso- och sjukvård HSL, fattas av vård- och omsorgsnämnden. Handläggningstid hos kommunen beräknas till 3 månader. Vård- och omsorgsnämndens sammanträdestider anges på kommunens hemsida www.lund.se

Beslut meddelas efter justering av vård- och omsorgsnämndens protokoll. Tjänsteman vid kvalitetsenheten är vård- och omsorgsförvaltningens kontaktperson och nås genom kommunens telefonväxel 046 – 359 50 00.

Rättslig prövning regleras i kapitel 10 LOV.

Accepteras upphandlingsprocessen

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

3. Företags- och kontaktuppgifter

Företags- och kontaktuppgifter



a. Företagets namn och organisationsnummer

Fritext



Svanen Hemtjänst AB, 556815-3919

b. Kontaktperson för anbudet med e-postadress och telefonnummer

Fritext



Asmeret Rezene
Växel tfn: 08-717 57 00
Direkt mobil tfn: 0707 698 535
rene@svanenhemtjanst.se

c. Kontaktperson för avtalet med e-postadress och telefonnummer

Fritext



Asmeret Rezene
Växel tfn: 08-717 57 00
Direkt mobil tfn: 0707 698 535

rene@svanenhemtjanst.se

d. Behörig avtalstecknare med namn, titel och postadress



Fritext

Asmeret Rezene
Växel tfn: 08-717 57 00
Direkt mobil tfn: 0707 698 535
rene@svanenhemtjanst.se

4. Krav på anbudsgivaren, utförarens lämplighet

4.1 Registreringar

Anbudsgivare ska ha fullgjort sina lagstadgade skyldigheter avseende registreringar och betalningar för sociala avgifter och skatter i Sverige. Om företaget är registrerat i annat land än Sverige ska motsvarande lagstadgade skyldigheter vara fullgjorda i det landet. I det fall anbudsgivaren avser att använda underleverantörer för att utföra tjänster som uppdragets, ska även detta företag uppfylla dessa krav.

4.2 Krav på anbudsgivarens ekonomiska och finansiella ställning



Anbudsgivaren ska uppfylla samtliga ställda kvalificeringskrav för att kvalificera sig för deltagande i valfrihetssystem. Anbudsgivaren kan uteslutas från deltagande i valfrihetssystem om den sökande enligt lagakraftvunnen dom är dömd för brott enligt LOV kap 7 § 1 eller om någon av de situationer som anges i LOV kap 7 § 2 föreligger.

Den upphandlande myndigheten kommer att göra erforderliga kontroller att anbudsgivaren uppfyller ställda krav enligt 7 kapitlet LOV. För kontroll används i första hand upplysning genom Creditsafe. Inga intyg behöver bifogas anbudet.

1 Skatter och sociala avgifter

Anbudsgivaren ska vara fri från skuld för svenska skatter och sociala avgifter både hos skattemyndigheten och hos kronofogdemyndigheten. Den upphandlande myndigheten kontrollerar detta löpande.

2 F-skatt

Leverantören ska vara registrerad för F-skatt. Den upphandlande myndigheten kontrollerar detta löpande.

3 Finansiell och ekonomisk ställning

Anbudsgivare ska ha en god och stabil ekonomi. Anbudsgivare ska ha minst ranking 40 enligt Creditsafe eller på annat sätt styrka företagets ekonomiska och finansiella ställning. Om anbudsgivare har sämre ranking än 40 hos Creditsafe finns möjlighet för anbudsgivare att på annat sätt styrka

företagets ekonomiska och finansiella ställning som motsvarar ställt krav. Vid lägre ranking än 40 kommer den upphandlande myndigheten att göra en individuell bedömning av företagets kreditvärdighet. Denna bedömning kommer att både utgå från uppgifter kring de faktorer som påverkar rankingen negativt och från övriga av anbudsgivaren inlämnade uppgifter. Anbudet kommer att diskvalificeras om företaget inte kan anses ha en god finansiell och ekonomisk ställning. Ranking hos Creditsafe kontrolleras av den upphandlande myndigheten.

Samma kvalificeringskrav tillämpas för utländska anbudsgivare och nystartade företag. Om upplysning inte kan hämtas via Creditsafe kommer den upphandlande myndigheten att begära likvärdiga intyg från anbudsgivaren.

Uppfylls kravet på ekonomisk och finansiell ställning?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

4.3 Teknisk och yrkesmässig kapacitet

Anbudsgivare ska inneha och visa dokumenterade resurser, kompetens och erfarenhet att utföra uppdraget. Detta ska framgå av anbudet som ska innehålla en kortfattad beskrivning av det anbudsgivande företaget.



Kortfattad beskrivning av det anbudsgivande företaget.

Fritext



Var god se, bifogar bilaga.

4.4 Underleverantör

Anbudsgivaren får anlita underleverantör, för del/delar av uppdraget. Huvudleverantören har det fulla ansvaret för uppdragets utförande.

Utföraren ska meddela uppdragsgivaren när och vilken underleverantör som anlitas. Det är utförarens skyldighet att se till att uppdragsgivarens krav överförs på underleverantören. Uppfyller underleverantören inte kraven kan utförarens kontrakt hävas.



Ange vilken underleverantör som anlitas och för vilket uppdrag.

Fritext



Ej aktuell i nu läget.

4.5 Förhållningssätt vid marknadsföring



Utföraren har rätt att marknadsföra sig gentemot medborgare i Lunds kommun. Utföraren ska i sin marknadsföring tillämpa etiska principer anpassade efter målgruppens situation och behov. Informationen ska vara saklig, korrekt och uteslutande avse kvaliteten på insatsen.

Uppfylls kravet?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

4.6 Ansvarsförsäkring



Utföraren ansvarar för person- och sagskador som han, eller annan för vilken han ansvarar, orsakar genom fel eller försummelse. Utföraren ska teckna och under hela avtalstiden vidmakthålla ansvarsförsäkring och andra erforderliga försäkringar för sitt åtagande som håller kommunen skadelös vid skada vållad av utföraren och/eller anställda av utföraren. Kravet på giltig ansvarsförsäkring kontrolleras löpande genom den upphandlande myndigheten.

Uppfylls kravet avseende ansvarsförsäkring?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

4.7 Referenser



Anbudsgivaren ska ha erfarenhet av pågående och/eller tidigare liknande verksamhet och ha kunskap om målgruppens behov och förutsättningar. Två referenser, oberoende av varandra, ska medfölja ansökan. Kommunen förbehåller sig rätten att ta in egna referenser.

a. Bifogas två referenser?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

b. Ange namn på kontaktperson och uppdragsgivare 1, telefonnummer samt kort beskrivning av uppdraget.

Fritext



Goran Jassim
Avtalsförvaltare
Täby kommun
Mail: goran.jassim@taby.se
Tel: 0743669992.

c. Ange namn på kontaktperson och uppdragsgivare 2, telefonnummer samt kort beskrivning av uppdraget.



Fritext

Vildana Zorlak
Verksamhetsområdeschef
Omsorgs- och socialförvaltningen
Mejl: vildana.zorlak@lidingo.se
Tel: 08-731 33 89

5. Övergripande krav



5.1 Allmänna krav på verksamheten



Uppdraget innebär att utföraren ska utföra både hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård som ett integrerat uppdrag, i syfte att insatser kring den enskilde ska hållas samman.

Vård- och omsorgsnämnden är huvudman och ytterst ansvarig för verksamheten. Beroende på typ av insats är det biståndshandläggare på myndighetsfunktionen eller legitimerad personal som bedömer behovet och därefter fattar ett beslut.

Det samordnade uppdraget omfattar hemtjänst, inklusive hjälp vid larm kl. 07.00 – 22.30 och kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser av legitimerad personal kl. 07.00 – 16.00 årets alla dagar. Huvudansvar för individuell planering av brukarens/patientens sammantagna hemvårdsinsatser åligger utföraren dygnet runt.

Kommunens nattorganisation för hemtjänst (kl. 22.30 – 07.00) är gemensam för intern och extern verksamhet.

Kommunens organisation för hälso- och sjukvård (kl. 16.00 – 07.00) är gemensam för intern och extern verksamhet.

Vård- och omsorgsjouren är mottagare och förmedlare alla trygghetslarm dygnet runt. Personer som enbart har kommunal hälso- och sjukvård får insatserna genom kommunen.

SVPL-teamet är ett centralt team för samordnad vårdplanering bestående av biståndshandläggare, sjuksköterskor och arbetsterapeuter. Teamet planerar för brukarens hemgång till ordinärt boende efter sjukhusvistelse. Kommunens organisation kan komma att ändras bland annat till följd av ny lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Verksamheten ska bedrivas enligt de mål och riktlinjer som följer av socialtjänsten, hälso- och sjukvårdslagen, lagen om patientsäkerhet, offentlighets- och sekretesslagen, arbetsmiljölagen samt alla andra vid varje tillfälle tillämpliga lagar och förordningar. Vidare ska verksamheten bedrivas i enlighet med Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter.

Utföraren ska också följa av vård- och omsorgsnämnden antagna mål, värdegrund och värdighetsgaranti samt i övrigt följa beslut som fattas av vård- och omsorgsnämnden. Utföraren ska följa antagna miljömål i enlighet med Lunda Eko II, <https://www.lund.se/lundaeko>. Aktuell verksamhetsplan för vård- och omsorg finns på https://www.lund.se/globalassets/lund.se/oms_hjalp/kommun-och-politik/verksamhetsplan-2018-vard--och-omsorgsnamnden-.pdf

Vård- och omsorgsförvaltningens medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, har det medicinska ledningsansvaret. I ansvaret ingår, oavsett utförare, att kontrollera verksamhetens patientsäkerhet och kvalitet samt att se till att författningsbestämmelser och andra regler är kända och efterlevs. Riktlinjer och anvisningar gällande hälso- och sjukvård från kommunens MAS ska efterföljas under hela avtalstiden.

5.2 Utförande av insatser enligt SoL



Utförarens åtar sig att utföra insatser i ordinärt boende som följer av myndighetsfunktionens biståndsbeslut enligt SoL.

För att identifiera och beskriva individens behov, resurser, mål och resultat samt hantera dokumentationen inom verksamheten ska både handläggare och utförare använda sig av socialstyrelsens nationella modell *IBIC – Individens Behov I Centrum* och *ICF – Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa*.

Utförarens åtagande är att uppnå de mål och täcka de behov som anges i biståndsbeslutet. För att insatsen "skaffa varor och tjänster" ska fungera optimalt ska utföraren ha tillgång till bärbar dator/läsplatta. Till varje brukare ska en kontaktman utses och en genomförandeplan ska upprättas. Insatserna ska utföras med god tids-, omsorgs- och personalkontinuitet.

5.3 Utförande av kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser enligt HSL



Utföraren åtar sig att utföra hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive rehabilitering till patienter i ordinärt boende. Hälso- och sjukvården ska vara av god kvalitet, hålla god hygienisk standard och vara lätt tillgänglig.

Hälso- och sjukvårdsinsatserna ska utföras av sjuksköterska, fysioterapeut/sjukgymnast, arbetsterapeut och av undersköterska på delegation.

Utförarens åtagande innebär att ansvara för intyg om bostadsanpassning, förskrivning och utprovning av hjälpmedel i patientens bostad.

Till varje brukare/patient ska en omvårdnadsansvarig sjuksköterska alternativt en rehabiliteringsansvarig fysioterapeut/sjukgymnast/arbetsterapeut utses och en individuell vård-/rehabiliteringsplan ska upprättas.

5.4 IT-system



Utföraren ska använda sig av kommunens verksamhetssystem Procapita (Tieto). Systemet ingår i rutin för dokumentation och uppdragstilldelning. Kommunen tillhandahåller åtkomst till systemet och utbildning av lokal kontaktperson/samordnare av systemet kostnadsfritt.

Utföraren ska tillhandahålla den IT-miljö som erfordras för att kommunicera med kommunens Citrixserver samt utföra förändringar som kan behövas för säker åtkomst till kommunens verksamhetssystem för vård och omsorg.

För senaste kraven om tekniskt gränssnitt och beställningsrutin för elektronisk ID-handling förs en dialog med vård- och omsorgsförvaltningen eftersom det sker löpande förändringar över tid.

Vidare ska utföraren använda sig av "Mina Planer" (webbaserad lösning för elektroniskt informationsutbyte med Region Skåne). Åtkomst till "Mina Planer" görs med hjälp av elektronisk ID-handling. Samma ID-handling kan användas till andra system som kräver säker inloggning t.ex. Pascal och Nationell Patient Översikt, NPÖ.

Bekräfta att den IT-miljö som erfordras tillhandahålls.

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

5.5 Skyldighet att utföra uppdraget



En brukare/patient kan få insatser enligt SoL och HSL efter bedömning av behov. Beroende på typ av insats är det handläggare på myndighetsfunktionen eller legitimerad personal som bedömer behovet och därefter fattar ett beslut.

Från och med att kontraktet träder i kraft gäller kvalitetskrav på såväl utföraren som på uppdraget.

Utföraren är skyldig att ta emot uppdrag inom det geografiska område och det kapacitetstak som angivits. Insatsen gällande hemtjänst ska påbörjas senast 24 timmar efter att utföraren mottagit uppdraget, om det krävs för att tillgodose brukarens behov.

Utförarens sjuksköterska ska identifiera patientens behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Akuta behov ska utföras omgående.

Accepteras krav om skyldighet att utföra uppdrag inom angivna tidsperioder?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

5.6 Förändrat behov



Om brukarens behov av hemtjänst ökar eller minskar eller i övrigt förändras i sådan omfattning att biståndsbeslutet behöver omprövas, ska brukaren i första hand uppmanas att kontakta sin handläggare på myndighetsfunktionen. Om så inte sker ska utföraren vara behjälplig med kontakt.

Utföraren ska omgående meddela handläggaren och andra berörda om en person som får hjälp är inlagd på sjukhus eller har avlidit. Om brukaren vid mer än ett tillfälle avstår från att få alla beviljade insatser ska utföraren kontakta handläggaren.

Byte av SoL-insats ska vara tillfällig och ske vid enstaka tillfällen. I de fall byte blir ett återkommande önskemål från den enskilde ska behovet av insatsen omprövas av handläggaren. I de fall behovet blir mer än tillfälligt, överstiger fjorton dagar, ska handläggaren informeras om det förändrade behovet och omprövning av det aktuella beslutet göras.

Accepteras kraven vid förändrat behov av hemtjänst- och hälso- och sjukvårdsinsatser?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

5.7 Betalningsansvar för utskrivningsklar



Bedömning utskrivningsklar görs av ansvarig läkare från slutenvården. För utföraren innebär det att patienten ska kunna lämna sjukhuset och att utföraren ska utföra nödvändiga insatser för kommunal hälso- och sjukvård inom 24 timmar.

Om utföraren inte åtar sig att utföra de insatser patienten har behov av för att kunna återvända till bostaden ska utföraren erlægga en avgift i de fall det förorsakar betalningsansvar utifrån avtalet mellan Region Skåne och kommunen.

Formerna för fastställande av avgift enligt ovan kommer att utredas närmre och omfatta såväl intern som extern utförare.

Accepteras kraven om betalningsansvar för utskrivningsklar?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

5.8 Geografiska områden



Lunds kommun är indelad i 16 geografiska hemvårdsområden, 12 i centralorten Lund och fyra i östra kommundelarna, bilaga 4 Karta.

Anbudsgivaren kan välja att vara verksam inom ett, flera eller samtliga områden. Områdena är lika

med kommunens och kan inte delas. Utföraren kan inte neka att utföra uppdrag inom avtalade geografiska områden. Anbudsgivaren ska specificera de geografiska områden som avses.

[Bilaga 4 Karta - Hemvårdsområden](#)

5.9 Kapacitetstak

Anbudsgivaren kan välja att ha kapacitetstak uttryckt i timmar per månad, dock lägst 3 000 timmar per månad, och behöver då inte ta emot nya uppdrag utöver kapacitetstaket. Så länge kapacitetstaket inte är uppnått får inga uppdrag avvisas. Utföraren ska utöver angivet kapacitetstak kunna ta emot mindre utökning av insatser om detta behövs för att upprätthålla kontinuiteten för brukaren.

5.10 Ändring av geografiskt område eller kapacitetstak

5.10.1 Utökning

Utföraren kan utöka det geografiska området och eller kapacitetstak. Begäran om utökning ska göras skriftligt till kommunens kontaktperson för ansökan om hemvård LOV. Det utökade geografiska området/kapacitetstaket börjar gälla fr.o.m. första månadsskiftet som infaller 30 dagar efter inkommen begäran.

5.10.2 Minskning


Utföraren kan minska antalet geografiska områden, dock ska minst ett område finnas, eller sänka sitt kapacitetstak, dock lägst till 3 000 timmar per månad. Minskning av det geografiska området/kapacitetstaket träder i kraft första månadsskiftet som infaller 60 dagar efter inkommen begäran.

a. Accepteras kraven vid ändring av geografiskt område eller kapacitetstak? 

Ja/Nej. Ja krävs

Svar

Ja

b. Bekräfta att så länge kapacitetstaket inte är uppnått får inga uppdrag avvisas. 

Ja/Nej. Ja krävs

Svar

Ja

5.11 Val av utförare och ickevalsalternativ

Brukaren får saklig och opartisk information av biståndshandläggaren om vilka utförare som finns. Brukaren får information om alla utförare utan inbördes rangordning. Information om godkända utförare

finns även på kommunens hemsida, www.lund.se

Brukaren uppmuntras att själv eller med hjälp av närstående/legal företrädare välja utförare. Brukaren väljer utförare genom att skriftligt fylla i blankett för val. Blanketten överlämnas till handläggaren som skickar beställningen till vald utförare.

Om brukaren inte kan eller vill välja utförare finns ett så kallat ickevalsalternativ.

Ickevalsalternativet tillämpas enligt turvalsprincipen vilket innebär turordning mellan utförarna i alfabetisk ordning enligt utförarkatalogen. Ickevalsalternativet fastställs årligen under december månad och gäller under hela det kommande året, vilket innebär att nytillkommande företag under året först kan bli ickevalsalternativ året efter att de godkänts som utförare. Har utföraren uppnått sitt kapacitetstak eller inte verkar i aktuellt område övergår ickevalsalternativet till nästa månads företag.

Accepteras ickevalsalternativet?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

5.12 Byte av utförare



Brukaren har alltid rätt att när som helst välja annan utförare. Vid ett omval kontaktar brukaren sin handläggare på myndighetsfunktionen. Handläggaren kontaktar både innevarande och ny utförare och informerar om förändringen. Vid byte av utförare gäller en omställningsperiod på fjorton dagar. Tidigare utförare svarar under denna period för att insatserna blir utförda.

Accepteras krav vid byte av utförare?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

5.13 Tillgänglighet



Utförarens personal ska vara tillgänglig per telefon på de tider som utföraren åtar sig att bedriva verksamhet. Utförarens ledningspersonal ska kunna nås på vardagar under kontorstid.

Utförarens legitimerade personal ska vid behov kunna medverka vid en samordnad individuell plan, SIP med primärvården och/eller slutenvården.

Accepteras krav om tillgänglighet?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

5.14 Tilläggstjänster



Utföraren har möjlighet att, utanför ramen för de uppdrag och biståndsbeslut som kommunen svarar för, erbjuda tilläggstjänster, men då efter överenskommelse direkt med brukaren. Eventuella sådana tilläggstjänster bekostas av brukaren.

I de fall utföraren erbjuder tilläggstjänster ska dessa redovisas i ansökan.

Redovisa vilka tilläggstjänster som erbjuds.



Fritext

Vi erbjuder tilläggstjänster så som avlastning i hemmet, ledsagning samt hjälper med olika vardagssysslor bland annat att rasta hund eller annat aktivitet som kunden behöver extra hjälp med utöver beslutade insatser. För oss är varje uppdrag lika viktigt. Skräddarsydda hushållsnära tjänster så som städningar, hjälp med flytt, packning, vattna blommor eller skotta snö under vinter månader allt utifrån behov och önskemål. Kunden väljer själv hur ofta de vill ha hjälp, allt ifrån ett enstaka tillfälle till regelbundna insatser.

6. Utförarens åtagande



6.1 Allmänt



De politiska mål som finns för vård- och omsorg gäller både i intern och i extern verksamhet. Målen ses över kontinuerligt och kan komma att ändras över tid.

Inom hemvårdsverksamheten ska ett allsidigt personligt och praktiskt stöd ges. Allt stöd till den enskilde ska ges på ett sådant sätt att den egna förmågan att utföra dagliga aktiviteter behålls. Ett rehabiliterande synsätt ska präglade verksamheten och stödet till brukaren. Insatserna ska utformas med utgångspunkt från en helhetssyn på brukarens samlade behov.

6.2 Lagar och regelverk



Utföraren ska vid utförande av uppdrag enligt detta avtal följa alla lagar, förordningar och föreskrifter och allmänna råd som utfärdats av statliga och kommunala myndigheter och verk samt kommunens anvisningar och riktlinjer som från tid till annan är tillämpliga på uppdraget eller som på annat sätt berör utföraren vid utförande av uppdraget. Utföraren ansvarar för att erforderliga tillstånd erhålls och att dessa är giltiga under hela avtalsperioden.

Kommunen ansvarar för att utföraren delges de anvisningar och riktlinjer som efterhand utfärdas av kommunen och är relevanta för denna typ av verksamhet. Kommunen ska informera och ge skriftliga underlag beträffande brukarna samt annan information som behövs för att utföraren ska kunna utföra sitt uppdrag.

6.3 Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS

Vård- och omsorgsförvaltningens MAS har det medicinska ledningsansvaret enligt 11 kap 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och Patientsäkerhetslagen (2010:659). I ansvaret ingår, oavsett utförare, att kontrollera verksamhetens patientsäkerhet och kvalitet samt att se till att författningsbestämmelser och andra regler är kända och efterlevs.

Utföraren ska se till att MAS kan utöva sitt ansvar och att riktlinjer och rutiner, som framställs från MAS i enlighet med dennas författningsreglerade ansvar, följs.

6.4 Verksamhetschef

Verksamhetschefsansvaret enligt 4 kap 2 § hälso- och sjukvårdslagen ska finnas hos utföraren. Verksamhetschefen är den person som är ytterst ansvarig för verksamheten.

6.5 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Utförarens kvalitetsledningssystem ska uppfylla de krav som anges i socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Ledningssystemet ska möjliggöra säkerställande av att verksamheten uppfyller de krav och mål som i lag och föreskrifter ställs på verksamheten och ska bland annat innehålla rutiner för systematisk klagomålshantering, rutiner för avvikelshantering samt rutiner för att upptäcka, förebygga och förhindra övergrepp och brister i vården.

Utföraren ska i enlighet med kraven i SOSFS 2011:9 själva ta emot, utreda och åtgärda klagomål och synpunkter samt avvikelser gällande den egna verksamheten.

6.6 Teambaserat arbetssätt

Teambaserat arbetssätt är grunden för vård- och omsorgsarbete. Teambaserat arbetssätt är också en avgörande faktor för att brukaren ska känna sig trygg med den vård och omsorg som ges. Vården och omsorgen ska bedrivas med respekt för brukarens självbestämmande och integritet. Det innebär att utföraren ska ha ett strukturerat teambaserat arbetssätt där professioner inom olika kompetensområden och brukaren arbetar tillsammans mot väl definierade gemensamma mål.

6.7 Kontinuitet

Utföraren ska säkerställa kontinuitet inom sin verksamhet.

- Personalkontinuitet, att brukaren träffar så få personer som möjligt
- Tidskontinuitet, att den enskilde får hjälp i den omfattning som anges i beslut om insatser och i genomförandeplanen
- Metodkontinuitet, att insatserna blir utförda enligt myndighetsfunktionens beslut och enligt brukarens genomförandeplan.

6.8 Kontaktman

Utföraren ska utse en kontaktman till varje brukare ur personalen samt ersättare för denne. Brukaren ska tillfrågas om lämplig person vid val av och byte av kontaktman. En skriftlig rutin för

kontaktmannaskap ska finnas.

6.9 Senior alert



Verksamheten ska vara ansluten till Senior alert och arbeta systematiskt och strukturerat utifrån resultaten i registret.

Det förebyggande arbetssättet och logistiken i Senior alert bygger på vårdprocessens steg:

- identifiera risker och analysera orsaker till fallhändelse, trycksår, viktnedgång, ohälsa i munnen och blåsdysfunktion
- planera och genomföra förebyggande åtgärder
- följa upp åtgärder och utvärdera resultat MAS rutiner för vårdprevention enligt Senior alert ska följas.

6.10 Demensvård



Vård och omsorg om personer med demenssjukdom och/eller kognitiv svikt ska bedrivas i enlighet med nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom samt kommunens lokala riktlinjer för demensvård.

Utföraren ska säkerställa att det finns medarbetare med särskild kompetens om demensvård. Medarbetarna ska ha genomgått Svensk Demenscentrums webbutbildning "Demens ABC".

6.11 Hälso- och sjukvård



Hälso- och sjukvårdsinsatserna ska vara av god kvalitet med god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet.

Utföraren ska till varje hemsjukvårdspatient utse en omvårdnadsansvarig sjuksköterska och upprätta en individuell vårdplan. Sjuksköterska ska leda, handleda och delegera arbetsuppgifter inom sitt specifika ansvarsområde.

6.12 Rehabilitering



Alla medarbetare som arbetar med brukaren/patienten förväntas ha ett rehabiliterande och funktionsbevarande förhållnings- och arbetssätt. Patientens egna resurser ska tas tillvara. Patienten ska så långt som möjligt vara delaktig i att formulera och nå uppsatta mål.

Varje hemsjukvårdspatient ska få en bedömning och vid behov träning av fysiska, sociala och psykiska funktionsnedgångar. Arbetsterapeut/fysioterapeut ska leda, handleda och instruera arbetsuppgifter inom sitt specifika ansvarsområde.

När insats inleds ska utföraren utse en rehabiliteringsansvarig arbetsterapeut/fysioterapeut samt upprätta en individuell rehabiliteringsplan.

Hemsjukvårdsuppdraget innebär också att ansvara för intyg om bostadsanpassning och att ansvara för ordination, förskrivning, utprovning och uppföljning av individuella hjälpmedel i bostaden.

Legitimerad personal ska ha genomgått socialstyrelsens webbutbildning "Förskrivning av hjälpmedel".

6.13 Inkontinenshjälpmedel

Utföraren ska förskriva, tillhandahålla och bekosta inkontinenshjälpmedel till patienter inom sitt verksamhetsområde (enligt avsnitt 12 i grundöverenskommelsen). Legitimerad personal med förskrivningsrätt ska finnas.

Utföraren har möjlighet att avropa inkontinensprodukter från kommunens avtal.

6.14 Förbruknings- och sjukvårdsartiklar

Utföraren ska tillhandahålla och bekosta förbruknings- och sjukvårdsartiklar till patienter inom sitt verksamhetsområde (enligt avsnitt 15 i grundöverenskommelsen).

Utföraren har möjlighet att avropa förbruknings- och sjukvårdsartiklar från kommunens avtal.

6.15 Läkemedelsförråd

Utföraren har tillgång till kommunens läkemedelsförråd (basförråd) med de viktigaste och vanligaste läkemedel som patienter kan behöva i akuta situationer efter ordination från läkare, alternativt enligt generella direktiv (ordinationer).

För basläkemedel och generella behandlingsanvisningar ansvarar region Skåne. Finansieringsansvaret för basförråden av läkemedel inom kommunens hälso- och sjukvård åligger Region Skåne.

6.16 Palliativ vård

Verksamheten ska vara ansluten till Svenska palliativregistret och arbeta systematiskt och strukturerat utifrån resultaten i registret.

Den palliativa vården ska utgå från de fyra hörnstenarna symtomlindring, multiprofessionellt samarbete, kommunikation och relation samt stöd till närstående. Fysiska, psykosociala och existentiella behov hos den enskilde ska tillgodoses.

6.17 Samverkan och samarbete

För att säkerställa en säker vård och omsorg av god kvalitet ansvarar utföraren för att samverkan och samarbete sker i vård- och omsorgsprocesserna inom och mellan olika yrkesgrupper, funktioner och enheter, verksamheter och vårdgivare. Samverkan ska leda till att behov av stöd och hjälp, för brukaren/patienten tillgodoses.

När brukaren/patienten har behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten, ska Region Skåne tillsammans med kommunen/utföraren upprätta en samordnad individuell plan, SIP. Planen ska upprättas och initieras av Region Skåne eller kommunen/utföraren som bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, förutsatt att den enskilde samtycker till detta. Arbetet ska inledas utan dröjsmål 3 f § HSL, 2 kap 7 § SoL.

Den samordnade individuella planen ska tydliggöra huvudmännens gemensamma ansvar och säkerställa deras arbete så att brukarens/patientens samlade behov av hälso- och sjukvård och socialtjänstsinsatser tillgodoses.

Vård- och omsorgsförvaltningens rutiner för samordnad individuell plan, SIP och samverkan med Region Skåne ska följas.

Accepteras krav på utförarens åtaganden?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

7. Dokumentation

7.1 Social journal

Dokumentation ska föras fortlöpande i en social journal i verksamhetssystemet Procapita. Av journalen ska bland annat framgå förändrade behov, om det har inträffat omständigheter som medfört att insatsen inte kunnat genomföras som planerat och/eller andra händelser av vikt samt klagomål.

En genomförandeplan ska upprättas tillsammans med brukaren inom 30 dagar efter verkställighet. Av genomförandeplanen ska bland annat framgå målet med insatsen, hur och när beviljade insatser ska utföras samt när genomförandeplanen ska följas upp. Uppföljning ska ske kontinuerligt, minst årligen.

Genomförandeplanen ska vara känd av brukaren och berörda medarbetare. Om brukaren har kognitiv funktionsnedsättning ska genomförandeplanen anpassas så att brukaren kan använda och förstå sin plan. Brukarens vilja och delaktighet ska styra innehållet i planen. Brukaren ska erbjudas en kopia på genomförandeplanen.

7.2 Patientjournal

Patientjournal ska upprättas i verksamhetssystemet Procapita. Legitimerad personal är skyldig att för patientjournal.

Sjuksköterska, sjukgymnast/fysioterapeut och arbetsterapeut ska inom 30 dagar efter verkställighet ha upprättat en fullständig journal med ordinationer, riskbedömningar för fall, inkontinens, munhälsa, nutrition och trycksår.

Vid byte av utförare ska patientinformation överlämnas till ny vårdgivare under förutsättning att den enskilde samtycker till överlämnandet. Samtycker inte patienten till att överlämning av informationen får ske, lämnas uppgifterna till patienten. En epikris upprättas av legitimerad personal och kan vara gemensam för de olika yrkeskategorierna. Epikrisen ska innehålla information om genomförd samt aktuell vård och behandling. Epikrisen överlämnas till mottagande enhet eller till patienten.

7.3 Avvikelse SoL

Avvikelse ska dokumenteras i syfte att förebygga och förhindra att negativa händelser inträffar. Genom att rapportera och dokumentera avvikelser kan konsekvenser beskrivas och orsaker fastställas. Detta ger i sin tur underlag för förbättringsåtgärder och möjlighet till att höja kvaliteten och utveckla verksamheten.

Utföraren ska skyndsamt informera myndighetschef och kvalitetschef om en allvarlig händelse inträffat. Utföraren utreder ärendet enligt lex Sarah och avgör om anmälan ska göras till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

7.4 Avvikelse HSL



Avvikelse ska dokumenteras i syfte att förebygga och förhindra att negativa händelser i vården (tillbud och skador) inträffar. Om en avvikelse inträffar ska patientjournalen fungera som ett underlag för en händelseanalys. I en sådan analys ska det gå att följa vårdprocessen och analysera varför händelsen inträffade.

Utföraren ska skyndsamt informera MAS om en allvarlig händelse inträffat. Tillsammans gör de en överenskommelse om fortsatt kommunikation i ärendet. MAS utreder ärendet och avgör om anmälan ska göras till Inspektionen för vård och omsorg, IVO, enligt lex Maria.

7.5 Förvaring och gallring



Handlingar som rör enskilda ska förvaras på ett sådant sätt att endast den person som har legitim anledning att ta del av handlingarna för att fullfölja sina arbetsuppgifter kan få tillgång till dem. Dokumentation i elektronisk form ska säkras mot intrång och skadegörelse. Handlingar i pappersform ska förvaras i låsbart utrymme på enheten. Om personakten innehåller SoL och HSL dokumentation ska dessa hållas åtskilda under olika flikar.

Accepteras krav om dokumentation?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

8. Personal

8.1 Allmänt



Utföraren ska garantera att verksamheten är bemannad mellan kl. 07.00 – 22.30 årets alla dagar med sådan kompetens och med sådan personalstyrka att brukarna får hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård av god kvalitet. Legitimerad personal ska finnas tillgänglig mellan kl. 07.00 – 16.00 årets alla dagar.

8.2 Chef/ledare



Chefen/ledaren ska ha för området relevant slutförd och godkänd examen från högskola/universitet och minst två års erfarenhet som ledare inom verksamhetsområdet samt erfarenhet av arbetsledning.

Chefen/ledaren ska vara fysiskt placerad i Lund och finnas tillgänglig för kontakt per telefon, mobiltelefon och e-post under normal kontorstid.

Chefen/ledaren ska säkerställa att det i verksamheten finns arbetsledning på kvällar och helger. Det ska finnas en tydligt utpekad ansvarig person som personal och brukare kan identifiera.

8.3 Legitimerad personal



Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska ha giltig legitimation och erfarenhet av yrket och bör ha genomgått vidareutbildning inom exempelvis öppen hälso- och sjukvård, geriatrik eller psykiatri.

8.4 Omvårdnadspersonal



Ordinarie personal ska ha lägst omvårdnadsutbildning på gymnasienivå eller annan utbildning och/eller erfarenhet som kan prövas likvärdig. Det ska finnas personal som har kompetens för att utföra delegerade/instruerande hälso- och sjukvårdsinsatser.

8.5 Delegering



Bemanningen ska anpassas så att kraven på en god vård av hög kvalitet och säkerhet för brukaren/patienten upprätthålls.

Delegering får enbart ges till personal som har reell kompetens. Delegering ska alltid förgås av utbildning och godkänt kunskapstest. Delegering kan enbart användas när det utifrån ett helhetsperspektiv bättre svarar mot brukarens/patientens behov och under förutsättning att patientsäkerheten inte äventyras.

Delegeringsbeslut ska fattas av omvårdnadsansvarig sjuksköterska eller rehabiliteringsansvarig fysioterapeut/sjukgymnast och/eller arbetsterapeut, som också minst årligen ska följa upp delegeringsbeslutet.

8.6 Kompetens



Utföraren svarar för att alla medarbetare erhåller adekvat kompetensutveckling.

Utföraren och dennes medarbetare ska kunna kommunicera på god svenska i både tal och skrift för att kunna säkerställa en god och säker verksamhet och dokumentation.

Om brukaren/patienten inte kommunicerar på svenska ska utföraren om möjligt ha medarbetare som kan kommunicera på hemspråket. Utföraren svarar för att anlita och bekosta tolk vid behov.

8.7 Välfärdsteknologi



Utföraren ska verka för att kompetens inom välfärdsteknologi finns i verksamheten i syfte att skapa ett stöd som bidrar till ökad trygghet, delaktighet och självständighet hos brukaren.

Utföraren ska också verka för att medarbetarnas kompetens om användning av digital teknik i vården ökar.

8.8 Anhöriganställning



Ansökan om att en anhörig ska anställas för att utföra insatser handläggs av myndighetsfunktionen som ett biståndsärende. Handläggningen omfattar en bedömning av om skälig levnadsnivå kan uppnås

genom utförande av den ordinarie hemtjänsten. Utföraren får därmed inte anställa anhöriga.

8.9 Praktikplatser

Utföraren ska bereda möjlighet att ta emot praktikanter som utbildar sig inom vård och omsorg. Grundläggande förutsättning för praktikanTERS aktiva besök eller arbete hemma hos brukaren är dennes samtycke.

8.10 Sekretess och tystnadsplikt

Utföraren ska följa aktuell lagstiftning gällande sekretess, sekretessprövning och tystnadsplikt och informera samtliga yrkesverksamma inom verksamheten om detta. Utföraren ansvarar för att sekretessbelagt material hålls inlåst och oåtkomligt för utomstående.

8.11 Meddelarfrihet

Utförarens medarbetare ska omfattas av meddelarskydd jämställt med det skydd offentligt anställda har. Denna meddelarfrihet ska dock ej omfatta uppgifter som avser affärsförhållande, eller som allmänt sett kan rubba konkurrensförhållande för utföraren. Vidare råder det ej meddelarfrihet för uppgifter om enskildas personliga och privata ekonomiska förhållanden eller för uppgifter som rör säkerhet. Personer i ledande ställning i företaget, såsom styrelseledamot eller verkställande direktör, omfattas ej av den här angivna meddelarfriheten. Det åligger utföraren att informera berörd medarbetare om den meddelarfrihet som ska råda i verksamheten.

8.12 Övrigt

Utföraren har fullt arbetsgivaransvar för samtliga medarbetare inom verksamheten. Utföraren får inte vidta åtgärder som innebär åsidosättande av lag eller kollektivavtal eller på annat sätt strider mot vad som är allmänt godtaget inom kollektivavtalsområdet.

Utföraren ansvarar för en trygg och säker arbetsmiljö i enlighet med rådande lagar och föreskrifter.

Utföraren svarar för att införskaffa och bekosta arbetstekniska hjälpmedel inklusive service av dessa.

Accepteras krav på utförarens åtaganden gällande personal?

Ja/Nej. Ja krävs

Svar

Ja

9. Lokaler

9.1 Lokaler och inventarier

Utföraren ansvarar för och bekostar själv de lokaler som behövs för verksamheten. Utföraren ska även stå för kostnader för inventarier och annan elektronisk utrustning som behövs i verksamheten t.ex.

datorer och mobiltelefoner.

9.2 Lokaler och tillgänglighet



Verksamheten ska vara tillgänglig året om. Lokaler och utrustning ska vara anpassade till verksamheten och godkända för sitt ändamål av berörda myndigheter.

9.3 Brandskydd



Utföraren ska ha en handlingsplan för systematiskt brandskyddsarbete och rutiner för riskbedömning av brand, omfattande verksamhetens egna lokal/er.

9.4 Nyckelhantering och Phoniro personallås



Utföraren ska ha säkra rutiner för hantering av den enskildes nycklar. Det ska finnas tydliga rutiner för utlämning och återlämning av nycklar. Vid förlust av nyckel ska utföraren ombesörja och bekosta låsbyte så snart detta är praktiskt möjligt. Utföraren ansvarar för eventuella kostnader som drabbar brukaren på grund av låsbyte som förorsakats av utförarens personal.

Ett system för digitala nycklar tillämpas inom hemvården i Lunds kommun. Det digitala nyckelsystemet har som primärt syfte att fungera som en ID-handling för personal hos brukarna. I andra hand möjliggör systemet en säkrare hantering av brukarnas nycklar. Hos de brukare som har Phoniro personallås installerat ska utföraren använda av kommunen tillhandahållen programvara till mobiltelefon för att öppna. Utföraren tillhandahåller själv lämplig mobiltelefon.

Accepteras krav på utförarens lokaler m.m.?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

10. Ersättning

10.1 Ekonomiska villkor



Lunds kommun tillämpar en resursfördelningsmodell som ersätter utföraren för beviljade insatser enligt SoL och för utförda kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser enligt HSL. För aktuella ersättningar se www.lund.se

Beslut om ersättningar för året tas av vård- och omsorgsnämnden, vanligen under december månad året innan, i samband med beslut om verksamhetsplan och internbudget. Om kommunfullmäktige/kommunstyrelsen/vård- och omsorgsnämnden beslutar om förändring i vård- och omsorgsnämndens ramar kan vård- och omsorgsnämnden besluta förändra ersättningen under löpande verksamhetsår.

10.2 Ersättning för hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård



Vård- och omsorgsnämndens ersättningssystem för hemtjänst gäller sedan 2018-01-01 och bygger på brukarnas individuella behov av insatser. Insatserna beskrivs enligt ICF:s klassifikation. Ersättningssystemet har 29 nivåer och ersättning utgår för respektive nivå, bilaga 5.

Utöver grundersättning för brukarnas individuella behov ges en premie för måluppfyllelse som utgår för målen som är uppfyllda enligt den målsättning som är individuellt bedömd för brukaren. Premieersättning utgår för uppfyllda mål, inte för mål som delvis uppnåtts. Ersättningen beräknas på antalet uppfyllda mål, vid uppföljningen av biståndsbeslutet, gånger ett fastställt belopp per uppfyllt mål.

Ersättning för hemtjänst baseras på beviljade insatser, premieersättning för måluppfyllelse av beviljade hemtjänstinsatser, utförd avlösning i hemmet och trygghetslarm. Ersättning för kommunal hälso- och sjukvård baseras på utförda insatser. Ersättning utgår per insats som utförts av legitimerad personal och av undersköterska på delegation.

Ersättningen finansierar utförarens samtliga kostnader för personal, lokaler, övriga kostnader och kapitalkostnader. Ersättningen utbetalas månadsvis efter fakturering. Utbetalning sker 30 dagar efter fakturadatum.

Ersättningen som avser kommunal hälso- och sjukvård kommer att ses över vilket kan innebära en annan ersättningsmodell än den nuvarande.

10.3 Avgifter för hemvård



Vård- och omsorgsnämnden beslutar om avgifter för hemvård och fakturerar brukaren. Samtliga hemvårdsavgifter tillfaller Lund kommun.

Utföraren får inte ta ut avgift av brukaren/patienter för åtaganden och skyldigheter som omfattas av detta avtal.

11. Underlag för utbetalning av ersättning



11.1 Registrering i Procapita



Underlag för utbetalning av ersättning hämtas ur verksamhetssystemet i Procapita.

11.2 Ersättning för hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård



Under månaden gör myndighetsfunktionen löpande beställningar som avser beslut om insatser som ska utföras (nya, omprövningar och/eller ärenden som avslutas). För att ersättning ska utgå till utföraren ska aktuella insatser vara verkställda senast den sista varje månad.

Utförda kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser ska rapporteras i verksamhetssystemet Procapita den första vardagen i månaden som följer efter den månaden som ersättningen avser.

11.3 Påbörjad/avslutad insats och frånvaro



Ersättning utgår när insatsen är verkställd i Procapita. Första ersättningstillfället är när insatsen påbörjas (datum) och sista ersättningstillfället är när insatsen upphör/avslutas (datum).

11.4 Retoraktiv ersättning

Ingen retoraktiv ersättning utgår. Avstämningen ska vara genomförd per den siste i månaden och därmed har underlaget godkänts.

11.5 Momskompensation

Momskompensation utgår till utförare av hemvård, dvs. hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård.

11.6 Underlag för faktura

Vård- och omsorgsförvaltningen tar fram underlag för fakturan ur verksamhetssystemet Procapita. Underlaget tas fram per den siste i innevarande månad. Utifrån underlaget ska utföraren fakturera Lunds kommun elektroniskt. Fakturan ska vara utformad och uppställd enligt gällande lagstiftning samt kommunens krav. Faktura ska levereras som elektronisk faktura i Svefaktura-format och ställas till följande fakturaadress.

Lunds kommun

VO465000

Box 5

221 00 Lund

11.7 Betalningsvillkor

Betalning erläggs 30 dagar efter mottagen faktura.

Vid dröjsmål med betalning utgår dröjsmålsränta enligt gällande räntelag (1975:635). Dröjsmålsränta betalas inte för ofullständiga eller felaktigt adresserade fakturor. Dröjsmålsränta understigande ett hundra (100) SEK kommer inte att betalas.

11.8 Bestridande av faktura

Om kommunen helt eller till någon del inte anser sig betalningsskyldig enligt fakturan får kommunen innehålla det omstridda beloppet. Om parterna endast är oense om en viss del av det fakturerade beloppet ska kommunen betala det ostridiga beloppet inom den angivna tiden. Bestridande av faktura ska ske inom trettio (30) dagar från fakturans ankomstdag till kommunen.

11.9 Betalningsmottagare/factoringbolag

Fakturering enligt detta avtal får inte överlåtas på annan betalningsmottagare/factoringbolag utan skriftligt medgivande från kommunen.

12. Uppföljning

12.1 Uppföljning allmänt

Uppföljningen syftar till att säkerställa att brukarens behov av hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård tillgodoses utifrån beslut om insatser samt att kraven i ingånget avtal efterlevs.

Kommunen kommer att följa verksamheten genom årlig:

- Uppföljning av insatser på individnivå
- Uppföljning på verksamhetsnivå
- Kontroll av rutiner av betydelse för kvaliteten
- Kontroll enligt kapitel 4 i förfrågningsunderlaget

Uppföljning av insatser på individnivå görs löpande under året av handläggare vid myndighetsfunktionen. Löpande uppföljningar på verksamhetsnivå görs av kvalitetsstrateger på vård- och omsorgsförvaltningen. Återkoppling av uppföljningen på verksamhetsnivå görs vid ett tillfälle i samband med avtalsuppföljning.

Avtalsuppföljning görs två gånger per år, oftare vid behov. Vid avtalsuppföljningen deltar kvalitetsstrateg, MAS, enhetschef vid myndighetsfunktionen samt representanter från utföraren. Protokoll från avtalsuppföljning undertecknas av båda parter och anmäls vid vård- och omsorgsnämndens sammanträde.

Utföraren ska fortlöpande följa upp kvaliteten mot för verksamheten uppställda mål och redovisa dessa vid avtalsuppföljningen. Om resultaten visar att verksamheten inte uppfyller ställda krav avseende kvaliteten ska en åtgärdsplan snarast tas fram av utföraren och redovisas för vård- och omsorgsförvaltningen-/nämnden.

Utföraren ska bistå kommunen med de underlag som krävs för att kommunen ska kunna följa upp de för uppdraget ställda kraven samt uppgifter/information som kommunen efterfrågar för sin uppföljning (måluppfyllelse, statistik och nyckeltal).

Utföraren ska medverka i brukarundersökningar från statliga myndigheter eller Lunds kommun. Resultatet av undersökningarna kommer att redovisas på kommunens hemsida.

Utföraren ska senast den 15 januari årligen överlämna verksamhetsberättelse och en patientsäkerhetsberättelse till kommunen.

Tillsynsmyndigheten har rätt att utöva tillsyn av verksamheten. Om tillsynsmyndigheten inleder utredning angående verksamheten ska utföraren på eget initiativ informera kommunen. Utföraren ska även på eget initiativ meddela kommunen om eventuell kritik från tillsynsmyndigheten. Kopia på eventuella tillsynsrapporter och föreläggande ska skyndsamt skickas till kommunen.

Bekräfta att kraven vad gäller uppföljning kommer att följas

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

12.2 Påpekanden från tillsynsmyndighet



Det åligger utföraren att på eget ansvar och på egen bekostnad svara för de åtgärder som kan komma

att krävas på grund av påpekanden från tillsynsmyndighet efter granskning av verksamhet. Underlåter utföraren att vidta åtgärder som krävs kan beställaren på utförarens bekostnad vidta nödvändiga åtgärder.

Accepteras krav om påpekanden från tillsynsmyndighet?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

12.3 Informationsskyldighet



På Lunds kommuns hemsida publiceras alla utförare som information till allmänheten. Det är viktigt att informationen är aktuell och korrekt. Utföraren är skyldig att tillhandahålla information om kontaktuppgifter (besöksadress, postadress, telefon enhet/verksamhet, telefon chef, e-postadress, webbadress), eventuell specialkompetens/ - inriktning samt språkkunskaper hos personalen som ska publiceras på kommunens hemsida. Vid förändring ska utföraren meddela det omgående till beställaren.

12.4 Allmänhetens rätt till insyn i verksamheten



Enligt 3 kap 19 § a i kommunallagen ska allmänheten ha insyn i driftsentreprenader som bekostas av offentliga medel. Utföraren är därför skyldig att lämna sådan information så att rätten för insyn för allmänheten säkras.

Den information som kommunen hämtar in från utföraren med undantag från uppgifter om enskilda betraktas som offentlig handling och kan komma att publiceras på kommunens hemsida.

Accepteras krav om allmänhetens rätt till insyn i verksamheten?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

12.5 Kris och beredskap



Utförare av hemvård, dvs. hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård åtar sig att utföra uppdraget även under höjd beredskap, krig, katastrof eller kris i samma utsträckning som kommunens verksamhet samt vid behov medverka i beredskapsplanering under fredstid.

Accepteras kravet när det gäller utförande av insatser vid kris och beredskap?

Ja/Nej. Ja krävs



Svar

Ja

13. Uppsägning

13.1 Uppsägning av avtal

Ömsesidig rätt till förtida uppsägning med en uppsägningstid av sex (6) månader gäller. Uppsägningen ska vara skriftlig för att äga giltighet.

Utförare som avser att avveckla sin verksamhet ska meddela kommunen och brukarna minst sex (6) månader före verksamhetens upphörande. Avtalet upphävs när verksamheten har upphört. Uppsägningen ska vara skriftlig för att äga giltighet.

Har utföraren saknat uppdrag under en period om tolv (12) månader kan avtalet sägas upp med tre (3) månaders uppsägningstid.

Om kommunen avser att inte längre tillämpa valfrihetssystem kan uppsägning av avtal göras med en uppsägningstid om tre (3) månader.

13.2 Förtida uppsägning vid brist hos utföraren

Kommunen kan därtill säga upp avtalet när som under avtalstiden med tre (3) månaders varsel om brist föreligger hos utföraren som vid ansökan skulle ha lett till att godkännande ej skulle ha skett eller om annat allvarligt åsidosättande av avtalets villkor skett och bristen ej åtgärdats trots uppmaning därom.

13.3 Förtida uppsägning med omedelbar verkan

Vid extraordinär brist som vid ansökan skulle ha lett till att godkännande som utförare ej skulle ha skett eller annan extraordinär händelse gällande kvaliteten i utförd tjänst samt då ansökan om konkurs av utföraren föreligger, eller då utföraren ej fullgör villkoren i avtalet i övrigt, eller i väsentligt hänseende brister i sina åligganden och rättelse ej sker efter skriftlig erinran från kommunen, äger kommunen rätt att säga upp avtalet med omedelbar verkan.

13.4 Förändringar av villkor

Kommunen får genom politiska beslut ändra avtalsvillkor som styrs av kommunens policy och riktlinjer för verksamhetens inriktning och kvalitet. Förändringen träder i kraft vid den tidpunkt som kommunen bestämmer, dock tidigast en månad efter det att utföraren fått del av beslutet. Förändringen meddelas skriftligt.

Om utföraren inte accepterar kommunens villkorsändring och därför säger upp avtalet, gäller att utföraren är skyldig att fullgöra förpliktelser enligt träffat avtal tills avtalet upphör att gälla.

Part får påkalla omförhandling av bestämmelserna i upprättat avtal om ändrade förhållanden gör att bestämmelsen väsentligt motverkar syftet med avtalet. Begäran om sådan omförhandling ska ske så snart de åberopade förhållandena blivit kända för den part som åberopar omförhandlingsrätten. Begäran om omförhandling befriar inte part från att fullgöra sina förpliktelser enligt träffat avtal intill dess en eventuell överenskommelse om ändring träffats.

13.5 Ändringar och tillägg

Ändringar och tillägg till avtalet eller annan rättshandling i anslutning till avtalet ska, för att vara giltiga, upprättas skriftligen i separat handling, godkännas och undertecknas av bägge parterna samt biläggas avtalet.

13.6 Skadestånd

Utföraren ska svara för skadestånd som kommunen på grund av vållande från utföraren eller dennes personal, kan komma att förpliktigas utge till tredje man.

Har kommunen sagt upp avtalet i förtid med omedelbar verkan i enlighet med bestämmelserna i detta avtal, se punkt 13.3, har kommunen rätt till skadestånd motsvarande kommunens kostnader för att avveckla avtalet och ombesörja byte av utförare.

13.7 Force majeure

Om parts fullgörande av detta avtal förhindras eller blir oskäligt betungande till följd av omständighet utanför hans kontroll som han inte skäligen kunde förväntas ha räknat med vid avtalets tillkomst och vars följder han inte heller skäligen kunde ha undvikit eller överunnit eller på grund av att hans underleverantör förhindras fullgöra sin leverans på grund av omständigheter som här angivits ska detta utgöra befrielsegrund som medför framflyttning av tidpunkten för prestation och befrielse från vite och andra påföljder.

Om avtalets fullgörande till väsentlig del förhindras för längre tid än tre månader på grund av viss ovan angiven omständighet äger part, utan ersättningsskyldighet, skriftligen frånträda avtalet. Om det föreligger omständighet som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse ska motparten omedelbart skriftligen underrättas om detta.

Arbetskonflikt som har sin grund i parts brott mot kollektivkontrakt får inte åberopas som befrielsegrund.

13.8 Tolkningsföreträde

För avtalet gäller nedanstående handlingar. Förekommer i handlingarna motstridiga uppgifter gäller de i sinsemellan följande ordning om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat:

- 1) Skriftliga ändringar och tillägg till avtalet
- 2) Avtalet med tillhörande bilagor
- 3) Förfrågningsunderlag inklusive förtydliganden och kompletteringar
- 4) Eventuella branschvillkor/allmänna villkor
- 5) Utförarens anbud inklusive förtydliganden och kompletteringar

13.9 Tvist

Tvist angående tillämpning eller tolkning av detta avtal och därmed sammanhängande rättsförhållanden

ska i första hand lösas genom förhandling parterna emellan. Om parterna genom förhandling inte når någon lösning, ska tvisten avgöras i domstol på beställarens ort med tillämpning av svensk rätt.

14. Accept av ställda krav i förfrågningsunderlaget



Anbudsgivaren accepterar åtagandet att utföra uppdraget i enlighet med ställda krav i förfrågningsunderlaget med tillhörande kommersiella villkor.



Ja/Nej. Ja krävs

Svar

Ja

15. Bilagor till förfrågningsunderlaget



1. Vård- och omsorgsnämndens riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen
2. Beskrivning av insatser enligt ICF:s klassifikation
3. Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne, inkl. bilagor
4. Karta – Hemvårdsområden i Lunds kommun
5. Ersättning för hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård