



2024-02-06

Diarienummer 2022-421

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

# Avtalsvillkor biståndsbedömt trygghetsboende LOU

## Avtalsvillkor

**POSTADRESS**

Box 801, 761 28 Norrtälje

**ORGANISATIONSNUMMER**

222000-1891

**BESÖKSADRESS**

Rubingatan 2

**TELEFON**

+46 17 67 10 00

**TELEFAX**

+46 17 67 10 55

**E-POST**

registrator.sjukvardomsorg@norrtalje.se

**WEBB**

norrtalje.se

**PLUSGIRO**

4761002-7

**BANKGIRO**

5063-8394

## Innehåll

<b>1. OMFATTNING</b> .....	5
<b>1.1 Avtalets gränsdragning</b> .....	5
<b>1.1.1 Det här omfattar avtalet:</b> .....	5
<b>1.1.2 Det här omfattas inte av avtalet</b> .....	5
<b>1.2 Kapacitetstak</b> .....	6
<b>1.3 Avtalshandlingar, tillägg och ändringar</b> .....	6
<b>1.4 Kontaktuppgifter</b> .....	6
<b>1.5 Avtalstid</b> .....	6
<b>1.6 Byte av leverantör</b> .....	7
<b>1.7 Tilläggstjänster</b> .....	7
<b>1.8 Hyreskontrakt</b> .....	7
<b>1.9 Priser, ersättningar och avgifter</b> .....	7
<b>1.9.1 Individens avgifter:</b> .....	7
<b>1.9.2 Mervärdesskatt (moms)</b> .....	7
<b>1.10 Ersättning vid avslut av placering</b> .....	8
<b>1.11 Fakturerings- och betalningsvillkor; uppräknings</b> .....	8
<b>1.12 Prisjusteringar</b> .....	8
<b>1.13 Dröjsmålskostnader</b> .....	9
<b>1.14 Reklamationsrätt</b> .....	9
<b>2. KRAV PÅ TJÄNSTEN</b> .....	9
<b>2.1 Innehåll i verksamheten</b> .....	9
<b>2.2 Individuella insatser i biståndsbedömt trygghetsboende</b> .....	10
<b>2.3 Kvalitetskrav i Biståndsbedömt trygghetsboende</b> .....	10
<b>2.3.1 Kvalitetsregister</b> .....	11
<b>2.4 Personal</b> .....	11

<b>2.5</b>	<b>Kvalitetsledningssystem</b>	13
<b>2.6.1</b>	<b>Teamarbete</b>	14
<b>2.6.2</b>	<b>Samordnad individuell plan</b>	14
<b>3.</b>	<b>KRAV UTIFRÅN HSL</b>	14
<b>3.5.1</b>	<b>Nyckelhantering</b>	15
<b>3.5.2</b>	<b>Hantering av kundens egna medel</b>	16
<b>3.5.3</b>	<b>När kunden inte är anträffbar</b>	16
<b>3.5.4</b>	<b>Vård och omsorg vid demens</b>	16
<b>3.5.5</b>	<b>Konsultativt stöd av ASiH</b>	16
<b>3.5.6</b>	<b>Delat uppdrag med ASiH</b>	16
<b>3.5.7</b>	<b>Identifikation</b>	16
<b>3.5.8</b>	<b>Utskrivning från slutenvård</b>	17
<b>3.6</b>	<b>Sammanhållen Hälso- och sjukvård</b>	17
<b>3.7</b>	<b>HSL Kompetens</b>	17
<b>3.8</b>	<b>Basal hemsjukvård och hemrehab, allmänna krav</b>	18
<b>3.9</b>	<b>Basal hemsjukvård</b>	19
<b>3.9.1</b>	<b>Målgrupper för basal hemsjukvård</b>	19
<b>3.9.2</b>	<b>Uppdragets specifika delar</b>	19
<b>3.10</b>	<b>Hemrehabilitering</b>	20
<b>3.10.1</b>	<b>Sammanfattning av hemrehabiliteringens uppdrag</b>	20
<b>3.10.2</b>	<b>Målgrupp för hemrehabilitering</b>	20
<b>3.10.3</b>	<b>Uppdragets specifika delar</b>	20
<b>3.10.4</b>	<b>Hjälpmedel</b>	21
<b>4.</b>	<b>KRAV UTIFRÅN SOL</b>	22
<b>4.1</b>	<b>SoL specifika uppdrag</b>	22
<b>4.5.1</b>	<b>Anställning av anhöriga</b>	24
<b>5.</b>	<b>FÖRFATTNINGAR OCH REGLER</b>	25
<b>5.1</b>	<b>Avvikelsehantering</b>	25
<b>5.2</b>	<b>Lex Sarah</b>	25
<b>5.3</b>	<b>Lex Maria</b>	26
<b>5.4</b>	<b>Dokumentation</b>	26
<b>5.5</b>	<b>Sekretess och tystnadsplikt</b>	27
<b>5.6</b>	<b>Meddelandefrihet</b>	27

5.7	Anmälningsskyldighet och tillstånd .....	27
5.8	Systematiskt brandskyddsarbete .....	27
6.	<b>BESTÄLLARENS ANSVAR</b> .....	28
7.	<b>LOKALER OCH UTRUSTNING</b> .....	28
7.1	Lokaler .....	28
7.2	Utrustning .....	28
7.3	It-system .....	28
7.4	Städning .....	29
7.5	Tillgänglighet .....	29
8.	<b>INFLYTTNING OCH UTFLYTTNING</b> .....	29
9.	<b>UPPFÖLJNING AV AVTAL</b> .....	30
9.1	Verksamhetsbesök .....	31
9.2	Attitydundersökningar .....	31
9.3	Leverantörens egenkontroll .....	31
9.4	Statistik och uppgiftslämnande vid ny upphandling .....	31
9.5	Informationsskyldighet .....	32
9.6	Överlåtelse av avtal och ägarskifte .....	32
9.7	Leverantörens avtal med underleverantörer .....	32
9.8	Efter avtalets upphörande .....	32
9.9	Möte inför driftstart .....	32
10.	<b>ANSVAR, SEKRETESS OCH BRISTER</b> .....	33
10.1	Ansvar för skada .....	33
10.2	Försäkringar .....	33
10.3	Tillstånd .....	33
10.4	Säkerhet och sekretess .....	34
10.5	Fel .....	34
11.	<b>PÅFÖLJDER VID EVENTUELLT BROTT MOT AVTAL</b> .....	34
11.1	Prisavdrag .....	34
11.2	Uppsägning .....	34
11.3	Tvistlösning .....	36
12.	<b>BEFRIELSEGRUNDER</b> .....	36
13.	<b>MILJÖKRAV</b> .....	37
14.	<b>ÖVRIGT</b> .....	37

## 15. SIGNERING .....37

### 1. OMFATTNING

Mellan Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje med organisationsnummer 212000–1891 (Kommunalförbundet tillika Beställaren) och XXX med organisationsnummer XXX (Leverantören) har följande Avtal slutits innebärande att Leverantören förbundit sig att till de villkor som anges i avtalet leverera avtalade tjänster.

#### 1.1 Avtalets gränsdragning

##### 1.1.1 Det här omfattar avtalet:

HSL är förkortning för hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och även en i Avtalet använd benämning på insatser enligt den lagen.

SoL är förkortning för socialtjänstlagen och även en i Avtalet använd benämning på insatser enligt den lagen.

- Insatser som omfattar beställda SoL timmar. dygnet runt alla dagar under året. Utförande av omsorg- och omvårdnadsinsatser, samt vid behov vak dag och natt.
- Delegerade HSL insatser som delegeras/instrueras till omsorgspersonal i nära anslutning till biståndsbedömt trygghetsboende.
- HSL insatser som ges av legitimerade personal knutna till boendet i de fall det bedöms att det finns ett behov av hemsjukvård och hemrehabilitering.

Avtalets omfattning avser 60 lägenheter med gemensam matsal och rum för aktiviteter. Tillgång till hiss för alla lägenheter som ligger över markplan.

Lägenheterna är utrustade med eget kök och badrum med dusch.

Tvättmöjligheter ska finnas i lägenheterna eller i tvättstuga på boendet.

Möjligheten finns att platserna erbjuds inom flera särskilda boenden för äldre inom Norrtälje kommun, det vill säga ett visst antal platser inom några olika särskilda boenden, förutsatt att tillstånd finns från Inspektionen av vård och omsorg.

##### 1.1.2 Det här omfattas inte av avtalet

- Läkarsatser omfattas inte av avtalet, det är husläkarmottagning där brukaren är listad som ombesörjer behovet av läkarsatser.
- Brukarens ska i möjligaste mån använda sig av sina egna resurser. I de fall brukaren har förmågan att vända sig till husläkarmottagningen är det husläkarmottagningen som ombesörjer behovet av HSL-insatser, det vill

säga insatser från husläkarmottagningens sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut och ev dietist.

Boendeformen är i normala fall inte avsett för äldre som har en demensdiagnos vid inflyttningstillfället, men det behöver inte vara skäl för att man måste flytta direkt om man får diagnos vid senare tillfälle.

Leverantör kan inom ramen för detta avtal inte garanteras några brukare. Hur många brukare leverantören får beror på hur många brukare som väljer leverantören.

## 1.2 Kapacitetstak

Kapacitetstaket omfattar 40 plus 20 boendeplatser.

Utifrån de fastställda kriterierna för målgruppen ska behovet av insatser omfatta minst 15 och maximalt 80 timmar per månad och understiga heldygnsvård. En individuell bedömning görs och avsteg från detta kan ske i samråd med individ, verksamhet och biståndsbedömare.

I de fall där leverantören uppmärksammar ett förändrat omvårdnad- och omsorgsbehov timmar ska det ske genom en anmälan till ansvarig biståndshandläggare.

## 1.3 Avtalshandlingar, tillägg och ändringar

Förekommer i handlingarna mot varandra stridande uppgifter eller föreskrifter, gäller de inbördes i nedan angiven ordning, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat:

1. Ändringar i eller tillägg till detta avtal som skriftligen godkänts av avtal parter
2. Detta avtal
3. Ersättningsbilaga

### Tillägg och ändringar

Alla tillägg och/eller ändringar till avtalet, kräver parternas samtycke och ska ske skriftligen.

## 1.4 Kontaktuppgifter

### Kontaktperson Kommunalförbundet

Elham Pourmand

[elham.pourmand@norrtaelje.se](mailto:elham.pourmand@norrtaelje.se)

0176-71 463

### Leverantörens kontaktperson

XXX AB

Verksamhetschef namn

<mailto:>

telefonnummer

### **1.5 Avtalstid**

Avtalet planeras att gälla fyra år från och med 2025-01-01 till och med 2028-12-31 med möjlighet till förlängning i tre (3) + två (2) år, total avtalstid inklusive eventuella förlängningar nio (9) år. En förutsättning är att IVO ansökan (Inspektionen av vård och omsorg) har godkänts.

Exakta datum regleras vid avtalstecknandet. Avtalstiden börjar gälla efter driftstart.

Kommunalförbundet förbehåller sig rätten att besluta om förlängning. Beslut härom ska skriftligen meddelas Leverantören senast tolv månader före avtalsperiodens utgång. Leverantören ska då meddela IVO om förändringen.

### **1.6 Byte av leverantör**

Brukaren har rätt att flytta till ett annat bostadsbedömt trygghetsboende. Det är bostadshandläggaren hos Beställaren som ombesörjer bytet av leverantör och meddelar tidigare och ny leverantör om bytet.

### **1.7 Tilläggstjänster**

Utöver de tjänster som omfattas av denna upphandling har leverantören rätt att erbjuda så kallade tilläggstjänster till den enskilde. Tilläggstjänsterna får inte vara en del av leverantörens åtaganden i enlighet med denna upphandlingsföreskrift och får inte vara obligatoriska för den enskilde för att denne ska kunna välja en leverantör. Om tilläggstjänster erbjuds ska det för brukaren tydligt framgå att det är fråga om en tjänst utöver vad som ingår i leverantörens åtaganden. Leverantören fakturerar brukaren direkt för tjänsten.

### **1.8 Hyreskontrakt**

Leverantören ansvarar för hyresförhållandet med den enskilde. Leverantören får inte ta ut övrig avgift av den enskilde för åtaganden och skyldigheter som omfattas av denna upphandling som t.ex. boendemiljön i allmänna utrymmen, utrustning och gemensamma förbrukningsmaterial.

### **1.9 Priser, ersättningar och avgifter**

Leverantören får debitera utförd omsorg från och med första dagen den enskilde flyttar in. Leverantören ska meddela bostadshandläggare datum för verkställighet. Se bilaga-Ersättningsbilaga.

#### **1.9.1 Individers avgifter:**

De individer som bor på boendet betalar för hyreskostnad. Hemförsäkring tecknar hyresgästen själv, vilket ska vara ett krav i hyresavtalet. Internet och basutbud av tv-kanaler ska ingå i hyran. Individen betalar för omsorgsinsatser de får, motsvarande hemtjänst samt måltiderna.

### 1.9.2 Mervärdesskatt (moms)

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

### 1.10 Ersättning vid avslut av placering

Uppsägningen ska vara skriftligt för att äga giltighet. Vid avliden brukare utgår från och med nästkommande dag tomdygnsersättning, till dess att ny brukar flyttat in, dock längst i 7 dagar. Tomdygnsersättningen motsvarar beviljad tid för SoL beställda timmar.

### 1.11 Fakturerings- och betalningsvillkor; uppräknings

Betalning sker mot faktura, 30 kalenderdagar efter ankomststämplad och godkänd faktura.

Fakturering ska ske månadsvis i efterskott. Av faktura ska framgå organisationsnummer, registreringsnummer för mervärdesskatt samt F-skattebevis. På fakturan ska även anges:

- Beställare (avropande enhet)
- Beställarens referensnummer, till berörd fakturamottagare.
- Vad uppdraget avser (art och mängd och period)
- Antal timmar eller annan specifikation.
- Pris
- Datum

Fakturan får inte innehålla information som enligt Dataskyddsförordningen (GDPR) är att betrakta som känslig.

Samtliga fakturor ska skickas elektroniskt. Med elektronisk faktura menas Svefaktura (XML-format) eller fulltextfaktura (EDI-format) enligt SFTI-standard.

Kommunalförbundet friskriver sig från eventuella kostnader som kan uppstå för leverantören att skicka elektroniska fakturor. Kommunalförbundet samarbetar i första hand med Pagero i införandet av elektroniska fakturor. Kommunalförbundet använder sig av ett elektroniskt faktureringsystem för att skicka order och ta emot fakturor.

Fakturerings- och expeditionsavgifter och liknande godtages ej.



### **1.12 Prisjusteringar**

Ersättningen ska vara fast från tidpunkten för avtalets tecknande. Ersättningen gäller till och med den 31 december 2025. Från den 1 januari 2026 justeras ersättningen årsvis baserad på uppräkningsfaktor baserad på Statistiska Centralbyrån som tar fram siffror baserat på inrapporterade och uppmätta kostnader.

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

Om SCB:s publicering av medelvärden upphör ska indexklausulen omförhandlas. Uppräkningen får ske högst en gång om året och sker inte retroaktivt.

### **1.13 Dröjsmålskostnader**

Vid försenad betalning utgår dröjsmålsränta enligt räntelagen. Eventuell räntefaktura ska innehålla uppgifter om räntesats, kapitalbelopp, datum (fr.o.m./t.o.m.) då räntan beräknas samt antalet räntedagar.

### **1.14 Reklamationsrätt**

Betalning av faktura innebär inte att Kommunalförbundet avstår från rätten att påtala fel eller brister i tjänsten.

## **2. KRAV PÅ TJÄNSTEN**

### **2.1 Innehåll i verksamheten**

Ett biståndsbedömt trygghetsboende består av ett antal lägenheter som har tillgång till gemensam service och fast anställd personal. Lägenheterna ska vara anpassade efter den enskildes behov och ligga samlade i samma avdelning i verksamheten med en gemensamhets- och personallokal i nära anslutning. Lägenheterna är fullvärdiga och boendeformen är tänkt för dem som har ett behov av social samvaro och gemenskap med samordnade aktiviteter. Bostaden för biståndsbedömt trygghetsboende ska uppfylla krav på en meningsfull vistelse för varje enskild individ. Behoven och önskemålen kan skilja sig mycket åt och det ska finnas ett grundutbud av aktiviteter som kan appliceras vid verkställighet.

Kommunalförbundet har fastställt kriterier för insatsen enligt Följande:

Den sökande ska:

- ska vara skriven i Norrtälje kommun sedan minst tre månader
- har en ålder över 75 år vid ansökningstillfället
- har minst 15 timmar hemtjänst per månad men inte över 80 timmar i månaden

- ska uppleva otrygghet eller orolighet i sin nuvarande bostad som inte kan tillgodoses via andra insatser
- har litet eller inget socialt nätverk och behovet inte kan tillgodoses i den nuvarande bostaden
- har ett varaktigt och/eller återkommande behov
- har ett omvårdnadsbehov som understiger heldygnsvård.
- en individuell prövning enligt Socialtjänstlagen görs alltid. Bedömningen behöver vara att formen biståndsbedömt trygghetsboende passar in och kan tillgodose den enskildes behov.

Ovanstående punkter är riktlinjer, en individuell prövning görs alltid. Bedömning görs att formen trygghetsboende passar in och kan tillgodose den personens behov.

## 2.2 Individuella insatser i biståndsbedömt trygghetsboende

Individuella insatser enligt behovsprövat biståndsbeslut utifrån SoL beställs från biståndshandläggare hos Beställaren, Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje.

Delegerade HSL-insatser av sjuksköterska eller rehab personal knutna till boendet utförs av omsorgspersonal på boendet.

Leverantörn bedömer om det av arbetsmiljömässiga och utifrån kundens behov är nödvändigt med dubbelbemanning. Kostnaderna för dubbelbemanning ingår i ersättningen för de insatserna utifrån ersättningsbilagan.

## 2.3 Kvalitetskrav i Biståndsbedömt trygghetsboende

Det är de individuella beställda insatserna utifrån SoL och bedömda HSL insatser som ligger till grund för behoven hos varje individ.

- Trygghetslarm ska kunna omedelbart besvaras av omsorgspersonal i nära anslutning till biståndsbedömt trygghetsboende, under hela dygnet.
- Personal knutna till boendet besvarar larm dag och nattetid och om de inte själv har möjlighet att vidta erforderliga insatser ska omedelbart rapporteras till personal som därefter vidtar erforderliga insatser.
- Erforderliga insatser ska utföras snarast.
- Då larmet gäller akuta/livshotande tillstånd ska ambulans tillkallas direkt.
- Brukaren ska så långt det är möjligt bestämma över sin dag, och vara delaktig i hur beviljade insatser utförs samt ges möjlighet att medverka efter egen förmåga.
- Personalen ska beställa lagad lunch alla dagar i veckan enligt önskemål och möjliggör dagliga gemensamma måltider. Det kan ske genom att förbereda brukare för restaurangbesök.
- Möjlighet ska finnas att nyttja gemensam matsal vid övriga måltider
- Leverantören ska sträva efter att brukaren ska få en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra genom anordnande av gemensamma aktiviteter för individerna på boendet och samverkan med träffpunkter

och ideella föreningar och intresseorganisationer. Vardagen ska ha ett meningsfullt innehåll och vara tillgänglig och användbar för alla.

- Brukare ska ha ett boende där årstider, helger, helgdagar, traditioner och personliga bemarkelsedagar uppmärksammas och firas utifrån önskemål
- Leverantörens ska erbjuda visning av lägenheterna
- Möjlighet till besök hos brukaren i dennes hem ska ges om någon av parterna önskar det innan flytt till biståndsbedömt trygghetsboende.
- Leverantören ska bidra till trygghet och trivsel i den nya bostaden.
- Personal på boendet ska ha avsatt tid för varje individ för att kunna göra genomförandeplan utifrån individuella önskemål och nå målet med boendeformen.

### 2.3.1 Kvalitetsregister

- Senior Alert Leverantören ska aktivt arbeta med kvalitetsregistret Senior Alert. Samtliga brukare med hälso- och sjukvårdsinsatser ska registreras.
- Svenska palliativregistret Leverantören ska i Svenska palliativregistret registrera samtliga kunder med hälso- och sjukvårdsinsatser som avlider i hemmet.
- BPSD-registret Leverantören bör aktivt arbeta med BPSD-registret (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens). Samtliga brukare med hälso- och sjukvårdsinsatser och demensdiagnos som bedöms tillhöra målgruppen för BPSD-arbete bör registreras.
- SveDem Leverantören bör aktivt arbeta med kvalitetsregistret SveDem (Svenska Demensregistret). Samtliga brukare med hälso- och sjukvårdsinsatser och demensdiagnos bör registreras.

### 2.4 Personal

Leverantörens personal ska ha ingående kännedom om målgrupper och kompetens för att kunna bedriva hälso-, sjukvård och omsorg av god kvalitet. I de delar av Uppdraget som utförs efter beslut enligt socialtjänstlagen, ska kompetens finnas i enlighet med SOSFS 2011:12.

Samtliga sjuksköterskor som utför Uppdraget ska vara legitimerade, ha lämplig erfarenhet från verksamhetsområdet och förskrivningsrätt för förbrukningsartiklar och hjälpmedel.

Leverantören ska ha minst en sjuksköterska med specialistutbildning till distriktssköterska, specialistsjuksköterska - vård av äldre, eller annan specialistutbildning som Beställaren bedömer adekvat för verksamheten.

Samtliga arbetsterapeuter och fysioterapeuter som utför Uppdraget ska vara legitimerade samt ha lämplig erfarenhet från verksamhetsområdet och förskrivningsrätt för hjälpmedel.

Leverantören ska eftersträva att all vård- och omsorgspersonal har en adekvat grundutbildning, främst undersköterskeutbildning.

Från den 1 juli 2022 ska alla med hemtjänst eller särskilt boende erbjudas en fast omsorgskontakt, den nya bestämmelsen finns i socialtjänstlagen.

Från 1 juli 2023 gäller kompetenskrav om att den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska. Krav ställs också gällande anställningsformen. Den fasta omsorgskontakten ska vara tillsvidareanställd. Från och med den 1 juli 2023 är undersköterska en skyddad yrkestitel. Det innebär att det kommer behövas ett bevis för att ha rätt att använda titeln undersköterska inom vård och omsorg. Den som har en tillsvidareanställning som undersköterska när de nya reglerna började gälla den 1 juli 2023, får fortsätta att använda titeln till och med den 30 juni 2033 utan bevis.

Samtliga personalkategorier ska ha grundläggande kunskap om ett rehabiliterande förhållningssätt, social träning, lyftteknik, läkemedelshantering, nutrition och matens betydelse, demenssjukdomar och psykiska funktionsnedsättningar. Personalen ska ha god förmåga att samarbeta med andra yrkeskategorier samt bemöta alla målgrupper och personer med olika bakgrunder vad gäller språk, kultur, religion och etnicitet. Som ett led i det förebyggande arbetet ska samtlig berörd personal genomfört webbutbildningen ”Ett fall för teamet” eller motsvarande i var tid gällande utbildning. Nyanställda ska ha genomfört utbildningen inom sex månader från anställningsdagen.

All personal ska ha goda kunskaper i det svenska språket i tal och skrift.

Leverantören ska omedelbart vidta nödvändiga åtgärder då en medarbetare misstänks ha begått brott. Polisanmälan ska göras och Beställaren ska informeras.

Leverantören är arbetsgivare för sin personal. Detta innebär att Leverantören i alla delar ansvarar för att samtliga anställda är väl insatta i och följer gällande författningar och regler på området. Leverantören ska följa Arbetsmiljöverkets ”Checklista leverantör - bra arbetsmiljö”.

Leverantören ska ha en skriftlig rutin i ledningssystemet för introduktion av nyanställda. Vid rekrytering ska Leverantören begära att personer som valts ut för anställning inkommer med ett utdrag ur belastningsregistret.

Leverantören ska vara beredd att ta emot elever och studenter från relevanta vård- och omsorgsutbildningar på gymnasium och högskola.

Leverantören kan, efter egen lämplighetsbedömning, ta emot personer för arbetsplatsträning och liknande.

Leverantören ska bedriva sin verksamhet och utöva arbetsgivarrollen i överensstämmelse med de kollektivavtal som är tillämpliga på området.

Samtliga personalkategorier ska ha grundläggande kunskap om ett rehabiliterande förhållningssätt, social träning, lyftteknik, läkemedelshantering, nutrition och matens betydelse, demenssjukdomar och psykiska funktionsnedsättningar.

Personalen ska ha god förmåga att samarbeta med andra yrkeskategorier samt bemöta alla målgrupper och personer med olika bakgrunder vad gäller språk, kultur, religion och etnicitet.

All personal ska ha goda kunskaper i det svenska språket i tal och skrift. Leverantören ska omedelbart vidta nödvändiga åtgärder då en medarbetare misstänks ha begått brott.

Polisanmälan ska göras och Beställaren ska informeras. Leverantören är arbetsgivare för sin personal. Detta innebär att Leverantören i alla delar ansvarar för att samtliga anställda är väl insatta i och följer gällande författningar och regler på området. Leverantören ska följa Arbetsmiljöverkets ”Checklista leverantör-bra arbetsmiljö”.

Leverantören ska ha en skriftlig rutin i ledningssystemet för introduktion av nyanställda. Vid rekrytering ska Leverantören begära att personer som valts ut för anställning inkommer med ett utdrag ur belastningsregistret. Leverantören ska löpande kompetensutveckla sina medarbetare.

Leverantörens personal ska ha ingående kännedom om målgrupper och kompetens för att kunna bedriva hälso-, sjukvård och omsorg av god kvalitet.

## 2.5 Kvalitetsledningssystem

Leverantören ska ha ett väl fungerande ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS 2011:9 och HSLF-FS 2017:40) samt i patientsäkerhetslagen. Ledningssystemet ska användas för att kontinuerligt utveckla och långsiktigt säkra verksamhetens kvalitet.

- leverantören ska planera, leda och kontrollera verksamheten så att kravet på god vård och omsorg enligt socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen upprätthålls.
- leverantören ska upprätta ett ledningssystem för att systematiskt utveckla verksamhetens kvalitet.
- leverantören ska vidta åtgärder för att förebygga att brukare drabbas av missförhållanden och vårdskador.
- leverantören ska fortlöpande bedöma eventuella risker för händelser som kan innebära brister i verksamhetens kvalitet och utreda händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada eller ett missförhållande. Utredningen ska klargöra vad som hänt, varför och vad som kan göras för att liknande händelser inte ska inträffa på nytt.
- leverantören ska förutom de av medarbetarna rapporterade riskerna och händelserna utreda även klagomål och synpunkter från brukare och deras närstående, personal, andra vårdgivare etc. Denna sammantagna utredning av avvikelser ska leda till analys och förbättrande åtgärder i verksamheten.

## 2.6 Samverkan

Leverantören ska ha rutiner för samverkan med frivilliga organisationer, volontärer och/eller andra verksamheter. I uppdraget ingår att vara den enskilde

behjälplig med externa kontakter såsom färdtjänst, läkare och andra viktiga kontakter. Leverantören ska samverka med närstående/företrädare och andra för brukaren viktiga kontakter utifrån brukarens önskemål.

Leverantören ska ha skriftliga samverkansöverenskommelser med andra aktörer som utför angränsande uppdrag, exempelvis husläkarmottagningar.

### **2.6.1 Teamarbete**

Leverantören ska arbeta teambaserat. I samband med att ett nytt uppdrag, som innefattar ett flertal omvårdnadsinsatser, startar bör Leverantören kartlägga kundens samlade behov och planera eventuella förebyggande insatser. Kundens levnadsvanor, avseende bland annat kost, tobaksbruk, alkohol och fysisk aktivitet, ska beaktas inom ramen för det förebyggande arbetet.

### **2.6.2 Samordnad individuell plan**

Den 1 januari 2018 trädde lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i kraft. När en brukar skrivs ut från slutenvården och har behov av nya eller fortsatta insatser ska en planering göras för att säkerställa trygghet och säkerhet för brukaren/patienten genom att upprätta en individuell plan. Ansvarig att kalla till SIP är brukaren/patientens fasta vårdkontakt.

### **2.7 Fast omsorgskontakt**

Leverantören ska för varje brukar utse en fast omsorgskontakt och en ersättare för denne. Omsorgskontaktens roll är att vara särskilt insatt i och verka för en helhetssyn på brukarens behov. Leverantören ska ha en skriftlig rutin i ledningssystemet för omsorgskontaktens uppgifter.

## **3.KRAV UTIFRÅN HSL**

### **3.1 Vård- och omsorgshygien**

Leverantören ska följa SOSFS 2015:10 och AFS 2018:4 gällande vård- och omsorgshygien.

### **3.2 Nutrition**

Leverantören ska ha metoder för att uppmärksamma aptitlöshet och viktnedgång hos brukaren. Vård- och omsorgspersonal ska kunna bedöma om när sjuksköterska ska kontaktas som kan göra riskbedömningar.

När sådan finns har omvårdnadsansvarig sjuksköterska det yttersta ansvaret för att identifiera, bedöma och utreda nutritionsproblematik.

### **3.3 Ansvarsfördelning inom verksamheten**

Verksamheten ska beskriva hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten mellan verksamhetschef, enhetschef och personal. I rutinerna ska det framgå vem som är ansvarig för att rutiner uppdateras och att de är kända i verksamheten.



### 3.4 Verksamhetschef

Leverantören ska ha en verksamhetschef och en ersättare för denne. Verksamhetschef på boendet ska ha relevant utbildningsnivå, det vill säga minst 120 högskolepoäng (enligt gamla studieordningen), exempelvis socionom, sjuksköterska, beteendevetare eller utbildning som bedöms likvärdig och motsvarar krav som ställs av IVO för denna typ av verksamhet. Verksamhetschef ska ha relevant kompetens att organisera och driva särskilt boende med för att leda och uppnå ställda krav på kvaliteten i verksamheten.

Ansvarig verksamhetschef ska finnas på plats och ha angiven verksamhet som arbetsställe på heltid. Biträdande verksamhetschef ska träda in vid verksamhetschefs frånvaro.

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

Verksamhetschefen ska ha god kompetens gällande ledningssystem, för att systematiskt och fortlöpande kunna utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten i enlighet med SOSFS 2011:9.

Leverantören ska senast i samband med avtalstecknandet, och fortlöpande vid förändringar, förse Beställaren med namn på verksamhetschefen tillsammans med CV, betyg och omdömen från tidigare anställningar.

Leverantören ska skriftligen informera Beställaren om byte av verksamhetschef sker. Verksamhetschefen kan inte vara underleverantör eller arbeta på konsultbasis i förhållande till Leverantören.

### 3.5 Allmänna villkor

Hälsofrämjande perspektiv på vård och omsorg Ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv ska genomsyra Leverantörens arbete. Vetenskap och beprövad erfarenhet Hälso-, sjukvård, omsorg och rådgivning ska ges i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Brukaren och dennes närstående ska ges ett värdigt omhändertagande och gott bemötande samt visas omtanke och respekt. Hänsyn ska tas till varje individs specifika förutsättningar och omständigheterna i varje enskilt fall.

Vidare ska Leverantören aktivt arbeta riskförebyggande och bedriva ett systematiskt förbättringsarbete.

#### 3.5.1 Nyckelhantering

Leverantören ska ha en skriftlig rutin i ledningssystemet för hur digitala lås och/eller motsvarande utrustning hanteras på ett säkert sätt.

Det ligger i Leverantörns ansvar att dela in sina kunder i begränsade låsgrupper (nyckelområden) för en säker nyckelhantering, med fokus på kundsäkerhet framför ett effektiviserat arbetssätt. Det ligger också i Leverantörns ansvar att fördela nyckelbehörigheter till personalen, aktivera och uppdatera de digitala nycklarna regelbundet.

### **3.5.2 Hantering av kundens egna medel**

Kunden ansvarar för hantering av sina egna medel. Leverantörn ska ha en skriftlig rutin i ledningssystemet för hur medlen hanteras i de fall Leverantörn behöver medlen för att kunna utföra kundens insatser.

### **3.5.3 När kunden inte är anträffbar**

Leverantörn ska ha en skriftlig rutin i ledningssystemet för hur situationen ska hanteras när kunden inte är anträffbar på överenskommen eller sedvanlig tid och plats. Rutinen ska innehålla åtgärder att vidta vid oro för kundens tillstånd. Hur Leverantörn ska agera när kunden inte är anträffbar ska dokumenteras i genomförandeplan samt hälso- och sjukvårdsjournal.

### **3.5.4 Vård och omsorg vid demens**

Vid utförande av insatser för personer med demenssjukdom ska Leverantörn följa på området gällande nationella, regionala och lokala författningar och regler. Tandvårdsstödsintyg Leverantörn ska, för de kunder som samtycker och uppfyller kriterierna, förmedla kontakt för utfärdande av tandvårdsstödsintyg.

### **3.5.5 Konsultativt stöd av ASiH**

Leverantörn kan få konsultativt stöd av ASiH-leverantör. Inom ramen för detta tillhandahåller ASiH-leverantör:

- Blodtransfusion i hemmet på uppdrag av husläkaren till patient där husläkaren i övrigt har det medicinska ansvaret,
- Kompetens gällande specialiserad palliativ vård eller annan avancerad hemsjukvård i individuella patientärenden,
- Konsultativt kollegialt stöd, och
- Handedande insatser inom basal hemsjukvård och hemrehabilitering.

### **3.5.6 Delat uppdrag med ASiH**

I de fall ASiH-leverantör har övertagit det medicinska ansvaret för kunden, och kunden även är beviljad biståndsbedömt trygghetsboende, ska Leverantörn utföra insatserna som motsvarar hemtjänst. Samarbetet mellan vård- och omsorgsgivarna ska präglas av god kommunikation, delaktighet och trygghet för kunden/patienten. Leverantörn ska föra en dialog med ASiH-leverantören i hälso-



och sjukvårdsfrågor i den utsträckning som krävs för uppdragets utförande, exempelvis gällande delegering.

### 3.5.7 Identifikation

Varje anställd hos Leverantören ska bära identifikation på ett sådant sätt att den är synlig för kunden. Av identifikationen ska framgå medarbetarens och Leverantörens namn.

### 3.5.8 Utskrivning från slutenvård

Kommunerna i länet och regionen har sedan 2020 en överenskommelse kring samverkan vid utskrivning från slutenvård. Leverantören ska ha rutiner i ledningssystemet för att säkerställa att gällande författningar och överenskommelser om utskrivning från slutenvård följs.

Mer information finns på Utskrivning från slutenvård (LUS) | Storsthlm

## 3.6 Sammanhållen Hälso- och sjukvård

Sammanhållen hälso-, sjukvård och omsorg i Norrtälje Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje bildades 2016. Förbundsmedlemmar är Region Stockholm och Norrtälje kommun. Syftet med kommunalförbundet är att utveckla och fördjupa förbundsmedlemmarnas samarbete och samordna de gemensamma resurserna för Norrtäljes invånare genom innovativa samarbeten för att uppnå samordnings- och effektivitetsvinster. Målet är att åstadkomma en sammanhållen hälso-, sjukvård och omsorg där olika aktörer samarbetar med utgångspunkt i varje enskild individs behov, resurser och delaktighet.

Väl fungerande arbetsflöden och vård- och omsorgsprocesser ska bidra till att insatser upplevs som en helhet av invånaren.

Arbetsätten ska utmärkas av ett personcentrerat förhållningssätt och alla aktörer har därvid ett ansvar att verka för att göra den enskilde individen delaktig i sin vård och omsorg. Finskt förvaltningsområde Norrtälje kommun är ett finskt förvaltningsområde enligt lag (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Leverantören ska tillgodose de rättigheter som följer av lagen. Förtydligande av och avsteg från Allmänna villkor I övriga delar av Avtalet kan regler i Allmänna villkor förtydligas eller justeras, vilka då gäller framför Allmänna villkor. Avgift för den enskilde Kommunfullmäktige i Norrtälje kommun beslutar om och Beställaren debiterar avgifter för äldre och personer med funktionsnedsättning. Basal hemsjukvård och hemrehabilitering är kostnadsfritt för brukaren.

## 3.7 HSL Kompetens

Samtliga sjuksköterskor som utför Uppdraget ska vara legitimerade, ha lämplig erfarenhet från verksamhetsområdet och förskrivningsrätt för förbrukningsartiklar och hjälpmedel.

Leverantören ska ha minst en sjuksköterska med specialistutbildning till distriktssköterska eller annan relevant specialistutbildning med inriktning mot äldre personer eller hemsjukvård.

Samtliga arbetsterapeuter och fysioterapeuter som utför Uppdraget ska vara legitimerade samt ha lämplig erfarenhet från verksamhetsområdet och förskrivningsrätt för hjälpmedel.

### **3.8 Basal hemsjukvård och hemrehab, allmänna krav**

#### **Bedömning av behov**

Patienten ska uppfylla kriterierna för målgrupper och vara listade på en husläkarmottagning och ha en patientansvarig läkare.

Anmälan om behov av basal hemsjukvård kan göras av exempelvis kunden själv, närstående, Leverantörens personal eller annan vårdgivare, men ska alltid utgå från kundens vilja. Remiss krävs inte för basal hemsjukvård eller hemrehabilitering till nytilkomna patienter.

Behov av basal hemsjukvård bedöms av läkare från patientens husläkarverksamhet eller annan medicinskt ansvarig läkare. Leverantören ansvarar för att kontakta den husläkarmottagning där kunden är listad vid förändringar av behov. Leverantören ansvarar för att månatligen tillsammans med Vårdcentralen se över aktuell lista med inskrivna genom Lifecare SP eller fysiskt möte.

Vid identifiering av behov av basal hemsjukvård eller hemrehab hos befintliga kunder ska Leverantörens HSL personal (sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut) kontaktas i första hand. Denne gör en första bedömning och kontaktar vid behov aktuell husläkarmottagning för samråd och planering av fortsatt vård.

Om kundens behov förändras ska, beroende på vilken typ av behov det gäller, biståndshandläggare eller ansvarig legitimerad personal utan oskäligt dröjsmål kontaktas. Om det bedöms lämpligt ska även medicinskt ansvarig läkare kontaktas. Leverantören ansvarar också för att kontakta biståndshandläggare och berörda verksamheter om kunden blir inlagd på sjukhus, avlider eller av andra skäl inte har behov av ordinarie insatser.

När behov av basal hemsjukvård aktualiseras ska Leverantören bedöma behovet snarast och kunna starta uppdraget inom 24 timmar från bedömningen.

I akuta ärenden på vardagar bör Leverantören kunna påbörja uppdraget samma dag som bedömningen görs. Denna bestämmelse gäller även utökning av befintliga brukares insatser.

#### **Delegerade insatser**

Sjuksköterska/arbetsterapeut/fysioterapeut hos hemsjukvård/hemrehab får delegera hälso- och sjukvårdsinsatser till vård- och omsorgspersonal i enlighet

med MAS/MAR riktlinjer och i övrigt gällande författningar och regler. Beslut om delegering ska förankras hos delegatens (den som får delegeringen) närmaste chef innan insatser påbörjas.

### **Basförråd**

Leverantören ska ha ett basförråd av medicinsk utrustning, sårvårdsprodukter, förbandsmaterial och kompressionsmaterial, material för provtagning, material för skötsel av olika katetrar, infarter och stomier samt material för injektion och infusion.

## **3.9 Basal hemsjukvård**

### **3.9.1 Målgrupper för basal hemsjukvård**

Målgrupp för basal hemsjukvård är brukare som bor i biståndsbedömt trygghetsboende och uppfyller samtliga nedanstående tre kriterier.

Personerna ska:

- på grund av medicinska skäl eller på grund av funktionsnedsättning ha stora svårigheter att besöka en vårdmottagning och därför vara i behov av att insatserna ges i hemmet.
- ha ett varaktigt behov av hälso- och sjukvård i hemmet där behovet beräknas kvarstå under minst 14 dagar, och
- ha behov av minst två insatser i hemmet per kalendermånad

Personer som uppfyller kriterierna ovan men har ett behov som varierar i kontinuitet kan också bli föremål för basal hemsjukvård, exempelvis personer som behöver KAD-byte och vissa typer av provtagning.

### **3.9.2 Uppdragets specifika delar**

Uppdraget att tillhandahålla basal hemsjukvård innebär att Leverantören ska utföra den hälso- och sjukvård inom detta område som brukaren ordinerats.

I Uppdraget ingår

- Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande insatser samt rådgivning, inklusive främjande av goda levnadsvanor
- Utredning och bedömning av hälsotillstånd
- Omvårdnad
- Behandling
- Bedömning av behov av egenvård samt uppföljning
- Provtagning
- Läkemedelshantering
- Sårvård
- Hantering av olika katetrar, infarter och stomier

- Förskrivning av förbrukningsmaterial och hjälpmedel enligt hjälpmedelsguidens regelverk, till exempel inkontinensmaterial och antidecubitusmadrasser
- Att ge övrig personal och närstående stöd och handledning i omvårdnad
- Delegering av hälso- och sjukvårdsinsatser när det bedöms lämpligt
- Att, inom 14 dagar från påbörjade insatser, i samråd med brukare och eventuellt närstående upprätta en vård- och omsorgsplan med mål och metod för uppföljning och utvärdering.

### **3.10 Hemrehabilitering**

#### **3.10.1 Sammanfattning av hemrehabiliteringens uppdrag**

Uppdraget att tillhandahålla hemrehabilitering omfattar utförande av den hälso- och sjukvård, inom detta område som brukaren ordinerats. Vårdgivaren ska i första hand tillgodose behovet av hembesök och hemrehabilitering för patienter som vårdats vid akutsjukhus, geriatrisk klinik eller specialiserad slutenvårdsklinik.

Vårdgivaren ska arbeta utifrån ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv. Insatserna ska utgå från medicinska bedömningar, prioriteringar samt nationella riktlinjer.

Vårdgivaren ska prioritera insatser som:

- Föregåtts av annan medicinsk behandling, för att främja en samordnad vårdkedja. Patienter som kommer direkt från slutenvården ska prioriteras.
- Minskar behov av slutenvård och icke medicinskt motiverade besök på akutsjukhus.
- Främjar kvarboendepincipen.
- Rör patienter med omfattande behov, med stora och sammansatta vårdbehov, patienter med omfattande funktionsnedsättningar samt kroniskt sjuka, ska särskilt eftersträvas kontinuitet i vårdkontakterna. För dessa patientgrupper ska även stöd till närstående prioriteras

#### **3.10.2 Målgrupp för hemrehabilitering**

Målgrupp för hemrehabilitering är alla personer i Norrtälje kommun som bor i ordinärt boende och uppfyller minst ett av nedanstående tre kriterier.

Personerna ska

- på grund av medicinska skäl eller på grund av funktionsnedsättning ha stora svårigheter att besöka en vårdmottagning och därför vara i behov av att insatserna ges i hemmet (inklusive HVB)
- ha behov av bostadsanpassning, eller
- ha behov av hjälpmedel i hemmiljön.
- Vid behov av tre eller fler insatser ska en rehabiliteringsplan upprättas.

### 3.10.3 Uppdragets specifika delar

I Uppdraget ingår:

- Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande insatser samt rådgivning, inklusive främjande av goda levnadsvanor.
- Undersöka, bedöma, diagnostisera, behandla, följa upp och utvärdera insatser
- Fallpreventiva/skadeförebyggande insatser i hemmet
- Förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR)
- Att initiera och göra utredning för eventuell bostadsanpassning och utfärda intyg
- Att förskriva hjälpmedel enligt hjälpmedelsguidens regelverk för de brukare som inte kan ta sig till primärvårdsrehabiliteringsmottagning eller där kännedom om hemmiljön behövs för förskrivning
- Upprätta individuell behandlingsplan med dokumenterat syfte och mål i samråd med patienten och närstående
- Upprätta och följa upp individuell rehabiliteringsplan i samråd med patienten och berörda aktörer
- Att ge övrig personal och närstående stöd och handledning i ett rehabiliterande arbetssätt generellt men även specifikt utifrån brukarens behov
- Att bidra med kunskaper kring hälsoprevention och ergonomiskt arbetssätt till personal och närstående
- Att bistå med inprovning av enklare synhjälpmedel för brukare över 65 år i den del heminstruktion är aktuellt
- Bedömning av behov av egenvård och uppföljning av detta

### 3.10.4 Hjälpmedel

Hemrehab ska efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel och förbrukningsartiklar enligt Region Stockholms anvisningar, regler och beställningsrutiner.

Hemrehab ska följa upp de förskrivna hjälpmedlen samt i övrigt fullfölja sitt förskrivaransvar.

Leverantören svarar för att förskrivarna äger kunskap om Region Stockholms regler för förskrivning samt är väl förtrogna med aktuellt hjälpmedelsutbud. Utan extra ersättning skall Leverantören tillhandahålla utrymme för hantering, utlämning samt vid behov transport av bashjälpmedel till brukare.

Förskrivaren ska informera brukaren och personalen om hantering av hjälpmedlet samt om kostnader för eventuell hyra.

Beställaren bekostar hjälpmedel som förskrivs till brukaren enligt Region Stockholms anvisningar och regler. Kostnadsansvar för behandlingshjälpmedel gäller enligt Vårdgivarguiden ([vardgivarguiden.se](http://vardgivarguiden.se)) utifrån ömsesidig



Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

betalningsöverenskommelse mellan hHSF och Beställaren. Övriga behandlingshjälpmedel bekostas av Leverantörn.

## **4. KRAV UTIFRÅN SOL**

### **4.1 SoL specifika uppdrag**

#### **Beställningar**

Leverantören ska utföra samtliga insatser som beviljas av Beställarens biståndshandläggare enligt socialtjänstlagen.

Leverantören ska ta emot beställningar i anvisat verksamhetssystem och bekräfta genom att verkställa dem i systemet.

Beställningar som skickas innan klockan 14:00 på vardagar ska bekräftas samma dag.

Leverantören ska kunna påbörja nya uppdrag, inklusive utökningar hos befintliga brukare, inom 24 timmar från bekräftelsen. I akuta ärenden på vardagar bör Leverantören kunna påbörja uppdrag, inklusive utökningar hos befintliga brukare, samma dag som beställningen görs.

#### **Muntliga beställningar**

Leverantören ska kunna påbörja nya uppdrag, inklusive utökningar hos befintliga brukare, efter muntlig beställning från biståndshandläggare i de fall det är nödvändigt med hänsyn till brukarens behov.

#### **Larm- och andra tekniska insatser**

Leverantören ska, efter förmedling från ansvarig aktör, utföra larm- och andra tekniska insatser som beviljats av biståndshandläggare. I uppdraget ingår även att allmänt bistå kunden med teknisk hjälp kring välfärdstekniken, exempelvis batteriladdning av GPS-larm. Inställelsetiden är högst 40 minuter. I de fall det av geografiska och/eller logistiska skäl är omöjligt att uppnå detta, ska en skriftlig överenskommelse träffas med beställaren.

I uppdraget ingår även att allmänt bistå brukaren med teknisk hjälp kring insatserna, exempelvis batteriladdning av GPS-larm.

#### **Individens behov i centrum**

Leverantören ska tillämpa arbetssättet Individens behov i centrum (IBIC).

#### **Genomförandeplan**

Leverantören ska, med biståndsbeslutet som grund, upprätta en genomförandeplan för varje brukare i enlighet med SOSFS 2014:5.

Genomförandeplanen ska upprättas inom 14 dagar från påbörjade nya insatser och dokumenteras i anvisat verksamhetssystem.

Uppföljning och vid behov uppdatering av genomförandeplanen ska ske var sjätte månad eller oftare vid behov.



## 4.2 Kost och måltider

*Innehållet i biståndsbeslutet om kost samt genomförandeplanen blir avgörande för planering för måltiderna. Oavsett vald form för mathållning ska den enskildes självbestämmande och delaktighet maximeras.*

### Tillagning av mat

Tillagning av mat utifrån biståndsbeslut i brukarens bostad ska ske utifrån brukarens önskemål.

Vid beslut om matdistribution ska brukaren kunna välja att inta sin lunch gemensamt eller i bostaden. Köken är förberedda för tillagning av enklare mat.

Leverantören ska ansvara för beställning av lagad lunch enligt önskemål och möjliggör dagliga gemensamma måltider, möjlighet att nyttja gemensam matsal vid övriga måltider (personalen behöver inte finnas på plats under luncher, utan rigga för måltiderna).

Beställning av lunch ska ske alla dagar i veckan och fika vid storhelger

Personal på boendet ska ombesörja för fika vid storhelger och födelsedagar (varje enskild individ betalar för sin fika).

Personalen ska ha grundläggande kunskap om matlagning och matens betydelse för målgruppen.

## 4.3 Kultur och fritid

I biståndsbedömt trygghetsboende ska individen ha möjligheter att ta del av olika fritids- och kulturella aktiviteter. Leverantören ska erbjuda aktiviteter och stimulans anpassade efter individens behov och önskemål. Personal på boendet tillsammans med de individer som bor på boendet planerar för aktiviteter utifrån förutsättningar, önskemål och förmågor hos individerna. Leverantören ska möjliggöra detta genom stöd gruppvis och med individuell utformning av stöd.

En för individen passande balans med aspekter såsom spontanitet och planering, på boendet och även utanför, samt gruppvisa aktiviteter ska eftersträvas.

Personalen på boendet möjliggör passande aktiviteter utifrån förutsättningar, önskemål och förmågor hos individer på boendet.

## 4.4 Vård och omsorgspersonalens kompetens

I de delar av Uppdraget som utförs efter beslut enligt socialtjänstlagen, ska kompetens finnas i enlighet med SOSFS 2011:12.

Andelen tillsvidareanställd vård- och omsorgspersonal som har godkänd utbildning samt vikarier som anställs för en sammanhängande tid om minst sex (6) månader ska vid var tid vara minst åttio (80) procent.

Med godkänd utbildning avses här:

- utbildning enligt den äldre studieordningen:



- den äldre undersköterskeutbildningen om 32 eller 40 veckor, 31 veckors specialkurs
- utbildning till skötare i psykiatrisk vård, vårdinriktad kompletteringskurs
- tvåårig vårdlinje
- mentalskötarutbildning, två eller tre terminer
- den äldre gymnasieutbildningen, dvs. **treårig omvårdnadslinje eller omvårdnadsprogrammet** (kurser om minst 1350 gymnasiepoäng i karaktärsämnen)
- den nya studieordningen enligt **Vård- och omsorgsprogrammet GY 2011** (kurser om minst 1400 gymnasiepoäng i programgemensamma karaktärsämnen samt programfördjupning inom geriatrik/gerontologi).
- **vissa specialistkompetenser** som t.ex. äldrepedagog, Silviasyster eller personal med högskoleutbildning inom vård- eller omsorgsområdet som tjänstgör som omsorgspersonal

Om det framkommer att andelen personal med godkänd utbildning enligt ovan är mindre än åttio (80) procent, ska leverantören upprätta en skriftlig plan som beskriver hur kravet ska uppnås inom två år.

För legitimerad personal skall godkänd legitimation kunna styrkas samt yrkeserfarenhet inom området kunna påvisas.

Kommunalförbundet förbehåller sig rätten att genomföra strukturella förändringar under pågående avtalstid. Till exempel skulle ett förändrat vård- och omsorgsbehov kunna föranleda en sådan förändring.

#### 4.5 Anhörigstöd

Leverantören ska ha ett anhörigperspektiv i sitt arbete. I Uppdraget ingår att samverka och vid behov förmedla kontakt med Beställarens ansvariga för anhörigstöd.

##### 4.5.1 Anställning av anhöriga

Leverantören ska inte anställa anhöriga till brukaren. Anställning av anhöriga kan endast ske i undantagsfall då det är det lämpligaste alternativet för brukaren. Godkännande måste ges av Kommunalförbundet.

#### 4.6 Förändring av omsorg och behov

Väsentliga förändringar i den enskildes omsorgs- och vårdbehov som bedöms föranleda en omprövning av beslutet ska meddelas i Beställarens system enligt rutin.

#### 4.7 God man och förvaltare

Leverantören ska ha god kännedom om vad det innebär att kunden har en god man eller förvaltare. Chef eller anställd hos Leverantören kan inte ha uppdrag som god man eller förvaltare för kunden.

## 5.FÖRFATTNINGAR OCH REGLER

Leverantörns ansvar Leverantörn ska följa vid var tid gällande författningar och regler som på något sätt berör Avtalet. Ledningssystem 8.3.2.1 Allmänt  
Leverantörn ska ha ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet i enlighet med SOSFS 2011:9. Nedan beskrivs vissa centrala krav på ledningssystemet.

Leverantören **ska** säkerställa att personalen känner till skyldigheten att rapportera missförhållanden eller påtaglig risk för missförhållanden i verksamheten och till vem de **ska** lämna rapporten.

Leverantören **ska** informera omsorgs- och socialnämnden om inkommen rapport. Om leverantören gör ställningstagandet att situationen är ett allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande **ska** en anmälan göras till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Leverantören **ska** snarast informera omsorgs- och socialnämnden om anmälan.

### 5.1 Avvikelsehantering

Leverantörn ska ha en skriftlig rutin för hantering av avvikelser i enlighet med SOSFS 2011:9. Avvikelsehantering är centralt för det systematiska förbättringsarbete som hanteringen syftar till.

Avvikelser gällande basal hemsjukvård och hemrehabilitering ska redovisas i patientsäkerhetsberättelsen och i samband med den årliga uppföljningen. Avvikelser gällande biståndsbedömt trygghetsboende ska redovisas i samband med den årliga uppföljningen.

Avvikelser av allvarligare art ska omedelbart skriftligen, såvitt gäller biståndsbedömt trygghetsboende, sändas till biståndsavdelningens chef och, såvitt gäller basal hemsjukvård och hemrehabilitering, till medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS) respektive medicinsk ansvarig för rehabilitering (MAR).

Viktigt för att främja en god rapportkultur är:

- Att den som registrerar avvikelserna bör få återkoppling så denne ser att registreringen leder till åtgärder som förbättrar.
- Att medarbetare får löpande information om vad som ska registreras och formerna för detta

Kommunicering av inträffade avvikelser som berör externa parter till exempel annan leverantör eller avvikelser som rör vårdkedjeproblematiken där tex regionen brustit i något bör ske i enlighet med SOSFS 2011:9.

### 5.2 Lex Sarah

I Leverantörns ledningssystem ska finnas rutiner för att tillse att bestämmelserna om lex Sarah i socialtjänstlagen följs.



Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

All personal ska känna till rapporteringsskyldigheten. Verksamhetschefen är ansvarig för utredning, åtgärdande och eventuell anmälan till Inspektionen för vård och omsorg. SOSFS 2013:16 ska följas.

Leverantörn ska ha en skriftlig rutin för vem som ansvarar för utredning i de fall då den som normalt gör det själv berörs av händelsen.

Kopia av anmälan och utredningen ska tillsändas biståndsavdelningens chef.

### **5.3 Lex Maria**

I Leverantörns ledningssystem ska det finnas rutiner för att tillse att bestämmelserna om lex Maria i patientsäkerhetslagen efterlevs. All personal ska känna till anmälningskyldigheten. HSLF-FS 2017:40 och HSLF-FS 2017:41 ska följas.

Verksamhetschefen ska utse en person till ansvarig för anmälningar till Inspektionen för vård och omsorg.

Leverantörn ska ha en skriftlig rutin för vem som ansvarar för utredning i de fall då den som normalt gör det själv berörs av händelsen.

Leverantörn ska alltid kontakta MAS och MAR hos Beställaren vid risk för allvarlig vårdskada eller vid allvarlig vårdskada eller andra allvarliga händelser i verksamheten.

MAS och MAR ska/kan följa utredningen/ta del av processen och de förbättringar som tas fram, utredningshandlingar och den skriftliga anmälan till inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt Lex Maria där det blir aktuellt

### **5.4 Dokumentation**

Leverantörn ska tillse att all dokumentation inom den sociala omsorgen sker i enlighet med gällande författningar och regler, inklusive SOSFS 2014:5. Dokumentationen ska ske i anvisat system.

Leverantörn ska tillse att all dokumentation inom den basala hemsjukvården och hemrehabiliteringen sker i enlighet med gällande författningar och regler,



Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

inklusive patientdatalagen (2008:355), HSLF-FS 2016:40 och MAS/MAR riktlinjer. Dokumentation ska ske i anvisat system.

### **5.5 Sekretess och tystnadsplikt**

Leverantörn ska tillse att gällande författningar och regler om sekretess och/eller tystnadsplikt följs.

### **5.6 Meddelandefrihet**

Personalen ska omfattas av motsvarande yttrande- och meddelarfrihet som anställda inom kommuner och regioner. Undantag från meddelarfrihet 8.3.6 gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemlighet som skyddas av lag (2018:558) om företagshemligheter eller omfattas av tystnadsplikt för Leverantörns anställda utanför Uppdraget.

### **5.7 Anmälningsskyldighet och tillstånd**

Leverantörn ska under hela avtalstiden ha de tillstånd och fullgöra sådan anmälningsskyldighet som vid var tid är gällande för utförande av Uppdraget. För det fall myndighet skulle återkalla tillstånd, bemyndigande eller godkännande för F-skatt ska Leverantörn omedelbart meddela Beställaren detta.

### **5.8 Systematiskt brandskyddsarbete**

Leverantörn ska bedriva ett systematiskt brandskyddsarbete. Leverantörn ska vara uppmärksam på brandrisker hemma hos brukaren. Vid misstänkt brandrisk ska, förutom räddningstjänsten, berörda kontaktas, såsom brukaren, anhöriga, bostadsanpassningshandläggare, arbetsterapeut och biståndshandläggare. Leverantörn ska minst en gång per halvår påminna brukaren om att testa sitt brandlarm. Personalen ska vara behjälplig med detta om brukaren ber om det.

## **6.BESTÄLLARENS ANSVAR**

Beställaren ansvarar för att aktuell och uppdaterad information om Leverantören och Brukarevalet finns tillgänglig. Tillsyn Inspektionen för vård och omsorg ansvarar nationellt för tillsyn av hälso- och sjukvård, hälso- och sjukvårdspersonal och socialtjänst.

Beställarens MAS och MAR ansvarar för den tillsyn av hälso- och sjukvård som Beställaren som huvudman utövar.

Leverantören ska följa de riktlinjer som utfärdas av dessa funktioner och tillhandahålla den information och de handlingar som begärs.

## **7.LOKALER OCH UTRUSTNING**

### **7.1 Lokaler**

Leverantören ansvarar för och bekostar själv de lokaler som behövs för verksamheten. Lokalerna ska uppfylla samtliga regler som krävs för boendeformen utifrån IVOs kravställningar samt uppfylla samtliga regler som krävs av myndigheter på lokal, regional och statlig nivå. Lokalen ska vara ändamålsenlig för verksamheten och vara i gott skick och erbjuda en trivsamt miljö.

### **7.2 Utrustning**

Leverantören ska tillhandahålla och bekosta för inventarier och annan utrustning, till exempel elektroniska hjälpmedel (dator, fax, mobiltelefoner, internetuppkoppling), som behövs för verksamheten. Den enskilde brukaren ansvarar själv för inköp av förbrukningsmaterial i sin bostad.

### **7.3 It-system**

Beställaren har ett verksamhetssystem i vilken leverantören ska ta emot uppdrag och importera eller upprätta genomförandeplan. Leverantören ska delta vid de av Beställaren anordnade utbildningstillfällena. Leverantören ska ha bredbandsanslutning och webbläsare som har den kapacitet som de av Beställaren anvisade systemet kräver. Leverantören ansvarar för sina egna driftskostnader, investeringar och inköp av nödvändig utrustning, eventuellt integreringsarbete med Beställarens system samt löpande utbildning av sina anställda. Leverantören förbinder sig att följa Beställarens anvisningar gällande informationssäkerhet, bland annat krav på svensk IP-adress och e-tjänstekort (SITHS) eller liknande, som kan komma att behövas för tillgång/nyttjande av Beställarens verksamhetssystem. Leverantören ska teckna avtal direkt med e-tjänstekortutfärdare.

#### 7.4 Städning

Leverantören ansvarar för att personal- och gemensamhetsutrymmen och övriga utrymmen städas och fönstren putsas så att rimliga krav på hygien och trivsel upprätthålls. Uppdraget inkluderar årlig storstädning samt att Leverantören ska ha utfört storstädning vid avtalstidens slut före frånträde. På boendet ansvarar Leverantören inte för att lägenheterna städas. I de fall brukaren har biståndsbeslut för städning ansvarar leverantören för städning av lägenheterna.

#### 7.5 Tillgänglighet

Leverantören ska ansvara för att information om verksamheten är tillgänglig för individer på boendet.

Leverantören ska i samband med start av insats och vid förändringar överlämna skriftliga kontaktuppgifter till verksamheten samt information om vem den enskilde individen eller dennes anhörig ska kontakta vid eventuella synpunkter eller klagomål.

Leverantören ska informera varje enskild individ och dennes företrädare om praktiska frågor kring verksamheten och insatsens utförande. Vid frågor gällande insatser ska Leverantören hänvisa till ansvarig handläggare.

Leverantören ska ansvara för att verksamhetens lokaler är tillgängliga för individer med olika funktionsnedsättningar.

Hos Leverantören ska finnas en funktion som koordinator. Funktionen ska vara kontaktvägen till Leverantören. Koordinatoren ska ta emot frågor klagomål, och liknande från kunder, anhöriga och andra, samt ansvara för att vidareförmedla nya beställningar från biståndshandläggare och behov av basal hemsjukvård och/eller hemrehabilitering. Koordinatoren eller ersättare till denna ska vara nåbar på telefon:

- Vardagar klockan 07.00 – 16.30,
- Utanför kontorstid klockan 16.30-22.00 och helger klockan 07.00-22.00. ’
- E-post ska besvaras inom 24 timmar.

### 8. INFLYTTNING OCH UTFLYTTNING

Vid inflyttning ska den enskilde ges skriftlig information om den enskildes rättigheter, skyldigheter och de mål som finns för boendeformen. Informationen ska innehålla rutin för synpunkter och klagomål samt kontaktuppgifter till enheten och dess ledning. I samband med inflyttning ska den enskilde och/eller dennes företrädare erbjudas ett inflyttningssamtal där relevant information ges. Den enskilde har tre veckor på sig att flytta in till trygghetsboendet.

Vid utflyttning ska Leverantören medverka till att processen går så bra som möjligt. I förekommande fall ingår att samverka med andra enheter och allmän stöttning om den enskilde flyttar till särskilt boende för äldre.

I de fall brukare som bor i biståndsbedömt trygghetsboende får beslut om särskilt boende och brukaren önskar bo kvar på samma boende ska brukaren i första hand få plats på samma boende, förutsatt att båda boendeformerna bedrivs inom verksamheten.

Leverantören ska omgående meddela till Beställaren i Beställarens IT-system om den enskilde avlidit, vårdas på sjukhus eller av annan anledning inte bor kvar. Leverantören är skyldig att medverka till att utflyttning kan ske så snart som möjligt för att bereda tillgången till en lägenhet, till exempel om anhörig har svårigheter att hjälpa den enskilde att flytta sitt bohag inom uppsägningsperioden. Ledigplatsanmälan ska skickas så fort en lägenhet är inflyttningsklar och verksamheten är klar att ta emot ny brukare.

Beställningen ska verkställas av leverantören första dagen brukaren flyttar in på biståndsbedömt trygghetsboende. Anvisning ska ske skyndsamt.

## 9. UPPFÖLJNING AV AVTAL

Avtalet ska följas upp vid behov. Leverantören ska delta i sådan uppföljning.

Avtalsuppföljning av avtalet genomförs av Beställarens kontaktperson. Uppföljningen syftar till att säkerställa att avtalet följs.

Avtalsuppföljning av avtalet genomförs av berörd biståndshandläggare hos Beställaren. Uppföljningen syftar till att säkerställa att köpt tjänst håller utlovad kvalitet, till rätt pris och levereras på det sätt som överenskommits.

Beställaren har rätt att när som helst följa upp verksamheten kvantitativt och kvalitativt och/eller kontrollera verksamheten. Leverantören ska bistå Beställaren i detta arbete och ge den insyn som bedöms nödvändig.

Uppföljning av verksamheten kan ske både förannmält och oanmält till Leverantören.

Leverantören ska medverka vid eventuella uppföljningsmöten som Beställaren kallar till, kostnadsersättning härför utgår ej.

Som en del i uppföljningen kan Leverantören ombedas att inkomma med följande dokument:

1. verksamhetsplan för kommande år, senast den 31 december varje år
2. verksamhetsberättelse med punkter enligt nedan, senast den 1 mars varje år
  - a. redogörelse för verksamheten enligt uppdragsbeskrivning
  - b. rapport över avvikelser i verksamheten
  - c. antal rapporter och anmälningar enligt Lex Sarah



Beställaren kan i sin egenskap av myndighet, på grund av lag och förordning eller påpekanden av annan myndighet eller revision, utfärda riktlinjer och anvisningar som Leverantören ska beakta vid utförandet.

Beställaren ska hållas informerad under utredningen vid en anmälan enligt Lex Sarah samt informeras om avvikelserapport. Rapportering till Beställaren ska ske snarast.

Leverantören ska bistå Beställaren med de statistiska uppgifter som Beställaren begär. Statistik med uppgifter över antalet placeringar, inklusive antal dygn, totalt samt per delområde och adress ska på begäran kostnadsfritt översändas per e-post.

Leverantörens personal ska besvara av Beställaren, och andra myndigheter, utskickade enkäter respektive medverka vid intervjuundersökningar samt servicebedömningar.

Beställaren ska med beaktande av varje enskild individs integritet vid behov ha tillträde till lägenheter och övriga verksamhetslokaler.

Beställaren ska ha rätt att med beaktande av varje enskild individs integritet göra intervjuer med de individer som bor på boendet och anhöriga.

### **9.1 Verksamhetsbesök**

Verksamhetsbesök syftar till att följa upp avtalet.

Leverantören förväntas medverka vid såväl anmälda som oanmälda verksamhetsbesök.

### **9.2 Attitydundersökningar**

Beställaren förbehåller sig rätten att inom leverantörens verksamhetsområde inom Beställaren undersöka uppfattning om kvaliteten via enkätfrågor.

### **9.3 Leverantörens egenkontroll**

Leverantören ska utföra egenkontroll enligt kvalitetsplan. Leverantören ska redovisa rapporter från sin egenkontroll. Redovisningen görs enligt överenskommelse med Beställaren.

### **9.4 Statistik och uppgiftslämnande vid ny upphandling**

Statistik med uppgifter över levererad volym och belopp ska kostnadsfritt sändas till Beställaren vid begäran och vid avtalets upphörande.

Statistik ska levereras inom 10 kalenderdagar från och med den dag begäran härom skickats till leverantören.



### **9.5 Informationsskyldighet**

Leverantören är skyldig att utan oskäligt dröjsmål, efter det att Beställaren framställt en begäran härom, till Beställaren lämna sådan information som avses i 3 kap 19 a § kommunallagen (1991:900). Sådan information ska i normalfallet vara skriftlig. Informationen ska göra det möjligt för allmänheten att få insyn i hur angelägenheten utförs.

Leverantören är inte skyldig att lämna information om utlämnandet icke kan ske utan väsentlig praktisk olägenhet för Leverantören eller om utlämnandet skulle strida mot lag eller annan författning.

Information som lämnats Beställaren enligt ovan ska ej anses utgöra företagshemligheter enligt lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter.

### **9.6 Överlåtelse av avtal och ägarskifte**

Leverantören äger ej utan Beställaren skriftliga godkännande överlåta, upplåta eller pantsätta detta avtal, varken helt eller delvis.

Vid underlåtenhet att inhämta Beställarens godkännande föreligger grund för omedelbar uppsägning av avtalet.

### **9.7 Leverantörens avtal med underleverantörer**

Leverantören svarar för underleverantörers arbete i alla led som för sitt eget.

### **9.8 Efter avtalets upphörande**

Leverantören ska vid avtalets upphörande samråda med Beställaren kring respektive brukare som bott på boendet och hantering av dess journalhandlingar. Leverantören är skyldig att samverka med andra leverantören som kommer att ta över leverantörens ansvar.

Leverantören ska hantera journalhandlingar, arkivmaterial och annan information i sin verksamhet avseende uppdraget i enlighet med gällande författningar och regler.

Vid upphörande av uppdraget ska leverantören stå för samtliga kostnader som är förenliga med avveckling av avtalet.

### **9.9 Möte inför driftstart**

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

Beställaren kommer vid detta möte att följa upp att leverantören vidtagit alla åtgärder som behövs för att uppdraget ska kunna utföras enligt avtalet.

Beställaren äger ensidigt rätt att besluta om en senare driftstart eller att säga upp avtalet till förtida upphörande om Beställaren bedömer att leverantören saknar förutsättningar att uppfylla kraven i avtalet från driftstart.

Leverantören äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Beställarens beslut. Beställaren äger rätt till ersättning från leverantören för kostnader Beställaren haft till följd av leverantörens brister.

## 10. ANSVAR, SEKRETESS OCH BRISTER

### 10.1 Ansvar för skada

Leverantören ansvarar för skada på egendom och person om skadan orsakats av vållande hos leverantören eller dennes underleverantör.

### 10.2 Försäkringar

Leverantören förbinder sig att teckna och vidmakthålla erforderligt försäkringsskydd för sitt åtagande enligt detta avtal så att inga ersättningsanspråk kan riktas mot Beställaren. Nivån på försäkringen ska under avtalsperioden vara minst lika hög som vid tiden för avtalets ingång. Leverantören ansvarar för samtliga skador som kan uppkomma på grund av leverantörens uppdrag. Leverantören ska på anmodan kunna uppvisa bevis på erlagda försäkringsavgifter. Självrisken ska vara högst ett prisbasbelopp. Med prisbasbelopp avses prisbasbeloppet vid tiden för avtalets tecknande. Om part orsakar skada som täcks av den andra partens försäkring, ersätts självrisken av den part som orsakat skadan.

Om Beställaren framställer krav på skadestånd ska leverantören inom tre månader lämna in en skadeanmälan till sin försäkringsrådgivare.

Brukarna är försäkrade genom Beställaren.

Saknas föreskriven försäkring är detta att betrakta som ett väsentligt avtalsbrott och utgör skäl för hävning.

### 10.3 Tillstånd

Leverantören ansvarar för att verksamheten bedrivs med eventuella vederbörliga tillstånd. Leverantören ska inneha tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) att bedriva biståndsbedömt trygghetsboende enligt socialtjänstlagen (SoL) under hela avtalstiden.

Enligt 7 kapitlet 1 § socialtjänstlagen (SoL) krävs tillstånd för enskilt bedriven biståndsbedömt trygghetsboende. Till ansökan **ska** bifogas aktuellt tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för respektive boende.

Leverantören **ska** under kontraktstiden inkomma med eventuella nya tillstånd som föranletts av förändringar, såsom byte av chef för verksamheten.

I de fall ansökan omfattar flera boenden med olika tillstånd, är det viktigt att bifogade PDF-filer benämns på så sätt att det är tydligt vilket tillstånd som hör till vilket boende.

#### **10.4 Säkerhet och sekretess**

Leverantören ska iaktta sekretess avseende förhållanden (t.ex. affärs-, yrkes-, och/eller personhemligheter) och andra uppgifter som, om de kommer till utomståendes kännedom, kan innebära skada för enskild person eller Beställaren.

Sekretessen gäller även efter det att uppdraget har upphört.

#### **10.5 Fel**

Fel ska anses föreligga om den levererade varan/tjänsten avviker från vad som avtalats, eller vad Beställaren av andra skäl har anledning att förvänta sig.

### **11. PÅFÖLJDER VID EVENTUELLT BROTT MOT AVTAL**

Beställaren följer att leverantören uppfyller sitt åtagande och vidmakthåller den kvaliteten i utförande av uppdraget som följer av avtalet. Uppföljningen sker bland annat genom analys och kontroll av inrapporterade verksamhetsdata, statistiska underlag, kvalitetsutfall, uppföljningsmöten och revisioner samt om leverantören följer gällande författningar och regler. Om Beställaren konstaterar att leverantören brister i utförandet kan Beställaren vidta sanktioner mot leverantören. Beställaren kommer normalt att tillämpa nedanstående sanktionstrappa i angiven ordning. I de fall brister är av allvarlig art kan dock vissa steg uteslutas. Om leverantören missköter uppdraget har Beställaren även rätt att låta avhjälpa felet eller bristen på leverantörens risk och bekostnad.

#### **11.1 Prisavdrag**

Leverantören brister i sitt sätt att utföra uppdraget kan Beställaren tilldelas leverantören en skriftlig varning. Av varningen ska framgå när bristen ska vara åtgärdad.

Om bristen inte är åtgärdad vid angiven tidpunkt äger Beställaren rätt att innehålla upp till fem procent av ersättningen för varje månad tills dess brist är åtgärdad utifrån en av Beställaren godkänd åtgärdsplan. När bristen är åtgärdad utbetalar Beställaren 80 procent av den innehållna ersättningen. Vid upprepade brister sker prisavdrag månaden efter att den senaste bristen har påtalats.

#### **11.2 Uppsägning**

Beställaren har utöver vad som nämnts ovan rätt att med omedelbar verkan säga upp avtalet helt eller delvis och få ersättning för skada om leverantören:

- avtal upphör automatiskt att gälla i det fall leverantören mister sitt IVO-tillstånd.
- Vid upprepade förekomst av brister på individnivå utan att åtgärder företas enligt upprättad handlingsplan kan avtalet sägas upp med omedelbar verkan.

- Upprepade indikationer på att verksamheten inte uppfyller vad Beställaren har rätt att förvänta sig, typiskt sett att två eller fler individer väljer att sluta i förtid/efter en kort tid, ska innebära att en utredning genomföres och en handlingsplan upprättas. Om Leverantören inte deltar i detta arbete eller inte följer upprättad handlingsplan kan avtalet sägas upp med tre månaders uppsägningstid.
- Möjlighet till fritidsaktiviteter inte kan tillgodoses.
- Personalens kompetens inte säkerställer god kvalitet i stöd och service utifrån de enskilda individernas behov.
- Uppföljning av synpunkter och klagomål inte skett
- Rapportering om avvikelser enligt Lex Sarah inte skett
- Rapportering om Lex Maria inte skett.
- misskött uppdraget och inte utan dröjsmål efter skriftlig anmodan (varning) vidtagit rättelse
- inte fullgör eller på annat sätt missköter redovisning och betalning av skatter och avgifter
- utan medgivande från Beställaren överlåter avtalet på annan
- saknar föreskriven försäkring

Beställaren har också rätt att säga upp avtalet med omedelbar verkan om:

- om omständighet inträffar som innebär att Entreprenören inte uppfyller de krav som ställts vid upphandlingstillfället.
- om det upptäcks att det ändrats på ett sätt som inte är tillåtet enligt LOU, eller det av andra skäl skulle vara olagligt att låta avtalet bestå.
- om Europeiska unionens domstol i ett förfarande enligt artikel 258 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF-fördraget) finner att Sverige, genom att låta den upphandlande myndigheten ingå kontraktet eller ramavtalet, allvarligt har åsidosatt sina skyldigheter enligt fördraget avseende Europeiska unionen, EUF-fördraget eller Europaparlamentets och rådets direktiv 2014/24/EU av den 26 februari 2014 om offentlig upphandling och om upphävande av direktiv 2004/18/EG.
- om Beställaren enligt lag eller förordning, eller annat liknande påbud, är skyldig att säga upp avtal med leverantörer från Leverantörens land.

Uppsägning av avtal ska ske skriftligen och kostnadsfritt för Beställaren. Beställaren äger därutöver rätt att erhålla ersättning för uppkomna kostnader i samband med hävning.

Leverantören har rätt att säga upp avtalet och få ersättning för skada om Beställaren:

- väsentligt misskött uppdraget

Leverantören är i detta fall berättigad till ersättning för utförd del av uppdraget, skäligen kostnad för avveckling. Uppsägning ska ske skriftligen och kostnadsfritt.

I det fall att avtalet upphör görs en individuell prövning för de individer som fått plats på boendet med stöd av avtalet.

### **11.3 Tvistelösning**

Tvist med anledning av ingånget avtal ska i första hand lösas av parterna gemensamt. Kan inte parterna enas ska tvist istället avgöras i allmän domstol, enligt svensk rätt och med Norrtälje tingsrätt som första instans. Leverantören får inte avbryta eller uppskjuta fullgörandet av de prestationer som avtalats under åberopande av att tvisteförfarande inletts eller pågår.

### **12. BEFRIELSEGRUNDER**

Part är befriad från sina åtaganden om denne visar att det inträffat ett hinder utanför dennes kontroll som denne inte skäligen brukar förväntas ha räknat med före avtalsstart och vars följderna denne inte heller skäligen brukar ha undvikit eller övervunnit, till exempel krigshändelse, strejk, bojkott eller blockad.

Arbetskonflikt som har sin grund i parts brott mot kollektivavtal, eller av att leverantören ej följer på marknaden gängse tillämpade regler och principer, får inte åberopas som befrielsegrund. Det åligger leverantören att visa att arbetskonflikt inte beror på honom.

Beror dröjsmålet på någon som part anlitat för att helt eller delvis fullgöra avtalet, är parten fri från skadeståndsskyldighet endast om också den som han har anlitat skulle vara fri enligt första stycket.

För att part ska ha rätt att göra gällande befrielsegrund enligt ovan ska denne utan dröjsmål underrätta motparten om uppkomsten därav, liksom om dess upphörande. Part ska informera motparten om när fullgörelse beräknas kunna ske. Parten är skyldig att genast utföra åligganden enligt avtal när händelsen av här angivet slag upphör.

Föreligger ovan nämnda omständigheter har Beställaren rätt att så länge de består, själva utföra leverantörens åtaganden. Ersättning till leverantören reduceras i förhållande till i vilken grad han inte kan fullgöra sina åtaganden. Individer som beviljas biståndsbedömt trygghetsboende ska ha ett vårdbehov som understiger heldygnsvård. I de fall där individen får behov av heldygnsvård är biståndsbedömt trygghetsboende inte lämpligt som boendeform.

### 13. MILJÖKRAV

Minimal miljöpåverkan Leverantören ska vid utförande av Uppdraget verka för att minimera skadlig miljöpåverkan.

### 14. ÖVRIGT

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

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

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

### 15. SIGNERING

För Beställaren

För leverantören

Datum:

Datum:

Namn Namn

Namn Namn

---

Ulrika Lindberg  
Tillförordnad Förbundsdirektör

Dokumentet har skrivits under digitalt. Du kan verifiera underskriftens äkthet genom att ladda upp PDF-filen på <https://underskriftstjanst.norrtalje.se/validate>. Om du endast har en utskriven papperskopia av dokumentet eller har problem med underskriftstjänsten kontakta registrator på Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje. Registrator går att nå via e-post [registrator.sjukvardomsorg@norrtalje.se](mailto:registrator.sjukvardomsorg@norrtalje.se) eller via telefon 0176-713 25.