

Bilaga till Huvudavtal med Tiohundra
AB

Uppdragsbeskrivning Korttidsboende för äldre

Innehåll

Inledning	4
Målgrupp	4
Korttidsplats för mobilisering	4
Korttidsplats för växelvård och avlastning	4
Personal och kompetens.....	5
Bemanning	5
Bemanning	5
Verksamhetschef	5
Kompetens och kompetensutveckling	6
Lokaler, utrustning och inventarier	7
Lokaler	7
Utrustning, förbrukningsartiklar mm	7
Hjälpmedel	8
Nycklar	8
Larmutrustning	8
Avgiftsdebitering	8
Dokumentation	13
Anmälan om missförhållanden i omsorgen	13
Tolk	14
Kost och måltider	14
Kläder, textilier och tvätt	15
Privata medel	15
Anmälan om ledig lägenhet	15
Inflyttning	15
Förändring av omsorgs- och vårdbehov	15
Insatsens upphörande	15
God man och förvaltare	16
Hälso- och sjukvård	16
Hälso- och sjukvård, allmänna krav på utförandet	16
Bedömningar av hälso- och sjukvårdsnivå	16
Medicinskt ansvarig enligt Hälso- och sjukvårdslagen	17
Verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen	15
Hälso- och sjukvårdsinsatser	17
Uppföljningsrätt MAS/MAR	18
Kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal	18
Hälso- och sjukvårdsdokumentation	18
Avvikelsehantering och anmälan enligt Lex Maria	18
Vårdhygien och livsmedelshygien	19
Läkemedel	19
Delegering	19

Egenvård - nytt	19
Riskbedömningar och förebyggande åtgärder på individnivå	20
Rehabilitering.....	21
Medicintekniska produkter, tekniska hjälpmedel.....	22
Munhälsa	23
Fotsjukvård.....	23
Samtalsstöd	24
Rutin för vård i livets slutskede.....	24
Omhändertagande och transport av avlidna	25
Skydds- och begränsningsåtgärder	25
Läkare på korttidsboendet.....	25
Vårdprogram och riktlinjer	27
Informationshantering	27

Inledning

Detta dokument är en bilaga till Huvudavtal Tiohundra AB, målgrupp äldre.
Dnr: 2024-331.

Målgrupp

Leverantören ska erbjuda vård, omsorg och service till personer som av Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON) beviljats korttidsboende enligt socialtjänstlagen. Uppdraget omfattar hälso- och sjukvårdsinsatser i korttidsboende, inklusive läkarinsatser dygnet runt, enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Korttidsplats för mobilisering

Beslut om korttidsplats eller korttidsplats-demens beviljas för en specifik period. En person som vistas på sjukhus kan till följd av sjukdom eller fall inte återgå direkt till hemmet utan behöver ytterligare en tids stöd för återhämtning och mobilisering. Om beslut om korttidsplats beviljas när brukaren befinner sig i sitt ordinarie boende är orsaken ofta att hemsituationen inte fungerat och att personen behöver byta miljö och struktur under en tid. Detta är vanligt för personer med demenssjukdom. Korttidsplatsen syftar då till att ge handläggaren ett bättre underlag för vad personen kan eller behöver hjälp med. Det kan innebära att vara behjälplig med utredningar, tex skicka remiss för undersökningar och/eller utredning. Målet med ett beslut om korttidsplats bör vara att brukaren efter sin vistelse kan återgå till hemmet. I vissa fall beviljas dock korttidsplats i väntan på att beslut om särskilt boende kan verkställas.

Leverantören ska ha ett rehabiliterande synsätt. Syftet med insatsen är att förbättra den enskildes funktion- och aktivitetsförmågor genom till exempel träning eller annan rehabilitering men även stimulans i form av sociala aktiviteter.

Leverantören ska påbörja sitt arbete med att upprätta en planering för den enskilde från och med den första dagen på korttidsvistelsen. Leverantören ska ha en rutin för detta där det framgår på vilket sätt ansvaret fördelas på de olika yrkeskategorierna.

En bedömning av fysisk funktionsförmåga och aktivitetsförmåga ska erbjudas till alla nyinflyttade på korttidsboende inom tre vardagar. Bedömningen ska utföras av legitimerad rehabiliteringspersonal.

Innan vårdplanering i samband med att den enskilde ska återgå till sitt ordinarie boende eller till ett särskilt boende ska Leverantören göra en utredning av behov av bostadsanpassning.

Korttidsplats för växelvård och avlastning

När ett beslut om insatsen korttidsplats för avlastning eller avlastning-demens fattas så är det generellt ett tillfälligt beslut. Insatsen syftar till att erbjuda stöd för anhörigvårdare och på så sätt möjliggöra för den enskilde att bo kvar hemma så länge som möjligt. Avlastning är något som sker vid enstaka tillfällen till skillnad från växelvården som är regelbunden enligt schema. Ofta handlar det om personer med mycket stora omvårdnadsbehov eller med demenssjukdom som får beslut om avlastning eller växelvård vilket ställer höga krav på utförarens kompetens. Det är av stor vikt att anhöriga

känner förtroende för korttidsverksamhetens sätt att arbeta, då det ofta är förenat med stor oro att lämna ifrån sig ansvaret för sin närstående. Anhörigas förväntningar har stor betydelse för deras upplevelse av hur väl växelvården eller avlastningen fungerar. Förväntningar skiljer sig ofta åt och det är viktigt att förklara för anhöriga vad de kan och inte kan förvänta sig. Beställaren informerar om detta i samband med att biståndsbeslutet kommuniceras. Leverantörens roll är också viktig i det sammanhanget. Korttidsverksamheten ska ha ett informationsblad där det ska framgå vad som ingår i form av sociala aktiviteter, möjligheter till träning med mera. Uppdraget korttids för växelvård ska följa samma kvalitetskrav som för uppdraget korttids.–Det bör framkomma i genomförandeplanen hur man arbetar salutogent med individen.

Personal och kompetens

Bemanning

Bemanning

Leverantören ska säkerställa att verksamheten är bemannad dygnet runt, årets alla dagar. Medarbetarna ska ha den kompetens som krävs för att utföra uppdraget. Nivån på bemanningen ska vara tillräcklig för att tillförsäkra den enskilde nödvändig tillsyn och säkerhet i vård, omsorg och service, vilket innebär att den enskilde utan dröjsmål ska kunna få stöd och hjälp dygnets alla timmar.

Verksamheten ska bemannas med omvårdnadspersonal, legitimerad sjuksköterska, legitimerad arbetsterapeut och legitimerad fysioterapeut som ska finnas på plats i verksamheten.

Sjuksköterskor är övergripande ansvarig för att leda det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget inom verksamheten. Sjuksköterskor är omvårdnadsansvariga på enheten, sjuksköterskor är arbetsledare för undersköterskorna i omvårdnadsarbetet och ska delta i utvecklingen av enheten tillsammans med chef.

Leverantören ska se till att bemanningen anpassas utifrån den enskildes behov så att den enskilde alltid garanteras den hälso-och sjukvård och rehabilitering som anges i ordinationer och vårdplaner. Bemanningen ska vara tillräcklig för att säkerställa en god omsorg, hälso- och sjukvård samt en hög patientsäkerhet. Leverantören ansvarar för att sjuksköterskekompetens finns tillgänglig dygnet runt årets alla dagar. Sjuksköterska ska finnas på plats dagtid årets alla dagar. Arbetsterapeut eller fysioterapeut ska finnas på plats i verksamheten varje vardag. Leverantören ska vid tecknande av avtalet börja med resursplanering enligt detta avtal, och bemanningen av sjuksköterskor och rehabpersonal ska vara följsamt mot avtalet från och med 2026-01-01.

Verksamhetschef

Utföraren ska ha en utsedd chef samt förse beställaren med dennes CV innan rekryteringen är slutförd. Information om byte av chef eller eventuell biträdande chef ska delges beställaren.

Ansvarig chef ska finnas på plats och ha angiven verksamhet som arbetsställe.

Verksamhetschefen (även kallad enhetschef) ska ha en relevant högskoleutbildning och erfarenhet för att kunna arbeta/utveckla kvalitetssystem i syfte att fortlöpande styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten för att nå målen.

Det ska även finnas en utsedd HSL-ansvarig som ska ansvara för den dagliga driften (ska vara legitimerad enligt 29 § HSL) och finnas på plats under dagtid på vardagar. 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.

Den HSL-ansvariges ansvar regleras i hälso- och sjukvårdslagen och hälso- och sjukvårdsförordningen, samt i en mängd föreskrifter och allmänna råd om olika områden i hälso- och sjukvården.

HSL-ansvarig får bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om hen har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta. HSL-ansvarig får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter. Om hälso- och sjukvårdsansvaret delegeras annan person, ska det finnas ett tydligt dokument där HSL-ansvaret definieras och beskrivs. HSL-ansvaret ska vara undertecknat av både HSL-ansvarig och HSL-ansvarig. Dokumentet ska skickas till MAS för diarieföring.

HSL-ansvarig ansvarar för den hälso- och sjukvård som bedrivs för enskilda patienter. För att kunna ge god vård och tillgodose kravet på hög patientsäkerhet ansvarar verksamhetschefen för att:

- det finns tillräckligt med personal och den utrustning som behövs för att tillgodose en kontinuitet mot den enskilde
- personalen kompetensutvecklas och erbjuds handledning vid behov.
- organisera arbetet och försäkra sig om att det finns personal som har rätt kompetens
- lagar, förordningar och föreskrifter är kända och följs av berörd personal
- verksamhetens processer, aktiviteter och rutiner är kända och följs av berörd personal.

Kompetens och kompetensutveckling

Leverantören ska säkerställa att personalen har generell kompetens- och kunskapsnivå för de arbetsuppgifter som ska utföras samt specialinriktade kunskaper där så krävs.

Andelen tillsvidareanställd personal som har godkänd utbildning (skyddad yrkestitel undersköterska) samt vikarier som anställs för en sammanhängande tid om minst sex (6) månader ska vid var tid vara minst åttio (80) procent.

Leverantören ska på ett systematiskt sätt arbeta för att de krav som ställs i Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre ska uppfyllas.

Med godkänd utbildning avses:

- studier vid vuxengymnasium som lägst motsvarar gymnasial utbildning om 1 500 poäng i de programgemensamma karaktärsämnena i vård-och omsorgsprogrammet, eller
- slutbetyg från vård-och omsorgsprogrammet vid ungdomsgymnasium.

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

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

Leverantören ska erbjuda personal kontinuerlig handledning, fortbildning och kompetensutveckling. Personal inom verksamheten ska ha en individu- eller kompetensutvecklingsplan.

De utbildningar som Beställaren anordnar ska prioriteras.

Leverantören ska säkerställa att sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut har erforderlig kompetens och giltig legitimation. Det är önskvärt att sjuksköterska har vidareutbildning inom geriatrisk vård med inriktning demensvård eller öppen hälso- och sjukvård.

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

Lokaler, utrustning och inventarier

Lokaler

Beställaren tillhandahåller lokaler för de verksamheter som omfattas av uppdraget. Fördelning av kostnadsansvaret gällande lokaler regleras genom den av Norrtälje kommun upprättade gränsdragningslistan. I Leverantörens åtagande ingår städning och lokalvård. Lokalernas gemensamhetsutrymmen ska vara fullt möblerade och utrustade med de inventarier och den grundutrustning som verksamheten kräver.

Utrustning, förbrukningsartiklar mm

Leverantören ska tillhandahålla och bekosta de arbetsredskap och den utrustning som behövs för att fullgöra uppdraget utöver det som det åligger den enskilde att ombesörja.

Den enskilde ska själv ombesörja förbrukningsartiklar för personlig hygien.

Leverantören ska tillhandahålla och bekosta tekniska bashjälpmedel, arbetstekniska hjälpmedel, hygienutrustning, förbrukningsartiklar såsom soppåsar och tvättlappar, inkontinenshjälpmedel och medicinsk utrustning samt de förbandsmaterial som åtgår för att fullgöra uppdraget.

Leverantören ska således bland annat bekosta vätskeförråd och läkemedel som ej är personligt förskrivna vilket regleras i tilläggsuppgifterna "Läkemedel i basförråd för akuta situationer".

Vad gäller tekniska hjälpmedel och inkontinenshjälpmedel på korttidsplats ska Leverantören ha ett basförråd. Personligt utprovade tekniska hjälpmedel och/eller hygienhjälpmedel bör den enskilde ta med till det tillfälliga boendet.

Leverantören ska tillhandahålla och bekosta de inkontinensartiklar och diabeteshjälpmedel som är ordinerade. .

Hjälpmedel

Leverantören ansvarar för att den enskilde erhåller nödvändiga personliga hjälpmedel och att det finns rutiner för hantering och handhavande av Medicintekniska Produkter i verksamheten. Leverantören ansvarar för att hjälpmedel förskrivs enligt Region Stockholms anvisningar och regler, se Hjälpmedelsguiden via Vårdgivarguiden.

Leverantören ansvarar för att verksamheten är utrustad med nödvändiga arbetstekniska hjälpmedel, till exempel liftar. Kostnadsansvaret för arbetstekniska hjälpmedel ligger på Leverantören enligt hänvisningar på vårdgivarguiden.

Nycklar

Fastighetsägaren tillhandahåller låssystem till hela fastigheten.

Nycklar till lägenheter ska förvaras i säkra nyckelskåp. Rutiner för nyckelhantering ska finnas.

Vid avtalstidens slut ansvarar Leverantören för att det finns en komplett uppsättning nycklar till boendets samtliga lokaler.

Larmutrustning

Alla lägenheter är utrustade med trygghetslarm med en bärbar larmenhet för den enskilde. Larm från den enskilde kopplas automatiskt till personalens handenhet. Leverantören ska omedelbart svara och åtgärda olika typer av larmrop inom boendet. Längsta godtagbara inställetid är tio (10) minuter. I det fall tidsgränsen för inställetid överskrids ska detta rapporteras som en avvikelse.

Fastighetsägaren ansvarar för nyinstallationer enligt ovan angivna standard. Leverantören står för löpande kostnader samt inköp av larmtillbehör. Leverantören tillhandahåller vid behov och efter egen prövning teknisk utrustning såsom exempelvis överfallslarm.

Leverantören betalar eventuella kostnader för fellarm som orsakats av enskilda eller personal.

Avgiftsdebitering

Leverantören ska kontinuerligt, dock senast den andra vardagen i efterföljande månad lämna underlag inför avgiftsdebitering till Beställaren.

Leverantören får inte ta ut avgifter av den enskilde, annat än vid speciella aktiviteter som t.ex. bussutflykter.

Omsorg och service - verksamhetsvillkor

Utföraren ska, inom ramen för sin verksamhet, verka för att uppfylla den nationella värdegrunden för äldreomsorgen (5 kap. 4 § SoL) som säger att arbetet inom äldreomsorgen ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

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

Utföraren ska också verka för att uppfylla bestämmelsen att äldre personer, så långt det är möjligt, ska kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges (5 kap. 5 § SoL).

Ett aktivt och socialt liv

Leverantören ska ha ett individualiserat arbetssätt och skapa en meningsfullhet i vardagen utifrån den enskildes önskemål och behov. Leverantören bidrar till att stärka den äldre personens självkänsla och tilltro till den egen förmågan. Leverantören ska erbjuda vardagsnära aktiviteter och stimulans, sysselsättning och underhållning individuellt eller i grupp. Någon form av social aktivitet ska erbjudas veckans alla dagar. Fysisk aktivitet, individuellt eller i grupp, i form av till exempel styrke- och balansträning ska erbjudas minst två gånger per vecka. Leverantören ska varje dag erbjuda utevistelse i form av promenader och utomhusaktiviteter. (Delar taget från tidigare rubrik ”aktiv och meningsfull tillvaro”).

Den enskilde ska aktivt motiveras att delge sina önskemål i syfte att uppnå meningsfull tillvaro. Ett så kallat aktivt motivationsarbete ska bedrivas. Detta ska ingå i genomförandeplanen. Aktivering och funktionsbevarande insatser ska erbjudas i sådan omfattning och utformning att de stimulerar till ökad aktivitet så som träning i ADL (Aktiviteter i dagliga livet). Allt efter den enskildes förmåga och önskemål ska boendet erbjuda vardagsnära aktiviteter och stimulans. Det ska finnas ett grundutbud av aktiviteter som är kommunicerad utifrån olika boendes behov. Personal på boendet tillsammans med de individer som bor på boendet planerar för aktiviteter utifrån förutsättningar, önskemål och förmågor hos individerna. Årstider, helger, helgdagar, traditioner och personliga bemärkelsedagar uppmärksammas och firas utifrån den enskildes önskemål.

Inflytande och självständighet

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

Trygghet

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

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

Bemötande

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

God vård och omsorg

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

Kognitiv svikt, kognitiv sjukdom och demenssjukdom

Leverantören ska säkerställa att den enskilde får den vård och omsorg denne behöver genom att säkerställa att personal har den särskilda kompetens som krävs för att ge bästa möjliga vård och omsorg för personer med kognitiv svikt eller demenssjukdom. I detta ligger att följa och tillämpa forskning och utveckling inom området liksom att följa de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom samt regionala och lokala överenskommelser. Leverantören ska säkerställa att den enskilde får den hjälp, omvårdnad och stöd som behövs vare sig personen har en diagnos eller ej.

Inom verksamhet med inriktning demens bör sjuksköterska med vidareutbildning inom kognitiv svikt eller demens vara anställd (En extra utbildning/kurs utöver grundutbildningen som är inriktad inom området kognitiv sjukdom/demens och som ger högskolepoäng).

Ledsagare

Leverantören ska vid behov ansvara för ledsagning vid vårdbesök, medicinsk fotsjukvård eller tandläkarbesök och apotek.

Kontaktmannaskap

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



SJUKVÅRD OCH OMSORG I NORRTÄLJE

Dnr: 2024-331

Genomförandeplan

En genomförandeplan ska upprättas skyndsamt för att kunna användas under vistelsen, senast 7 dagar från inflyttningsdatum.

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

Anhörigstöd

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

Dokumentation

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

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

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

Anmälan om missförhållanden i omsorgen

Socialstyrelsens föreskrift om Lex Sarah ska följas.

Leverantören ska i händelse av rapport om allvarliga missförhållanden eller påtaglig risk för allvarliga missförhållanden informera Beställaren omgående. Leverantören ska i händelse av Lex Sarah-anmälan till IVO informera Beställaren omgående.

Rutin för avvikelshantering och anmälan enligt Lex Sarah ska finnas i Leverantörens ledningssystem.

Leverantören är skyldig att se till att personalen har ingående kunskaper om skyldigheten att rapportera avvikelser av betydelse för den enskildes säkerhet till den som hos Leverantören svarar för den lokala avvikelshanteringen. När en allvarlig händelse inträffa ska Beställarens SAS (Socialt ansvarig utvecklingssamordnare) snarast informeras. Beställarens SAS har det slutgiltiga mandatet om Lex Sarah anmälningar.

Tolk

Leverantören ska vid behov anlita tolk. Det gäller såväl tolk i talade språk som tolk för personer med dövhet, dövblindhet eller hörselnedsättning.

Vårdgivaren ska säkerställa att minderåriga eller närstående inte används som alternativ till tolk.

Vårdgivaren ska använda de tolkförmedlingar som Beställaren eller Region Stockholm har av tal med. Samtliga tolkbeställningar ska genomföras i enlighet med de rutiner som anges på Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska ha rutiner för att boka och avboka tolktjänster i tolkportalen, samt rapportera avvikelser till tolkportalen i de fall det är möjligt.

Kost och måltider

Leverantören ska tillhandahålla god och näringsberäknad kost enligt de Nordiska näringsrekommendationerna (NNR 2012) och kunna erbjuda grundkost, specialkost och konsistensanpassad kost. Kosten ska vara anpassad för äldre och personer med olika funktionsnedsättningar. Efterrätt ska erbjudas på helgen vid antingen lunch eller middag. Minst två fullvärdiga mellanmål ska erbjudas. Nattfastan får inte överstiga 11 timmar.

Sjuksköterska och i vissa fall även dietist eller logoped bedömer individuella behov av specialkost, sondnäring och avvikelser gällande nutrition. Leverantören ska tillhandahålla och bekosta kosttillskott, berikningsprodukter och sondmat, som den enskilde ordinerats. Specialkost av etiska skäl, religiösa krav eller på grund av sjukdom ska också finnas vid behov. Även specialkosten ska vid behov vara konsistensanpassad. Läkemedel och läkemedelsnära produkter som behövs i samband med måltid bekostas av Leverantören.

I de fall varm mat levereras till korttidsboendet ska Livsmedelsverkets rekommendationer följas.

Leverantören ansvarar för att personalen har tillräckliga kunskaper kring kost- och näringsfrågor och en säker livsmedelshantering i enlighet med gällande regelverk. Personal som avdelas för arbete med livsmedel vid måltiden ska inte delta i omvårdnadsarbetet med tanke på risk för smittspridning.

För att skapa en lugn miljö och öka de äldres sociala kontakter ska personalen delta vid måltiderna och också provsmaka maten för att bedöma dess kvalitet.

Den enskilde ska aktivt motiveras att delge sina önskemål i syfte att uppnå en trevlig måltidsstund. Ett s.k aktivt motivationsarbete ska bedrivas. Detta ska ingå i genomförandeplanen. Personalen ska möjliggöra dagliga gemensamma måltider.

Måltiderna ska planeras jämnt över dygnet och innehållet ska vara individuellt anpassat efter varje enskild persons behov av energi och näring. Livsmedelsverkets rekommendation "Måltidsmodellen" ska följas.

Leverantören ska använda sig av dietist och/eller kostekonom för att göra menyer samt kost- och näringsberäkningar.

Leverantören åtar sig att följa såväl lokala riktlinjer som nationella och regionala styrdokument om nutrition i ett led att förebygga och identifiera risk för undernäring.

Kläder, textilier och tvätt

Leverantören ska svara för att sänglinne, täcke och kuddar tvättas utan kostnad. Tvätt och skötsel av textilier utförs vid akut behov. Leverantören ansvarar för att det finns ett buffertförråd av sänglinne för akuta behov.

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

Privata medel

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

Anmälan om ledig lägenhet

När en lägenhet blir ledig ska Leverantören anmäla detta enligt Beställarens rutin.

Inflyttning

Boendesamordnare planerar varje inflyttning tillsammans med enskild eller dennes företrädare i samverkan med Leverantören och berörd personal.

Korttidsboendet ska kunna ta emot nya individer med ankomst veckans alla dagar. Vid utflyttning ska platsen kunna beläggas senare samma dag.

I samband med inflyttning ska den enskilde och/eller dennes företrädare erbjudas ett inflyttningssamtal där relevant information ges. Leverantören ska informera den enskilde om vem som är kontaktperson, omvårdnadsansvarig sjuksköterska samt vilken läkarorganisation som är ansluten till boendet.

Leverantören ska vid behov kunna tillhandahålla hygienartiklar för en kortare period efter flyttning, till dess att den enskilde hunnit införskaffa detta själv.

Förändring av omsorgs- och vårdbehov

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

Leverantören ansvarar för att sammanställa fakta om den enskilde för att säkerställa att vård, omsorg och service håller hög kvalitet när den boende återvänder till sin egen bostad alternativt erhåller plats på särskilt boende.

Insatsens upphörande

Leverantören ska inom ett dygn meddela enskilds dödsfall till Beställaren. Leverantören ska omgående meddela i Procapita om den enskilde avlidit, vårdas på sjukhus eller av annan anledning inte bor kvar i korttidsboendet.

God man och förvaltare

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

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

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

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

Hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvård, allmänna krav på utförandet

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

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

Leverantören blir i detta sammanhang vårdgivare enligt 2 kap. 3 § i HSL.

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

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

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

Det medicinska ansvaret när den enskilde befinner sig i sitt ordinarie boende, innehas av primärvården där den enskilde innehar sin listning av läkare och hemsjukvård. Utföraren är ansvarig att inhämta de medicinska fakta som berör individen. Skriftliga rutiner för hur informationsöverföring ska ske skall finnas.

Bedömningar av hälso- och sjukvårdsnivå

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

Medicinskt ansvarig enligt Hälso- och sjukvårdslagen

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

1. patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom Leverantörens ansvarsområde
2. patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om
3. journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen
4. beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten
5. det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för:
 - a) läkemedelshantering
 - b) rapportering enligt patientsäkerhetslagen
 - c) att kontakta läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.

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

Beställarens MAS/MAR ska vid begäran kunna ta del av Leverantörens rutiner.

Hälso- och sjukvårdsinsatser

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

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

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

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

1. ansvaret enligt 3 kap. 9 § patientsäkerhetslagen har varit fördelat,
2. patientsäkerheten genom egenkontroll enligt 5 kap. 2 § har följts upp och utvärderats,
3. samverkan enligt 4 kap. 6 § har möjliggjorts för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada,
4. risker för vårdskador har hanterats enligt 5 kap.,
5. rapporter enligt 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen har hanterats, och
6. inkomna klagomål och synpunkter enligt 5 kap. 3 a § och enligt 3 kap. 8 a § patientsäkerhetslagen som har betydelse för patientsäkerheten har hanterats. (HSLF-FS 2018:10)

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

3 § Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad

1. att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar, och
2. att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Leverantören ska utse en omvårdnadsansvarig sjuksköterska för varje enskild. Sjuksköterskan ska upprätta en individuell omvårdnadsplan i dialog med den enskilde.

Leverantören ska tillhandahålla och bekosta de hjälpmedel och förbrukningsartiklar som enligt mallen i "Kostnadsfördelning av läkemedel och läkemedelsnära produkter i särskilt boende för äldre i Stockholms län".

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

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

Uppföljningsrätt MAS/MAR

Leverantören ska säkerställa att MAS/MAR får tillräcklig insyn, och möjlighet att granska och följa upp den hälso- och sjukvård som bedrivs för den enskilde. MAS/MAR ska när som helst kunna besöka verksamheten för att göra de kvalitetskontroller som uppdraget kräver.

Kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal

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

Hälso- och sjukvårdsdokumentation

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

Avvikelsehantering och anmälan enligt Lex Maria

Med avvikelser menas synpunkter och klagomål samt händelser som inneburit eller kunnat innebära vårdskada. Rutin för avvikelsehantering och anmälan enligt Lex Maria ska finnas i Leverantörens ledningssystem. För att detta ska kunna genomföras ska Leverantören ha ett system för avvikelsehantering. Leverantören är skyldig att se till att personalen har ingående kunskaper om skyldigheten att rapportera avvikelser av betydelse för den enskildes säkerhet till den som hos Leverantören svarar för den lokala avvikelsehanteringen. När en allvarlig händelse inträffa ska Beställarens MAS/MAR snarast informeras, samt kunna besöka verksamheten för att kunna göra kvalitetskontroller.

MAS och MAR ska få erforderliga underlag för att kunna följa processen och ta del av åtgärden. I de fall det föreligger tvist om huruvida ärendet ska anmälas till IVO som Lex Maria, har Beställarens MAS och MAR det slutgiltiga mandatet.

samt kunna besöka verksamheten för att kunna göra kvalitetskontroller.

MAS och MAR ska få erforderliga underlag för att kunna följa processen och ta del av åtgärden. I de fall det föreligger tvist om huruvida ärendet ska anmälas till IVO som Lex Maria, har Beställarens MAS och MAR det slutgiltiga mandatet.

Vårdhygien och livsmedelshygien

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

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

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

Läkemedel

Rutin för läkemedelshantering ska finnas i Leverantörens ledningssystem.

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

Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringens ska genomföras årligen.

Delegering

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

Egenvård - nytt

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

Riskbedömningar och förebyggande åtgärder på individnivå

Vid identifierad risk ska en vårdplan upprättas som innehåller omvårdnadsdiagnos, planerade åtgärder, uppföljningsintervall och mål. Vårdplanen ska upprättas i samråd med berörda parter. I tillämpliga fall ska riskbedömningar och åtgärder registreras i nationella kvalitetsregister som exempelvis Senior Alert, Palliativregistret, BPSD-registret och SweDem, (arbetet ska initieras vid tecknande av avtal och kravet ska följas helt från januari 2026).

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

Personal ska få utbildning inom kvalitetsregister.

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

Rehabilitering

Leverantören ska ha rutiner för rehabilitering i sitt ledningssystem. Leverantören ska se till att det korttidsboendet erbjuder rehabilitering och förebyggande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen genom att tillhandahålla arbetsterapeut och fysioterapeut. Leverantören ansvarar för funktions- och aktivitetsbedömning, behovsbedömning samt vardagsrehabilitering.

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

Specifika rehabiliteringsinsatser utförs efter bedömning och beslut av arbetsterapeut och fysioterapeut. En individuell rehabiliteringsplan med mål för insatser ska upprättas i dialog med den enskilde.

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

Leverantörens ansvar och åtaganden vid hembesök och samverkan med externa aktörer:

Hembesök och samverkan med hemrehabilitering

- Leverantören ska vid behov utföra ett hembesök i patientens hem. Vid behov ska detta ske i samverkan med hemrehabiliteringen.

Utredning av behov

- Leverantören ansvarar för att initiera en utredning av patientens behov av hjälpmedel, rehabiliteringsinsatser samt eventuella miljöanpassningar i hemmet.

Tillhandahållande av hjälpmedel

- Leverantören är ansvarig för att tillgodose de hjälpmedel som patienten behöver i hemmet inom de första 24 timmarna efter identifierat behov.

Kontakt och samverkan med vårdkedjan

- Om behov av rehabiliteringsinsatser, bostadsanpassningar eller hjälpmedel föreligger vid patientens utskrivning från korttidsboende, är leverantören skyldig att kontakta och samverka med hemrehabiliteringstjänster och/eller andra relevanta aktörer i vårdkedjan.

Tillgång till arbetsterapeut och/eller fysioterapeut ska vid behov finnas på plats i verksamheten varje vardag.

Insatserna ska omfatta rehabilitering och/eller träning med målet att återfå/bibehålla kroppsfunktionen med syfte att den enskilde ska kunna leva

ett så normalt liv som möjligt med hänsyn till var och ens förmåga. Insatserna ska omfatta aktiviteter i det dagliga livet, utbildning och handledning av personal, samverkan med andra vårdgivare, dokumenterad uppföljning och utvärdering samt bedömning av behov avseende medicintekniska produkter och individuellt utprovade hjälpmedel inom det kommunala ansvaret. I samband med inskrivning sker en funktion- och aktivitetsbedömning, när detta sker framgår av beställning till korttidsboendet. Arbetet med funktionsbedömningen ska påbörjas nästkommande arbetsdag närmaste helgfria vardag. Funktionsbedömningen ska innehålla en bedömning av funktioner och aktivitetsbedömning inom relevanta livsområden.

Fysioterapeut och arbetsterapeut ska vara delaktiga i upprättandet av kundens genomförandeplan och eventuella vårdplan. För den enskilde ska en rehabiliterings bedömning göras och vid behov ska en rehabiliteringsplan upprättas. Rehabiliteringsplanen ska följas upp och revideras vid behov.

Leverantören ska arbeta teambaserat och fysioterapeut/ arbetsterapeut ska ansvara för handledning av övrig personal så att dessa i sitt omsorgsarbete har ett rehabiliterande förhållningssätt.

Vid behov ska fysioterapeut/arbetsterapeut medverka vid planering/förberedelse av utskrivning till hemmet, vilket innebär att samverka med primärvårdsrehab avseende åtgärder inför hemgång.

Dokumentation ska ske enligt gällande lagstiftning.

Medicintekniska produkter, tekniska hjälpmedel

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

Leverantören ansvarar för att eventuell förskrivning och utprovning av tekniska hjälpmedel utförs av behörig personal i enlighet med regionens regler. Kostnader som enligt gällande överenskommelse om kostnadsansvar uppges vara KSONs, blir i denna upphandling ett kostnadsansvar för korttidsverksamheten.

Leverantören ska tillhandahålla och bekosta den medicinska utrustningen, övrig utrustning, arbetsredskap, arbetstekniska hjälpmedel och förbrukningsartiklar, inkontinensmedel m.m. som åtgår för att fullgöra åtagandet.

All personal ska genomgå utbildning i arbetstekniska hjälpmedel.

Uppdraget omfattar även utbildning och handledning av vård-och omsorgspersonal i ergonomi, förflyttningsteknik, hjälpmedel och rehabiliterande förhållningssätt.

Det ska finnas rutin för hantering av MTP enligt MAS/MAR riktlinjer i respektive verksamhet. Rutinen reglerar användning av medicintekniska produkter i hälso-och sjukvården.

Munhälsa

Leverantören ska aktivt medverka till att uppsökande verksamhet genomförs, som innefattar munhälsobedömning, individuell rådgivning, utbildning och handledning till omvårdnadspersonal om daglig munvård samt erbjudande om eventuell nödvändig tandvård.

Fotsjukvård

Leverantören ska ombesörja att den enskilde får fotsjukvård som ordinerats av läkare. Leverantören ska också identifiera eventuella behov och tillse att fotsjukvård för den enskilde tillhandahålls, exempelvis vanlig nagelklippning, fotbad, filning och smörjning av fötter.

Leverantören ska även tillgodose behov av medicinsk fotsjukvård som utförs för den enskilde inom särskilt boende för äldre efter remiss och i samråd med ansvarig läkare/sjuksköterska. Fotsjukvården ska utföras i den enskildes egna lägenhet eller i särskilt anpassad lokal. Kostnadsansvaret för medicinsk fotsjukvård åligger Leverantören.

Målgrupp för fotsjukvård

Målgruppen omfattar personer som har remiss och innefattas i någon av nedanstående fyra grupper:

- Patienter med diabetes typ 1 och 2 med befintlig eller begynnande komplikation i riskgrupp 2 och läkta sår i foten i riskgrupp 3 enligt nationella diabetesregister och vårdprogrammet VISS. Diabetiker i riskgrupp 1 som inte har påtagliga problem ska alltid informeras om egenvård vid undersökning på vårdcentral/husläkarmottagning. Diabetespatienter i riskgrupp 4 tillhör patientgruppen som behandlas vid speciella diabetesfotmottagningar.
- Patienter med cirkulationsrubbingar som tidigare förorsakat eller riskerar förorsaka sårbildningar.
- Patienter med grava fotproblem inklusive missbildningar och felställningar förorsakat av reumatiska, ortopediska och neurologiska sjukdomar
- Andra fotsjukvårdsfall av uttalad medicinsk natur, till exempel svårare nageltrång, eller psoriasis med fotkomplikation. Målgruppen omfattar inte barn under åtta år.

Fotsjukvårdare ska:

- självständigt bedöma och behandla personer i målgrupperna utifrån anvisningar från läkare, distriktssköterska eller diabetessjuksköterska, och utföra fotstatus
- bedöma behov av avlastande material samt fortlöpande utvärdera effekterna om förskrivna och utprovade ortopedtekniska hjälpmedel inte är anpassade utifrån patientens behov,
- uppmana patienten att ta kontakt med ansvarig ortopedteknisk verkstad eller vid behov själv ta denna kontakt samt följa upp detta
- utföra behandling i hemmet i de fall medicinska skäl till detta föreligger

- ge återkommande och individanpassad information/rådgivning om egenvård till patienter. Informationen ska omfatta hygien, egen inspektion av fötterna och basal fotvård som patient ska själv utföra.
- dokumentera utförda åtgärder
- vid försämrad status och vid sår på foten ska läkare eller fotvårdsteam konsulteras för nya bedömningar och åtgärder.
- Tillämpa goda hygienrutiner och tillse att tjänsterna utförs utifrån god hygienisk standard för att förhindra smitta och smittspridning. För information se www.smittskyddstockholm.nu och på vårdhygiens hemsida.

Kompetenskrav:

Fotterapeut som utövar fotsjukvård ska minst ha genomgått samtliga av följande utbildningar:

- Utbildning som undersköterska enligt äldre studieordning, gymnasieskolans treåriga vård- och omsorgsprogram eller likvärdig utbildning
- Utbildning som fotterapeut/fotvårdsspecialist (minst 20 veckors utbildning) eller ettårig eftergymnasial utbildning till fotterapeut/fotvårdsspecialist eller motsvarande utbildning
- Genomgången grund- och fördjupningskurs i fotvårdsterapi i diabetesvård på APC (Akademiskt primärvårdscentrum, diabetes) eller motsvarande utbildning.

.

Samtalsstöd

För att fullfölja uppdraget bör Leverantören vara behjälplig med att ta kontakter för tidsbokning för de individer som är i behov av samtalskontakt.

Rutin för vård i livets slutskede

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

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

.

Nationella vårdplan för palliativ vård, NVP, ska användas vid vård i livets slutskede.

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

Vården ska vara individuellt anpassad.

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

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

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

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

Leverantören ansvarar för transport till bårhuset samt kostnader för bårhusförvaring.

Omhändertagande och transport av avlidna

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

Skydds- och begränsningsåtgärder

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

Läkare på korttidsboendet

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

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

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

Uppdraget ska omfatta:

- utgöra första linjens hälso- och sjukvård med planerad och oplanerad vård i form av hälso- och sjukvårdsrådgivning, utredning, diagnostik, behandling och uppföljning

- kunna identifiera patientens mest besvärande symtom och bekymmer såsom fysiska symtom, oro, ångest, nedstämdhet och existentiella frågeställningar
- göra hembesök till enskild som själv eller via närstående har uttryckt detta behov
- utföra enklare ingrepp såsom suturering och tejpling av sår och som inte kräver vård vid närakut eller akutsjukhus
- noggrann uppföljning av patientens och närståendes situation kan identifiera när situationen överstiger det lokala teamets kompetens och/eller resurser och därmed kräver annan kompetens
- remittera till specialistvård enligt LEON-principen
- genomföra en kvalificerad bedömning av patientens behov av specialiserad/specifik rehabilitering
- Om behov av individuell rehabiliteringsplan finns, ska en sådan upprättas och hänvisning/remittering ske till relevant vårdgivare
- göra bedömning av ät- och sväljproblem samt remittering till logoped
- undersöka och bedöma eventuella behov för utfärdande av intyg för tvångsvård inom psykiatri
- behärska att ifrågasätta, avstå från och skonsamt avsluta läkemedelsbehandling som inte tillför patientnytta
- genom god kommunikativ förmåga, med beaktande av patientens och närståendes aktuella förståelse av situationen, kunna förmedla den förändrade målsättningen med vården på ett empatiskt sätt
- genomföra brytpunktssamtal
- tillhandahålla palliativ vård
- vidta åtgärder och informera hälso- och sjukvårdspersonalen om vilka åtgärder som ska vidtas vid förväntat dödsfall
- fastställa dödsfall, utfärdande av dödsbevis och dödsorsaksintyg
- utföra insatser i så hög utsträckning som möjligt i samråd med den enskilde och dennes närstående
- kunna identifiera patientens och närståendes önskemål om stöd
- läkemedelsgenomgång för de som har behov av detta
- till individer som vistas >6 månader på korttidsplats ombesörja steg1-utredning av minnet om sådan bedöms medicinskt indicerad. Utredningen ska av medicinska skäl inte initieras i nära anslutning till akut sjukdom och/eller miljöombyte
- tillförsäkra att individens hälso- och sjukvårdsbehov tas över av annan relevant vård- och omsorgsgivare efter avslutad vistelse.

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

Vårdprogram och riktlinjer

Leverantören ska följa för uppdraget relevanta nationella riktlinjer samt följa de validerade kunskapsstöd som finns tillgängliga och är aktuella för uppdraget VISS, se Vårdgivarguiden.

Informationshantering

Leverantören ska använda det verksamhetssystem som Beställaren anger. I verksamhetssystemet hanteras beslut, beställningar, dokumentation, kommunikation med biståndshandläggare, boendesamordnare och avgiftshandläggare avseende uppgifter som rör uppdraget.

Om avtalet mellan Beställaren och Leverantören upphör avslutas behörigheten i verksamhetssystemet. Ingen information är tillgänglig efter avslut.

Leverantören ska i samråd med Beställaren använda journal- och dokumentationssystem anpassad för verksamhetens behov. Leverantören ska använda system som Beställaren hänvisar till för beställningar.

Beställaren ansvarar för Lifecare Utförare:

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

Leverantören ansvarar för Lifecare Utförare:

- att följa Beställarens upprättade rutiner kring användning och tillgång till verksamhetssystemet
- att Beställarens krav på utrustning och teknisk miljö uppfylls
- att en lokal kontaktperson för IT-frågor finns. Denna kontaktperson ska vara väl insatt i verksamhetssystemet
- att delta i anordnade utbildningar och att vid behov delta i utvecklingsgrupper och liknande rörande verksamhetssystemet.