

Bilaga 1 Förutsättningar och krav:

Upphandling av ramavtal avseende enskilda placeringar till personer med beslut om bostad med särskild service samt Daglig verksamhet enligt LSS

Innehåll

1.0	Upphandlingens innehåll och omfattning	5
1.1	Delar	5
1.2	Målgrupper	5
1.3	Allmän beskrivning av den enskildes behov	5
2.0	Bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS	6
2.1	Gruppboendestad.....	6
2.2	Serviceboendestad.....	6
3.0	Bostad med särskild service enligt 9 § 8 LSS	6
4.0	Daglig verksamhet LSS 9 § 10.....	7
5.0	Krav på utföraren	7
5.1	Tillstånd	7
5.2	Sekretess	8
5.3	Registerutdrag ur belastningsregistret	8
5.4	Kvalitetsledningssystem	8
5.5	Arbetsgivaransvar	8
5.6	Kompetenskrav	8
5.7	Kompetensutveckling – handledning	8
5.8	ansvarig chef på plats	8
5.9	Verksamhetschef för hälso- och sjukvård	9
5.10	Legitimerad personal	9
5.11	Sjuksköterska	9
5.12	Arbetsterapeut och fysioterapeut	9
5.13	Brandsäkerhet	9
5.14	Arbets tekniska hjälpmedel.....	9
6.0	Krav på tjänsterna.....	9
6.1	Utförarens åtagande	9
6.2	Bemanning	10
6.3	Omsorg, omvårdnad, vård, stöd och service	10
6.4	Myndighet och samhällskontakter	10
6.5	Måltider	10
6.6	Kostnader för mat/måltider.....	11
6.7	Internt larmsystem	11
6.8	Larm, begränsnings- och skyddsåtgärder	11

6.9	Dokumentation och förvaring av handlingar	11
6.10	Dokumentation under genomförande enligt lss, socialdokumentation	11
6.11	Samordnad individuell plan	12
6.12	Genomförandeplan.....	12
6.13	Individuell plan enligt lss	12
6.14	Patientjournal enligt hsl	12
6.15	Vårdplan inklusive rehabiliteringsplan	13
6.16	Förvaring.....	13
6.17	Överlämning	13
6.18	Överrapportering.....	13
6.19	Krav på hälso- och sjukvård	13
6.20	Legitimerad läkare	13
6.21	Läkemedelshantering, kostnader för hsl insatser	14
6.22	Hjälpmedel.....	14
6.22.1	Arbetstekniska hjälpmedel	14
6.22.2	Individuellt förskrivna hjälpmedel	14
6.22.3	Inkontinenshjälpmedel	14
6.23	Tandvård	14
6.24	Egenvård	14
6.25	Delegering av hälso- och sjukvårdsarbetsuppgift	14
6.26	Öföretsedda behov, Sjukhusvistelse samt Kostnadsansvar	14
7.0	Samverkan, information och insyn.....	15
7.1	Samverkan med beställaren	15
7.2	Information	15
7.3	Samverkan med anhöriga och legala företrädare	15
7.4	Samverkan med medicinskt ansvariga (MA)	15
7.5	Samverkan med socialt ansvarig samordnare (SAS).....	15
7.6	Samverkan vid vårdplanering	16
7.7	Insyn Uppföljning.....	16
7.8	Tillsyn.....	16
7.8.1	IVO.....	16
7.8.2	Information om tillsyn.....	16
7.9	Avvikelsehantering	16
7.9.1	Synpunkts- och klagomålshantering	16
7.9.2	Övergripping och andra brott.....	17
7.9.3	Rapportera, utreda och anmäla enligt Lex Sarah	17

7.9.4	Rapportera, utreda och anmäla enligt Lex Maria	17
8.0	Avgifter och ersättningar	17
8.1	Dygnsavgift Bostäder 9 § 9	17
8.2	Dygnsavgift Bostad med särskild service barn 9 § 8.....	18
8.3	Dygnsavgift Daglig verksamhet 9 § 10	18
8.4	Avvikelse från ersättning	18
8.5	Ersättning vid dödsfall.....	18

1.0 UPPHANDLINGENS INNEHÅLL OCH OMFATTNING

Utförarens uppdrag är ett tjänsteåtagande gällande ramavtal avseende enskilda placeringar till personer med beslut om bostad med särskild service enligt LSS 9 § punkt 8 och 9 samt Daglig verksamhet enligt LSS 9 § 10.

Avsikten med ramavtalen är att tillgodose Beställarens behov av ytterligare bostäder med särskild service enligt LSS till vuxna samt för barn och ungdomar.

I första hand beslutar Beställaren om personen ska erbjudas placering inom Beställarens egna boenden.

I bostad med särskild service ingår hälso- och sjukvårdsinsatser enligt HSL, upp till och med sjuksköterske, arbetsterapeuts- och fysioterapeutsnivå.

HSL området beaktas särskilt i bilagan Förutsättningar och Krav då IVO:s tillståndsprövning inte omfattar HSL området.

Tjänsterna ska utföras i enlighet med gällande lagstiftning inom alla områden samt enligt ställda krav i upphandlingsdokumenten.

Beställaren är huvudman för de tjänster som omfattas av denna upphandling.

1.1 DELAR

Upphandlingen är indelad i fyra (4) separata delar.

- Del – 1 Bostad med särskild service, i form av gruppboende för vuxna enligt LSS 9 § 9.
- Del 2 - Bostad med särskild service, i form av serviceboende för vuxna enligt LSS 9 § 9.
- Del 3 - Bostad med särskild service för barn och ungdomar enligt LSS 9 § 8.
- Del 4 - Daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder enligt LSS 9 § 10.

1.2 MÅLGRUPPER

Målgrupperna är personer som av myndighetsperson/handläggare hos beställaren bedömts tillhöra personkrets inom LSS och som har beslut enligt 9 § LSS.

Barn och ungdomar som beviljats bostad med särskild service förväntas gå i skola under dagtid, enligt lagen om skolplikt eller rätt till undervisning. Avser det ungdomar i gymnasieålder, så förutsätts att ungdomen antingen har en skolplats i gymnasium, eller beviljats Daglig Verksamhet eller på något annat sätt arbetar under dagtid.

1.3 ALLMÄN BESKRIVNING AV DEN ENSKILDES BEHOV

Den enskildes personlighet och individuella behov beskrivs i ett beslutsunderlag för den begärda insatsen. I beslutsunderlaget framgår de specifika behov den enskilde ska få tillgodosedda genom insatsen, bostad med särskild service och Daglig verksamhet. Det är ett gynnande myndighetsbeslut av insatsen som ligger till grund för beställningen.

Av behovsbedömningen, beslutsunderlaget och i den enskildes genomförandeplan ska det framgå i vilka situationer den enskilde är i behov av personalstöd, andra stöd insatser i form av hjälpmedel, särskild kommunikation eller anpassning av miljön. Det ska också vara tydligt vad den enskilde klarar själv och vilka färdigheter den enskilde har för avsikt att utveckla och bli självständig i.

2.0 BOSTAD MED SÄRSKILD SERVICE ENLIGT 9 § 9 LSS

En bostad med särskild service är den enskildes privata och permanenta bostad och kan vara utformad som en gruppboende eller serviceboende. Utföraren ska se till att bostaden anpassas utifrån den enskildes individuella behov, såväl fysiskt miljömässigt och kommunikativt tillgängligt.

Bostad med särskild service är en insats som består av både personalstöd och själva bostaden. Bostad med särskild service beviljas till vuxna personer med funktionsnedsättning som behöver stöd och närhet till personal dygnet runt. Syftet med bostad med särskild service är att tillgodose den enskildes behov av stöd, service och trygghet så att goda levnadsvillkor uppfylls.

Den som bor i bostad med särskild service ska stadigvarande bo där. Stödet ska ges så att den enskilde blir så självständig som möjligt. I insatsen bostad med särskild service ingår kultur och fritid, vilket kan vara individuellt anpassade aktiviteter utanför bostaden. Det ska framgå i genomförandeplanen vilka kultur och fritidsintressen personen har och hur de behoven ska tillgodoses.

I bostad med särskild service hyr den enskilde sin egen lägenhet, men har också möjlighet till gemenskap med grannar i de gemensamma utrymmena. Lägenheten ska bestå av ett kök eller köksdel, sovrum/sovalkov, vardagsrum och badrum. Den enskilde inreder själv sin lägenhet och bekostar detta själv.

Den enskilde står alltid själv för sina omkostnader i sin lägenhet och avgifter för hyra och för mat.

I det gemensamma utrymmet är det den enskilde tillsammans med personalen, som bestämmer hur utrymmet ska användas.

2.1 GRUPPBOSTAD

En gruppboende erbjuds personer som har stora behov av tillsyn och omvårdnad vilket innebär att det är nödvändigt att personal finns till hands hela tiden. Gruppboendet består av max 6 lägenheter som är samlade kring gemensamma utrymmen. En fast personalgrupp ska täcka de boendes hela omvårdnads och stödbehov inklusive fritids- och kulturella intressen.

2.2 SERVICEBOSTAD

En serviceboende erbjuds personer som klarar att på egen hand påkalla personalens uppmärksamhet. I en serviceboende kan antalet vara fler än 6 personer. Goda levnadsvillkor ska dock uppfyllas för var och en. Lägenheterna kan ligga mer utspridda från gemensamhetsdelen. En fast personalgrupp ska täcka personens hela omvårdnads och stödbehov inklusive fritids- och kulturella intressen.

3.0 BOSTAD MED SÄRSKILD SERVICE ENLIGT 9 § 8 LSS

Bostad med särskild service är en heltäckande insats. Den kan beviljas när familjens behov av stöd är så stort, till följd av barnets/ungdomens funktionsnedsättning, att andra insatser inte räcker till. Insatsen kan också vara aktuell ifall barnet/ungdomen studerar och behöver bo på studieorten.

Syftet med insatsen är att ge möjlighet till en kompletterande och varaktig uppväxtmiljö för barn och ungdomar som till följd av funktionsnedsättning behöver bo utanför föräldrahemmet. Insatsen ska skapa förutsättningar för barnets/ ungdomens känslomässiga och sociala utveckling samt tillgodose behovet av stöd och en trygg uppväxt. I regel ska det inte bo mer än 4 barn och ungdomar i bostaden. Undantag gäller då bostaden tillgodoser behovet av studier på annan ort, då kan det vara fler barn och ungdomar som bor i en enhet, goda levnadsvillkor ska dock uppfyllas för var och ett av barnen/ungdomarna.

Insatsen ska ses som ett komplement till föräldrahemmet, som är basen för barnet/ungdomen.

Med heltäckande insats avses att det är ett boende med stöd dygnet runt, som har till uppgift att skapa en trygg och positiv miljö för barnet/ungdomen och familjen. Boendet kan ta ett helhetsansvar för barnets/ungdomens utveckling om det behövs vilket innebär att barnet har stadigvarande kontakter i en trygg och konstant omgivning. Personalen i Bostad med särskild service till barn och ungdomar har ansvar för att ge stöd med att upprätthålla en god kontakt mellan barnet/ungdomen och vårdnadshavarna.

Bostad med särskild service för barn/ungdomar ska fungera som en vanlig bostad och vara så hemlik som möjligt. I insatsen ingår omvårdnad samt kultur- och fritidsaktiviteter. Bostaden ska vara utrustad med det som behövs för olika ändamål som att sova, äta, läsa, studera, umgås, ha gäster och sköta sin hygien med mera och uppfylla goda levnadsvillkor.

Ansvarsfördelningen mellan vårdnadshavare och boende ska framgå i genomförandeplanen.

Det är alltid Beställaren som tar ut avgifter av föräldrarna för barn och ungdomar som bor i bostad med särskild service enligt LSS 9 § 8. Dessa kostnader avser kostnader för mat, hyra och fritidsaktiviteter och ska ingå i offererade ersättningar.

4.0 DAGLIG VERKSAMHET LSS 9 § 10

Daglig verksamhet är en insats för personer inom yrkesverksam ålder. Den dagliga verksamheten ska vara meningsfull och erbjuda deltagaren stimulans, gemenskap och utveckling på den enskildes egna villkor samt främja delaktighet i samhället.

Insatsen ges under dagtid, och ska kunna erbjudas 5 dagar i veckan utifrån det individuella behovet. Utifrån den omfattning den enskilde kan tillgodogöra sig insatsen. Omfattningen av behovet ska framgå i beslutsunderlaget ifrån handläggaren, beställaren debiteras för beställd omfattning av daglig verksamhet. Exempelvis 2 tim/dag 3 tillfällen per vecka.

Daglig verksamhet ska underlätta en bra dygnsrytm och stärka den enskilde att ingå i ett socialt sammanhang.

Insatsen ska alltid ha som yttersta mål att eftersträva möjlighet till arbete på den öppna marknaden för den enskilde.

Den dagliga verksamheten bör inte vara samlokaliserad med gruppboenden eller serviceboenden för att på så sätt undvika en institutionell miljö.

Den enskilde står alltid själv för sina omkostnader i samband daglig verksamhet såsom mat och resa.

I den Dagliga Verksamheten ska habiliteringsersättning utgå till den enskilde utifrån närvaro. Det är beställarens ersättningsnivå som gäller.

5.0

5.1

KRAV PÅ UTFÖRAREN

TILLSTÅND

Utföraren svarar för att denne vid varje gällande tidpunkt har erforderliga tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO), och i förekommande fall, att även av Utföraren anlita underleverantör har sådana tillstånd, för att kunna fullgöra sina åtaganden enligt ramavtalet. Om förutsättningarna i beviljat tillstånd förändras ska nytt beviljat tillstånd omedelbart skickas till Beställaren. Se svarsbilaga Skakrav avsnitt 6.

5.2 SEKRETESS

Utföraren har att iakttä offentlighets- och sekretesslagens bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt inom socialtjänsten i enlighet med kapitel 26 §§ 1 och 8 – 10 offentlighets- och sekretesslagen för uppgift om enskilds hälsotillstånd och personliga förhållande. Utföraren svarar för att dennes medarbetare och underleverantörer känner till och följer ovanstående bestämmelser.

Med anledning av ramavtalet kommer Utföraren få ta del av handlingar och uppgifter för vilka det råder sekretess hos Beställaren. Utföraren förbinder sig i och med träffandet av ramavtalet att inte röja hos Beställaren förekommande sekretessbelagd uppgift enligt offentlighets- och sekretesslagen eller annan lagstiftning.

5.3 REGISTERUTDRAG UR BELASTNINGSREGISTRET

Utföraren är skyldig att, inhämta registerutdrag enligt lagen (1998:620) om belastningsregister av personal som arbetar med barn och ungdomar upp till 18 år och som har beviljats insats enligt LSS.

5.4 KVALITETSLEDNINGSSYSTEM

Utföraren ska ha ett väl fungerande kvalitetsledningssystem för boendet utifrån socialstyrelsens aktuella föreskrift och allmänna råd, Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.¹

Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Det innebär bland annat att verksamheten kontrollerar att bemanning överensstämmer med de boendes behov, deras förutsättningar och önskemål. Se svarsbilaga Skakrav avsnitt 4.2.

5.5 ARBETSGIVARANSVAR

Utföraren alternativt underleverantören svarar för att de skyldigheter de har genom lag, anställningsvillkor och dylikt som arbetsgivare fullföljs. Utföraren har det fulla och omedelbara arbetsgivaransvaret för medarbetarna. Utföraren ska tillhandahålla medarbetare med erforderlig kompetens och tillräcklig kapacitet för att fullgöra åtaganden och övriga administrativa rutiner.

5.6 KOMPETENSKRAV

I Utförarens verksamhet ska medarbetare som arbetar med den enskildes direkta stöd ha sådan kompetens och erfarenhet att den enskildes behov av stöd och service utifrån funktionsnedsättning tillgodoses. Med kompetens menas lägst gymnasieutbildning inom gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram eller barn- och fritidsprogram med inriktning socialt eller pedagogiskt arbete eller annan motsvarande utbildning/erfarenhet (Se SOFS 2014:2)².

5.7 KOMPETENSUTVECKLING – HANDELEDNING

Utföraren ansvarar för att medarbetarna inom alla aktuella yrkesområden har adekvat kompetens och erhåller kontinuerlig kompetensutveckling och handledning.

5.8 ANSVARIG CHEF PÅ PLATS

I enlighet med IVO:s tillståndskrav ska ansvarig chef på plats (föreståndare) ha en högskoleutbildning som är relevant för uppdraget. Chefen ska ha erfarenhet av liknande verksamhet och ha tillräcklig kunskap och kompetens för att leda den. Ansvarig chef på plats kan även vara verksamhetschef enligt HSL, se avsnitt 6.3 nedan. Se bilaga Skakrav avsnitt 5.1-5.2.

¹ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialstyrelsens Föreskrifter och allmänna råd och Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete handbok för tillämpning, Socialstyrelsen

² Rätt kompetens hos personal i verksamheter för personer med funktionsnedsättning (Socialstyrelsens vägledning för arbetsgivare), Kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg till personer med funktionsnedsättning (Socialstyrelsens Meddelandeblad) och Kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning (Socialstyrelsens allmänna råd).

Chef på plats, förutsätts att man geografiskt varje vecka finns inom enheten. Alltså inte leder och styr från annan ort.

5.9 VERKSAMHETSCHEF FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Utföraren ska utse en namngiven verksamhetschef för hälso- och sjukvård. Verksamhetschef ska svara för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården enligt föreskrifter. Verksamhetschefen själv behöver inte ha medicinsk kompetens. I de fall verksamhetschefen inte har medicinsk kompetens för att fullgöra ansvaret själv, ska denne uppdra åt person med lämplig kompetens, för att säkerställa de krav som ställs på henne/honom för att fullgöra enskilda ledningsuppgifter, t.ex. medicinskt arbetsledningsansvar. Medicinsk kompetens och erfarenhet ska bestyrkas skriftligt. Se svarsbilaga Skakrav avsnitt 5.3-5.4.

5.10 LEGITIMERAD PERSONAL

Utföraren ansvarar för den enskildes behov av hälso- och sjukvård och omvårdnad upp till och med sjuksköterske-, arbetsterapeut- och fysioterapeutsnivå. I Utförarens verksamhet ska det finnas personal med sådan kompetens och erfarenhet att patientens behov av hälso- och sjukvård kan tillgodoses, det gäller även vid förändrat vårdbehov. Det ska framgå i genomförandeplanen vilka medicinska behov den enskilde har och vilka insatser av legitimerad personal som behövs.

5.11 SJUKSKÖTERSKA

Utföraren ansvarar för att när den enskilde har behov av hälso- och sjukvårdsinsats/bedömning ska legitimerad sjuksköterska oavsett tid på dygnet, årets alla dagar ha tillgång till journaldokumentation och finnas tillgänglig för bedömning hos den enskilde.

Tillgång till sjuksköterska dygnet runt kan tillgodoses med egen sjuksköterska, tjänsteköp eller avtal/överenskommelse med vårdgivare. Med tillgång till sjuksköterska dygnet runt menas inte att Utföraren för att uppfylla detta krav kan vända sig till den allmänna sjukvården.

5.12 ARBETSTERAPEUT OCH FYSIOTERAPEUT

Utföraren ansvarar för att den enskildes behov av arbetsterapeut och fysioterapeut tillgodoses. Tillgång till arbets- och fysioterapeut ska vid behov finnas vardagar, dagtid.

Tillgång till arbets- och fysioterapeut vardagar, dagtid kan tillgodoses med egna anställda, tjänsteköp eller avtal/överenskommelse med vårdgivare. Arbets- och fysioterapeut måste ha tillgång till journaldokumentation när de är i tjänst.

5.13 BRANDSÄKERHET

Utföraren ska se till att brandskyddet i bostaden följer gällande lagstiftning och det är Utförarens ansvar att tillse att verksamheten har tillgång till brandskyddsutrustning. Se svarsbilaga Skakrav avsnitt 8.0.

5.14 ARBETSTEKNISKA HJÄLPMEDEL

Eventuella hjälpmedel som behövs utifrån personalens arbetsmiljö anskaffas, servas och bekostas av utföraren. Utföraren har även samma ansvar för förbrukningsartiklar till personalen.

6.0 KRAV PÅ TJÄNSTERNA

6.1 UTFÖRARENS ÅTAGANDE

Utföraren ska utföra tjänsterna som ska präglas av professionalism, serviceanda och anpassningsförmåga samt genomföra uppdraget fackmässigt och med omsorg. Utförda tjänster ska vara i full överensstämmelse med upphandlingsdokumenten och i anbudet lämnade uppgifter.

Utföraren ansvarar även för att medarbetarna känner till och följer övriga krav som ställts i avtalet. Utföraren ska ha ingående kunskap om socialt arbete, inom verksamhetsfältet funktionshinder, vara väl insatt i och följa alla för verksamheten gällande styrdokument såsom FN konventioner, lagar, förordningar, författningar, föreskrifter, allmänna råd, aktuella handböcker, rättspraxis och nationella handlingsplaner, vårdprogram, riktlinjer och kunskapsstöd inom området.

Utföraren är skyldig att hålla sig ajour med nyheter och förändringar inom området.

6.2 BEMANNING

Utförarens verksamhet ska bemannas på ett sådant sätt att en hög kontinuitet skapas och bibehålls. Personalstödet ska omfatta alla dagens händelser och inkludera fritid.

Bemanningen måste uppfylla lagkraven på god kvalitet vilket kan innebära krav på ökad bemanning vid tillfälligt ökat omvårdnadsbehov eller stöd och oförutsedda behov.

Utföraren ska se till att det finns den nattbemanning som krävs för goda levnadsvillkor vilket innebär minst vaken natt vid gruppboende och jour vid servicebostad. Den lägsta personalbemanningen i bostaden nattetid ska aldrig understiga sovande jour. Med natt avses från kl. 22.00 - 06.00. Den enskildes behov av ostörd nattvila ska beaktas vilket medför att sovandejour i de flesta fall är rätt nivå på bemanning.

6.3

OMSORG, OMVÅRDNAD, VÅRD, STÖD OCH SERVICE

Det är den enskildes behov av beslutade insatser avseende omsorg, omvårdnad, stöd och service som ska tillgodoses på ett för den enskildes kvalitativt bra sätt. Avgörande för bedömning av kvaliteten i utförandet av en tjänst är den enskildes upplevelse av utförandet.

Brukare som får omsorg, omvårdnad, stöd och service ska uppleva, oavsett insatsens omfattning, att de

- bemöts med respekt för sitt självbestämmande och sin integritet
- får information
- utifrån mognadsgrad har inflytande på insatsernas innehåll och utförande
- känner trygghet
- möter kompetenta medarbetare som den enskilde är bekant med och har förtroende för
- lever ett värdigt liv och känner välbefinnande

6.4 MYNDIGHET OCH SAMHÄLLSKONTAKTER

Utföraren ansvarar för att kontaktman eller annan utsedd medarbetare följer med den enskilde, förutsatt att ett sådant behov finns, vid t.ex. läkar- och tandläkarbesök, besök hos frisör m.m. Den enskilde kan även behöva ha med kontaktman eller annan utsedd medarbetare till olika aktiviteter så att den enskilde får möjlighet att upprätthålla sina sociala kontakter och på så sätt bryta eventuell isolering. Utföraren ansvarar för att auktoriserad tolk rekquireras vid behov.

6.5 MÅLTIDER

Utföraren ska ge möjligheter för den enskilde att själv tillreda och inta måltider om så önskas. Det ska finnas möjlighet att äta själv eller gemensamt, beroende av hur man tillsammans i boendeenheten kommit överens. Utföraren ska utgå från livsmedelverkets rekommendationer om bra måltider. Utföraren ska tillse att 3 huvudmål och 2 mellanmål erbjuds den enskilde. Vistas den enskilde i Daglig Verksamhet eller skola under dagtid kan en eller flera av måltiderna intas där.

6.6 KOSTNADER FÖR MAT/MÅLTIDERVuxna

I LSS bostad med särskild service för vuxna står den enskilde för sina egna kostnader för mat. Om mat köps in och tillagas gemensamt ska Utföraren begära ersättning från den enskilde. Ersättningen ska motsvara faktiska kostnader för måltiderna och får inte överstiga Konsumentverkets beräkningar av kostnader för måltider i hemmet, "Koll på pengarna"³.

Daglig verksamhet

I Daglig Verksamhet ska den enskilde kunna välja mellan att ha med matlåda, som i så fall köps in eller tillreds i boendet, eller köpa sin lunch på annat sätt, exempelvis genom att man äter gemensam lunch mot avgift i den dagliga verksamheten som utföraren i så fall tillhandahåller.

Barn/ungdomar

I LSS bostad med särskild service för barn och ungdomar ska Utföraren stå för den enskildes måltider. Utförarens kostnad för den enskildes måltider ska ingå i offererad ersättning.

6.7 INTERNT LARMSYSTEM

Om behov finns ansvarar Utföraren för anskaffning och anpassning av larm utifrån den enskildes individuella behov. Utföraren ansvarar för installation och service av larmsystem samt samtliga kostnader för dessa. Utföraren ansvarar även för att funktion finns så att samtliga händelser loggas och är uppföljningsbara.

6.8 LARM, BEGRÄNSNINGS- OCH SKYDDSÅTGÄRDER

HSL, SoL och LSS bygger på frivillighet, och innebär att Utföraren inte kan vidta åtgärder mot den enskildes vilja.

Utföraren ska arbeta utifrån Socialstyrelsens rekommendationer⁴.

Om det finns behov av larm, begränsnings- och skyddsåtgärder, så ansvarar utföraren för att tillgodose behoven. Skydds- och begränsningsåtgärder utifrån ett socialtjänstperspektiv ska bedömas och beslutas av Utföraren och ska tydligt vara dokumenterat i socialdokumentation.

Larm, begränsnings- och skyddsåtgärder utifrån ett hälso- och sjukvårdsbehov ska bedömas och dokumenteras av legitimerad personal i HSL journal.

6.9 DOKUMENTATION OCH FÖRVARING AV HANDLINGAR

Dokumentation, hantering och förvaring av dokumentation ska följa gällande lagar och föreskrifter. Dokumentation ska finnas tillgänglig för berörda medarbetare.

Utföraren ansvarar för att uppgifter om den enskilde eller dokumentation om den enskilde endast lämnas ut över sekretessgränsen om det står klart att uppgiften kan lämnas ut utan att det medför men (menpröva) för den enskilde om inte samtycke lämnats.

6.10 DOKUMENTATION UNDER GENOMFÖRANDE ENLIGT LSS, SOCIALDOKUMENTATION

Utföraren ska fortlöpande dokumentera hur arbetet med genomförandet av den enskildes beviljade insatser går och regelbundet följa upp om arbetet med den enskilde bedrivs på rätt sätt, och ger resultat enligt genomförandeplanen och de mål som är upprättade.

Om den enskilde begär att få läsa eller få kopia av de journalanteckningar som finns i den enskildes personakt inom Utförarens verksamhet ska den enskilde så snart som möjligt få tillgång till dessa.

³ Länk till <http://www.konsumentverket.se/globalassets/publikationer/privatekonomi/koll-pa-pengarna-2017konsumentverket.pdf>

⁴ Socialstyrelsens Publikation Att förebygga och minska utmanande beteenden i LSS verksamhet ,art nr: 2015-12-3

6.11 SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN

När brukare har behov av insatser från både socialtjänst och annan huvudmans hälso- och sjukvård upprättas en samordnad individuell plan (SIP). I detta fall innan flytt och byte av kommun och region.

SIP ska upprättas när någon av parterna bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. I de fall inget samtycke nås ska ändå en planering göras utifrån huvudmännens behov av tydlig ansvarsfördelning.

Den enskilde har eller kommer att ha kontakter eller insatser från primärvård eller specialistvård utöver det kommunala ansvarets hemsjukvård. En planering/samordning ska ske före en eventuell överflyttning till annan region. Listning på en ny vårdcentral kan bli aktuell.

Utöver en tydlig ansvarsfördelning ska det framgå vem som är betalningsansvarig oavsett om den enskilde vid placeringstillfället inte har kontakter med sjukvården. På det sättet kan eventuella oklarheter undvikas avseende den enskildes behov av hälso- och sjukvård, enligt gällande reglering i Riksavtal för utomlänssjukvård.⁵ Dokumentation ska ske i den SIP, som upprättas innan placering. Det ska framgå vilka kontakter som ska fortsätta i hemkommunen och hemregionen och vilka nya kontakter som ska etableras eller flyttas över.

6.12 GENOMFÖRANDEPLAN

Utföraren ska tillsammans med den enskilde upprätta en genomförandeplan enligt Socialstyrelsens aktuella föreskrift och allmänna råd om dokumentation. I de fall den enskilde inte kan medverka i upprättandet av planen, kan företrädare delta i upprättandet av planen.

Genomförandeplanen är en beskrivning avseende hur den beslutade insatsen praktiskt ska genomföras. Genomförandeplanen beskriver delmål med insatsen, samt hur, av vem och när de olika delinsatserna och aktiviteterna ska genomföras.

Insatsen bostad med särskild service är en omfattande insats som ska täcka in hela personens behov av stöd och hjälp inom alla livsområden. Detta medför att det kan ta tid innan en genomförandeplan är klar. Socialstyrelsens framtagna Kunskapsstöd, Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner inom funktionshinderområdet ska användas.

Upprättade, uppföljda samt reviderade genomförandeplaner ska alltid delges den enskildes handläggare, som på Beställarens uppdrag har fattat beslut om insatsen och därmed har ett uppföljningsansvar.

6.13 INDIVIDUELL PLAN ENLIGT LSS

Vill den enskilde ha en individuell plan upprättad (se 10 § LSS) ska Utföraren vara behjälplig med att begära en plan hos beställarens LSS handläggare.

Syftet med en individuell plan är att ge den enskilde möjligheter att ha inflytande över sitt liv genom att olika insatser planeras och samordnas till en helhet i planen.

6.14 PATIENTJOURNAL ENLIGT HSL

Patientjournal ska finnas för att dokumentera den hälso- och sjukvård som ges. Utföraren ansvarar för att aktuell lagstiftning följs avseende journalföring och att det tydliggörs i ledningssystemet.

Journalerna ska vara tillgängliga för berörda medarbetare, men förvaras oåtkomligt för obehöriga.

⁵ Fotnot, hänvisning SKL Riksavtal 2014

Om den enskilde begär att få tillgång till de journalanteckningar som finns i personakt inom Utförarens verksamhet ska den enskilde så snart som möjligt få det. Menprövning utreds av Utföraren, som har ansvar för personakten. Anser Utföraren att personakten eller del av den inte bör lämnas ut ska Utföraren omedelbart överlämna handlingarna tillsammans med ett eget yttrande till Inspektionen för vård- och omsorg (IVO) för prövning.

6.15 VÅRDPLAN INKLUSIVE REHABILITERINGSPLAN

Utföraren ansvarar för att dokumenterad vårdplan med regelbundna uppföljningar upprättas för den enskilde som har hälso- och sjukvårdsinsatser.

Vårdplanen ska tydliggöra mål och åtgärder för den enskildes behov av hälso- och sjukvård. Vårdplan ska upprättas av legitimerad yrkesutövare i samverkan med den enskilde och/eller dennes företrädare.

6.16 FÖRVARING

Utföraren ansvarar för att journaler och handlingar rörande den enskildes personliga förhållanden ska förvaras enligt gällande lagar och föreskrifter och på sådant sätt att obehöriga inte kan få tillgång till dem.

6.17 ÖVERLÄMNING

När Utförarens avtal upphör eller den enskildes insatser upphör ska samtliga handlingar rörande den enskilde överlämnas till Beställaren för förvaring i dess arkiv enligt gällande dokumenthanteringsplan. Detsamma gäller om ansvaret för verksamheten övergår till annan huvudman.

Vid eventuell kontroll av IVO ska Utföraren få tillgång till arkiverade handlingar rörande brukare upp till två (2) år efter avslutad placering.

6.18 ÖVERRAPPORTERING

Då den enskildes placering hos Utföraren avslutas upphör Utförarens uppdrag. Utföraren har dock en skyldighet att överrapportera den enskildes omsorgs- och omvårdnadsbehov till ny utförare.

6.19 KRAV PÅ HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Utföraren ska bedriva sjukvård enligt Hälso- och sjukvårdslagens samtliga krav på en god vård med god kvalitet.

Enligt Patientsäkerhetslagen har vårdgivaren, Utföraren, ett tydligt ansvar att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta förebyggande för att förhindra skador i vården.

Den enskilde och dennes närstående ska ges information enligt vad som anges i Patientlagen (2014:821).

6.20 LEGITIMERAD LÄKARE

Utföraren ska se till att det finns överenskommelse eller motsvarande om hur läkarmedverkan ska ske.

Namn på patientansvarig läkare och vilken vårdcentral den enskilde tillhör ska framgå av överenskommelsen, samt vara dokumenterat i SIP innan placering.

I överenskommelsen eller motsvarande ska det vidare framgå hur sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut tar del av den enskildes läkardokumentation.

Utföraren ansvarar för att det finns rutiner för att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när den enskildes tillstånd fordrar det och att

den enskilde får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat.

6.21 LÄKEMEDELSHANTERING, KOSTNADER FÖR HSL INSATSER

Utföraren ansvarar för att all läkemedelshantering sker enligt gällande lagar och föreskrifter.

Den enskilde svarar för självkostnaderna för läkarvård och individuellt förskrivna läkemedel. Utföraren ska vara behjälplig att bevaka den enskildes rätt till högkostnadsskydd för hälso- och sjukvårdsinsatser.

6.22 HJÄLPMEDEL

6.22.1 Arbetstekniska hjälpmedel

Se avsnitt 5.14.

6.22.2 Individuellt förskrivna hjälpmedel

För enskilde som är kvarskrivnen i hemkommunen gäller Region Jönköping läns övergripande riktlinje för förskrivning av individuella hjälpmedel inom ramen för hemkommunens hälso- och sjukvårdsansvar. För personer som inte är kvarskrivna i Jönköping gäller det regelverk för individuellt förskrivna hjälpmedel som är fastställt i den kommun där den enskilde är mantalsskriven. Ansvarsfördelningen ska samordnas och dokumenteras i en SIP innan boendeplaceringen genomförs. Det ska framgå vem som ansvarar för utbyte och reparationer av hjälpmedel samt hur detta uppdrag ska utföras.

6.22.3 Inkontinenshjälpmedel

Utföraren ansvarar för bedömning, individuell utprovning, förskrivning och tillhandahållande av inkontinenshjälpmedel. Om det är aktuellt ska inkontinenshjälpmedel ingå i offererad dygnskostnad.

6.23 TANDVÅRD

Utföraren ska informera den enskilde om rätten till uppsökande och nödvändig tandvård enligt Tandvårdslagen. Det är beställarens myndighetsdel som intygar rätt till nödvändig tandvård och utfärdar ett sådant intyg.

6.24 EGENVÅRD

Utföraren ansvarar för bedömning om huruvida en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård enligt gällande författning. Med egenvård menas en hälso- och sjukvårdsåtgärd som en legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården, inom sitt ansvarsområde, bedömt att en person själv kan utföra eller utföra med hjälp av någon annan exempelvis personal som känner den enskilde väl. Bedömningen ska dokumenteras i såväl HSL journal som i den sociala dokumentationen.

6.25 DELEGERING AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSARBETSUPPGIFT

Utföraren ansvarar för att delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter sker på ett patientsäkert sätt och att medarbetarna har kompetens att ta emot delegering.

Enligt Socialstyrelsens gällande föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård finns möjlighet för legitimerad personal att delegera arbetsuppgifter till annan personalkategori med reell kompetens när det är förenligt med god och säker vård. Delegering får inte förekomma för att lösa personalbristsituation eller ske slentrianmässigt.

6.26 OFÖRUTSEDDA BEHOV, SJUKHUSVISTELSE SAMT KOSTNADSANSVAR

Oförutsedda behov hos den enskilde i form av tillfälligt utökat behov ska tillgodoses av utföraren och ingå i den avtalade ersättningen.

Utföraren ska omedelbart meddela beställaren om den enskildes hälsa och behov förändras, avlider, är inlagd på sjukhus eller om den enskilde önskar flytta från boendet.

Om den enskilde blir inlagd på sjukhus ska utföraren göra en bedömning om personal från boendeformen behöver närvara under sjukhusvistelsen, för att försäkra sig om att den enskilde är trygg och kan kommunicera med sin omgivning. Utföraren ska omgående informera beställaren om den enskildes tillstånd.

När den enskilde bedömts utskrivningsklar från sjukhus eller vårdinrättning ansvarar Utföraren för att den enskilde kan återvända till sitt boende. Om Utföraren inte tar detta ansvar, svarar Utföraren för de vårdkostnader som Landstinget/Regionen kommer att debitera Beställaren om den enskilde blir kvar på sjukhuset eller vårdinrättningen som utskrivningsklar. Dessutom upphör Beställarens ersättning till Utföraren.

Om Beställarens myndighetsutövning bedömer att den enskilde i samband med att den enskilde är utskrivningsklar inte kan återvända till sitt boende hos Utföraren har Utföraren inget ansvar för Beställarens kostnad till landstinget eller regionen. Ansvaret återgår till beställaren.

7.0 SAMVERKAN, INFORMATION OCH INSYN

7.1 SAMVERKAN MED BESTÄLLAREN

Utföraren ska samverka med hemkommunens ansvariga beställare och ansvarig myndighetsutövare. Rutiner för samverkan ska vara dokumenterade.

Innan placering sker ska tidsplan för inflyttningsprocess upprättas och en SIP ska skrivas i en samverkan mellan Beställare och Utförare.

Vid väsentliga förändringar av omsorgsbehovet är Utföraren skyldig att meddela ansvarig vid Beställarens myndighetsutövning.

7.2 INFORMATION

Utföraren ska i god tid inför väsentliga förändringar av verksamheten, dess organisation (t.ex. chefsbyte) och innehåll informera Beställaren om detta.

7.3 SAMVERKAN MED ANHÖRIGA OCH LEGALA FÖRETRÄDARE

Samverkan med anhöriga, närstående eller andra för den enskilde centrala personer ska ske utifrån den enskildes specifika behov och önskemål⁶. Det ska framgå i genomförandeplanen hur sådan kontakt och samverkan ska ske.

7.4 SAMVERKAN MED MEDICINSKT ANSVARIGA (MA)

Utföraren ska samarbeta med Beställarens MA. Utföraren ska medverka till att skapa utrymme och samverkansformer för det tillsynsarbete som åvilar MA.

MA utövar sitt lagstadgade ansvar genom att kontrollera och granska Utförarens arbete med kvalitet och säkerhet inom hälso- och sjukvårdens område. Utföraren ska vidta de åtgärder MA påtalar efter granskning.

7.5 SAMVERKAN MED SOCIALT ANSVARIG SAMORDNARE (SAS)

Utföraren ska samarbeta med Beställarens SAS, om sådan funktion finns, som är en viktig resurs i frågor som rör socialt innehåll, social dokumentation och sociala avvikelser.

Utförare ska alltid informera och samråda med Beställaren under utredning av allvarliga klagomål, allvarliga rapporter om missförhållanden (Lex Sarah) och då IVO har inlett ett tillsynsärende hos Utföraren.

Beställaren utövar sitt ansvar genom att kontrollera och granska Utförarens arbete avseende socialt innehåll, social dokumentation och sociala avvikelser. Utföraren ska vidta de åtgärder Beställaren påtalar efter granskning.

⁶ Stöd till anhöriga – socialstyrelsens vägledning till kommunerna för tillämpning av 5 kap. 10 § socialtjänstlagen

7.6 SAMVERKAN VID VÅRDPLANERING

I anslutning till vårdplanering på sjukhus ska representanter från Utföraren samverka med Beställaren och Landsting/Region.

7.7 INSYN UPPFÖLJNING

Beställaren ska ges insyn i Utförarens verksamhet avseende brukare som placerats av Beställaren. Hur insynen ska äga rum ska planeras och dokumenteras. Beställaren har rätt att:

På brukarnivå

- ta del av samtliga genomförandeplaner samt tillhörande journalanteckningar, patientjournal, arbetsmaterial och övrigt material som berör den enskilde,
- göra intervjuer med den enskilde, dess anhöriga och eller närstående, legala företrädare,
- granska den enskildes boendemiljö,

På verksamhetsnivå

- ta del av information och handlingar som kan begäras avseende utförarens ekonomi, ägarförhållanden och årsredovisning, miljö-, integrations- och jämställdhetsarbete,
- ta del av allt övrigt material hos Utföraren, som Beställaren bedömer relevant för uppföljning och utvärdering av verksamheten. Exempelvis utbildningsnivå, kompetensutveckling, schema och bemanning, faktiskt arbetad tid, statistik över arbetsskadeanmälningar, utredningar kring klagomål, allvarliga händelser såsom missförhållanden eller risk för missförhållanden, vårdskada eller risk för vårdskada.

7.8 TILLSYN**7.8.1 IVO**

Utföraren ska underlätta för IVO och Beställaren att kunna utföra sin tillsyn.

Tillsynen innebär granskning av att verksamheten uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

7.8.2 Information om tillsyn

Utföraren ska på eget initiativ omgående informera och samråda med Beställaren, MAS, och ev SAS och ansvarig handläggare i det enskilda ärendet om IVO inlett tillsyn i verksamheten.

Kopia på tillsynsprotokoll och beslut på tillsynen ska skickas till Beställaren.

7.9 AVVIKELSEHANTERING**7.9.1 Synpunkts- och klagomålshantering**

Utföraren ska se till att det i verksamheten finns rutiner för att ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från den enskilde, legala företrädare, närstående samt medarbetare.

Utföraren ska omgående muntligt eller skriftligt informera Beställaren om inkomna synpunkter och klagomål rörande den enskilde. Alla slutförda utredningar som vidtagits med anledning av inkomna klagomål, samt svar som skickats till den klagande, ska skickas till Beställaren.

7.9.2 Övergrepp och andra brott

Utföraren ska omgående muntligt eller skriftligt informera Beställaren om misstankar om brott.

Utföraren har en skyldighet att se till att misstankar om övergrepp och andra brott mot den enskilde polisanmäls. I första hand är det dock den som blivit utsatt för ett brott eller försök till brott som är den som anmäler brottet till polisen.

Om en medarbetare är misstänkt för brott, ska verksamheten polisanmäla detta.

7.9.3 Rapportera, utreda och anmäla enligt Lex Sarah

Utföraren ska alltid hålla Beställaren informerad samt skicka in upprättade rapporter om missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden som rör den enskilde placerad. Även slutförda utredningar som vidtagits med anledning av inkomna rapporter ska skickas till Beställaren.

I de fall Utföraren bedömer att händelsen utgör ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande ska Utföraren informera beställaren om att Lex Sarah utredning startats och anmälan gjorts till IVO. Då utredning avslutats av en sådan händelse eller risk som bedömts som allvarlig ska den lämnas till IVO, samt att en kopia av utredningen ska skickas till Beställaren.

7.9.4 Rapportera, utreda och anmäla enligt Lex Maria

Utföraren ska se till att det i verksamheten finns rutiner för att rapportera och utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659).

Utföraren ska förvissa sig om att medarbetarna har god kunskap om skyldigheten att rapportera avvikelser och negativa händelser.

Utföraren ska till MA skriftligt rapportera om händelser som har medfört eller kunnat medföra allvarlig vårdskada för den enskilde som är placerad av Beställaren.

Beställaren har delegerat till MA att svara för anmälan enligt Lex Maria till IVO om en person i samband med vård och behandling utsätts för risk, skada eller sjukdom. Om medicintekniska produkter varit inblandade i en avvikelse gäller, vid sidan av anmälningsskyldigheten enligt Lex Maria, även bestämmelserna om rapporteringsskyldighet i Läkeemedelsverkets föreskrifter och allmänna råd, och Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.

8.0 AVGIFTER OCH ERSÄTTNINGAR**8.1 DYGNSAVGIFT BOSTÄDER 9 § 9**

I dygnsavgiften för respektive grundersättning ingår alla kostnader för ett helhetsansvar för bostad med särskild service enligt LSS.

Ersättningen ska som exempel täcka personalkostnader för baspersonal och tillgång till legitimerad personal, tillfälligt utökade personalkostnader, kostnader för tolk, arbetstekniska hjälpmedel, larm, inkontinenshjälpmedel samt alla gemensamma driftskostnader som till exempel TV-licens i gemensamhetsdelen, el, försäkringar, sophämtning, förbrukningsvaror i gemensamhetsdelen, förbruknings inventarier i gemensamhetsdelen, merkostnader för personalutlägg, underhåll av inventarier, gemensamhetslokaler och administrativa lokaler.

1. Dygnsavgift gruppboende, grund ersättning
2. Dygnsavgift serviceboende, grund ersättning

8.2 DYGNSAVGIFT BOSTAD MED SÄRSKILD SERVICE BARN 9 § 8

I dygnsavgiften för grundersättning ingår alla kostnader för vad ett helhetsansvar kräver.

Personalkostnader alla kategorier som krävs för att tillgodose Goda levnadsvillkor, Hyra för rum/lägenhet samt gemensamhetslokaler. Kostnader för måltider, förbrukningsvaror, möbler, förbrukningsinventarier. Investering och installation av larm, brandskydd. Kostnader för drift och underhåll, el, tv licens, internet, sophämtning, försäkringar, m.m. Säkerhetskontroller och servicekontroller av larm och hjälpmedel. Kostnader för tolk, inkontinenshjälpmedel, utrustning och merkostnader för personal.

8.3 DYGNSAVGIFT DAGLIG VERKSAMHET 9 § 10

I avgiften för Daglig Verksamhet ingår.

Personalkostnader och mer kostnader för personal. Kostnader för lokaler, möbler och utrustning. Drift och underhåll, i form av el, internet, sophämtning, brandskydd, försäkring, arbetstekniska hjälpmedel. Kostnader för förbrukningsvaror och den utrustning som krävs för att bedriva de aktiviteter som den Dagliga Verksamheten utför. Arbetskläder och arbetsutrustning.

8.4 AVVIKELSER FRÅN ERSÄTTNING

Om den enskildes behov kräver tätare personalstöd så avtalas detta separat utifrån en timersättning. Det kan innebära 1 till 1 stöd, i fler situationer än vad som ingår i grundersättningen och anses normalt för att klara en aktivitet. Det kan också gälla särskild natt tillsyn.

Om den enskilde inte nyttjar sin plats i boendet eller den Dagliga Verksamheten utgår 75 % av överenskommen ersättning för de första 14 dygna. För de dygn som överstiger 14 dygn utgår halv grundersättning till Utföraren, så länge platsen bedöms behöva kvarstå. Bedömningen görs av beställaren.

Uppsägning av bostadplats och Daglig Verksamhetsplats ska ske med 3 månaders uppsägningstid och under den uppsägningstiden kvarstår betalningsansvaret av beställaren.

Återvänder inte den enskilde till boendet eller den Dagliga verksamheten efter totalt en (3) månads frånvaro sägs platsen upp med omedelbar verkan av Beställaren. Ingen ersättning utgår.

8.5 ERSÄTTNING VID DÖDSFALL

Om den enskilde avlider utgår ersättning till Utföraren under en (1) månad från och med det datum den enskilde avled. Detta under förutsättning att platsen inte beläggs av annan person. Då utgår ingen ersättning för den avlidne personen.