



**Eskilstuna
kommun**

Uppdragsbeskrivning

Kommunal hälso- och sjukvård

Uppdragsenheten, vård- och omsorgsförvaltningen
2016-06-13 - 2019-12-31



Innehållsförteckning

1. Uppdragsbeskrivning.....	4
1.1 Parter.....	4
1.2 Giltighetstid	4
1.3 Uppdragsbeskrivningar.....	4
2. Uppdrag och inriktning.....	5
2.1 Lagstiftning, riktlinjer och styrande dokument	5
2.2 Mottagning av beställning	5
3. Kvalitetsarbete	6
3.1 Ledningssystem	6
3.1.1 Processer och processdokument	6
3.1.2 Systematiskt förbättringsarbete	6
3.2 Evidens	7
3.3 Jämställdhet och jämlikhet	7
3.4 Säkerhet	8
4. Verksamhet.....	8
4.1 Värdegrund och bemötande.....	8
4.2 Ledning.....	9
4.3 Verksamhetschef hälso- och sjukvård och medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)	9
4.4 Hälso- och sjukvård	9
4.5 Hygien	10
4.6 Kost.....	10
4.7 Hälsofrämjande och förebyggande verksamhet	10
4.8 Stöd till anhöriga	11
4.9 Dokumentation och förvaring av handlingar.....	11
4.10 Kontaktpersonal.....	11
4.11 Sekretess	12
4.12 Misstanke om brott	12
4.13 Avgifter och privata medel	12
4.14 Nyckelhantering.....	13
4.15 Lokaler och inventarier.....	13
4.16 Transporter.....	14
4.17 Tolk.....	14
4.18 Verksamhetsövergång	14

4.19 Miljö	14
5. Kommunikation, samverkan, och tillsyn	14
5.1 Kommunikation	14
5.2 Samverkan och samarbete	15
5.3 Parternas samverkan	15
5.4 Tillsyn, uppföljning och kostnadsansvar	15
6. Personal	16
6.1 Arbetsgivaransvar	16
6.2 Rekrytering, kompetens och bemanning	16
6.3 Studerande och praktikanter	16
7. Uppföljning och utvärdering	16
8. Ekonomi	17
8.1 Ersättning	17
9. Övrigt	17
9.1 Utskrivningsklara patienter	17
9.2 Skadeståndsansvar	17
9.3 Överlåtelse av delar av denna uppdragsbeskrivning	17
9.4 Tvist	18
10. Insats – Kommunal hälso- och sjukvård	18
11. Krav på utförande av insats	18
11.1 Beskrivning av uppdraget	18
11.2 Målgrupper	19
11.3 Kunskapsspridning	20
11.4 Övergripande mål	20
11.5 Kvalitets- och verksamhetskrav	20

1. Uppdragsbeskrivning

Uppdragsbeskrivningen beskriver krav för ledning, styrning och uppföljning av vård- och omsorgsförvaltningens interna verksamhet för äldre personer och för personer med funktionsnedsättning. Uppdragsbeskrivningen reglerar åtagandet i form av verksamhetens innehåll och kvalitet. Kraven i kapitel 1-9 är gemensamma för all utförarverksamhet. Kapitlen därefter beskriver de krav som gäller för en specifik verksamhet/process.

I Uppdragsbeskrivningen används begreppen personer, individer, deltagare, brukare och enskilda. Dessa begrepp, och eventuella ytterligare begrepp som används för att beskriva såväl enskilda personer som målgrupp/-er, avser både kvinnor och män.

Uppdragsenheten (beställare)

Uppdragsenhetens uppdrag är att säkerställa att vård och sociala tjänster av god kvalitet tillhandahålls till äldre personer och till personer med funktionsnedsättning. Detta ska ske utifrån befolkningens behov, gällande lagstiftning, vård- och omsorgsnämndens mål och prioriteringar samt fastslagna ersättningsmodeller.

Myndighetsutövning och utförarverksamhet

- Handläggare på biståndskontoret utreder och beslutar om insatser på individnivå enligt Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och Lagen om bostadsanpassningsbidrag (BAB).
- Utförarnas uppdrag är att verkställa vård och sociala tjänster enligt beställningar från biståndskontoret och krav i uppdragsbeskrivningar och övriga styrande dokument.

1.1 Parter

Parterna - uppdragsenheten, biståndskontoret och utförare inom vård- och omsorgsförvaltningen i Eskilstuna kommun - har antagit denna överenskommelse för drift av verksamheter för äldre personer och personer med funktionsnedsättning. Eventuell oenighet mellan parterna gällande innehållet avgörs av förvaltningschef. Uppdragsenheten ansvarar för att uppdragsbeskrivningarna finns tillgängliga i digital form både internt och externt samt för att informera biståndskontor och utförare om det skett uppdatering av uppdragsbeskrivningarna.

1.2 Giltighetstid

Uppdragsbeskrivningen gäller från och med 2016-06-13 tom 2019-12-31.

Uppdragsenheten ansvarar för att utarbeta samt revidera uppdragsbeskrivningarna. Revidering sker var fjärde år, om inte annat behov föreligger.

1.3 Uppdragsbeskrivningar

Det finns uppdragsbeskrivningar för alla verksamhetsområden/processer inom vård- och omsorgsförvaltningen:

-
1. Biståndskontoret
 2. Anhörigcentrum
 3. Avlösarservice LSS
 4. Bostad med särskild service för personer med psykisk funktionsnedsättning enligt SoL/LSS inklusive korttidsvistelse
 5. Bostad med särskild service enligt LSS
 6. Daglig verksamhet/sysselsättning enligt LSS/SoL
 7. Dagverksamhet för personer med demenssjukdom enligt SoL
 8. Hemtjänst enligt SoL
 9. Hemtjänst och/eller boendestöd för personer med psykiska funktionsnedsättningar enligt SoL
 10. Kommunal hälso- och sjukvård enligt HSL
 11. Kontaktperson enligt LSS
 12. Korttidsvistelse enligt LSS
 13. Korttidsvistelse enligt SoL
 14. Kostverksamheten
 15. Ledsagarservice enligt LSS
 16. Personlig assistans enligt LSS/SFB
 17. Vård- och omsorgsboende enligt SoL
 18. Mötesplatser för personer med funktionsnedsättningar
 19. Mötesplatser för seniorer

2. Uppdrag och inriktning

2.1 Lagstiftning, riktlinjer och styrande dokument

Utföraren ska:

- följa den lagstiftning som är tillämplig för verksamheten och verkställa de beslut som fattats enligt Socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), Socialförsäkringsbalken (SFB) samt utföra hälso- och sjukvård enligt gällande lagstiftning.
- följa gällande förordningar, föreskrifter, nationella mål samt kommundemensamma och/eller förvaltningsgemensamma styrande och stödjande dokument som gäller för Eskilstuna kommun.
- fortlöpande hålla sig uppdaterad och följa de lagar, författningssamlingar, nationella riktlinjer, socialstyrelsens nationella kunskapsstöd samt vårdprogram som är giltiga för verksamheten.
- bedriva öppen- och hälsofrämjande verksamhet.

2.2 Mottagning av beställning

Utföraren ansvarar för att:

-
- verkställa beställningar som beslutats av vård- och omsorgsförvaltningens biståndshandläggare. Biståndshandläggare överlämnar beställningen till utföraren via utförarens inkorg i förvaltningens verksamhetssystem.
 - förvissa sig om att man förstår beställningen, och vid eventuella oklarheter kontakta biståndshandläggare innan det första mötet med den enskilde.
 - anpassa och utforma insatsen i samförstånd med den enskilde, med utgångspunkt från dennes önskemål.
 - följa *Rutin för definition av verkställighetsdatum*.
 - utan dröjsmål registrera verkställighetsdatum, i verksamhetssystemet.
 - ha rutiner för vad som är av vikt att rapportera, och hur händelser av vikt ska rapporteras till handläggare på biståndskontoret.

3. Kvalitetsarbete

3.1 Ledningssystem

- Utföraren ska uppfylla kraven i SOSFS 2011:9. Utföraren ska ha ett ledningssystem och med hjälp av detta planera, utföra, följa upp och förbättra (PUFF) verksamheten.

3.1.1 Processer och processdokument

- Utföraren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer och processdokument som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.
- Anhörigvårdare ska ha kännedom om de processdokument som behövs för kvalitetssäkring av deras uppdrag.

3.1.2 Systematiskt förbättringsarbete

Riskanalys

- Utföraren ska ha rutiner för att kunna uppskatta sannolikheten för oönskade händelser och dess konsekvenser i syfte att minimera risken för brister i verksamhetens kvalitet.
- Som en del av verksamhetens systematiska förbättringsarbete ska personal rapportera till och omsätta data från aktuella nationella kvalitetsregister.

Egenkontroller

- Utföraren ska utöva systematisk uppföljning, utvärdering och förbättringsarbete i den egna verksamheten samt kontroll av att verksamheten bedrivs enligt de processer och processdokument som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Klagomål och synpunkter

Utföraren ansvarar för att:

-
- aktivt verka för att den enskilde, dennes anhöriga eller annan person ges möjlighet att lämna synpunkter, klagomål, förslag och beröm på verksamheten. Eventuella brister som framkommer ska åtgärdas
 - Eskilstuna kommuns rutiner för synpunktshantering är kända i verksamheten.
 - kommunens aktuella broschyrer och blanketter om synpunktshantering och Patientnämndens broschyr gällande synpunkter eller klagomål finns tillgängliga och synliga i verksamheten.
 - information om kommunens synpunktshantering och Patientnämndens broschyr ges till den enskilde och företrädare då insats börjar utföras.

Avvikelser

Utföraren ansvarar för att:

- följa nämndens riktlinjer gällande *lex Sarah* och *Utredning av vårdskador och anmälan till inspektionen för vård och omsorg (enligt lex Maria)*.
- ha rutiner för att rapportera, dokumentera, analysera och åtgärda avvikelser enligt socialtjänstlagen (SoL) och lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL).
- avvikelshantering är känd, och följs av verksamheterna.
- följa upp registrerade avvikelser i Viva senast tre veckor efter det att de registrerats samt notera vilka åtgärder som vidtagits till följd av avvikelsen.

Sammanställning och analys

- Enhetschef på enheten ansvarar för att inkomna klagomål, beröm, synpunkter och avvikelser sammanställs och analyseras tillsammans med medarbetarna på enheten och legitimerad personal.
- En samlad uppföljning och analys ska göras på områdesnivå inom varje verksamhetsprocess.
- Utifrån resultatet ska korrigerande åtgärder vidtas för att utveckla verksamhetens kvalitet samt för att undanröja att avvikelser upprepas.

3.2 Evidens

- Utföraren ska arbeta utifrån en evidensbaserad praktik och/eller nyttja en kunskapsbaserad praktik.

3.3 Jämställdhet och jämlikhet

- Verksamheten ska bedrivas så att den är tillgänglig, anpassad och av samma kvalitet för alla. För att uppnå detta behövs ett normkritiskt tankesätt kring de perspektiv som nämns i diskrimineringslagen; kön, ålder, trosuppfattning, sexuell läggning, könsuttryck, funktionsförmåga och etnicitet.

3.4 Säkerhet

Utföraren ansvarar för säkerhet och krisberedskap inom verksamheten. Utföraren ska:

- genomföra risk- och sårbarhetsanalys (RSA) och utifrån genomförd analys upprätta rutiner för agerande vid t.ex. brand, stöld, hot och våld, kommunikationsavbrott gällande IT, telefoni och trygghetslarm samt längre avbrott i el-, vatten- och värmeförsörjning.
- regelbundet informera personal, om rutiner och säkerhetsarbete.
- svara för Systematiskt Brandskyddsarbete (SBA) i de lokaler som används av utföraren
- tillhandahålla skydds- och säkerhetsutrustning som behövs för att skydda den enskilde, personal och andra som vistas i verksamheten.
- säkerställa att säkerhetsutrustningen underhålls och driftsäkras
- genomföra och dokumentera test av trygghetslarm och andra eventuella larm minst en gång per månad
- skyndsamt hantera åtgärder till följd av larmrapport från den enskilde, om inget annat anges i den verksamhetsspecifika delen.
- tillhandahålla arbets- och skyddskläder. Det ska finnas rutiner för hur de ska användas samt rutiner för tvätt.
- ha rutiner för att hantera riskavfall
- säkra att all personal kan styrka att de är anställda av utföraren
- säkerställa att nycklar/passerkort hanteras och förvaras på ett betryggande sätt. Eventuella kostnader som uppkommer om nycklar kommer bort ansvarar utföraren för.
- ansvara för ersättning och eventuellt skadestånd vid personskada eller skada på egendom
- medverka i kommunens krisledningsarbete om det efterfrågas av kommunen

4. Verksamhet

4.1 Värdegrund och bemötande

Utföraren ansvarar för att uppfylla kraven i och implementera Riktlinjer för värdegrund och etik som gäller för Vård- och omsorgsförvaltningen och Torshälla stads förvaltning.

- Ett salutogent förhållningssätt ska tillämpas. Förhållningssättet fokuserar på det friska i syfte att ta vara på den enskildes egna resurser, att uppmuntra den enskilde att göra det den klarar själv för att utveckla eller behålla funktioner samt uppmuntra till deltagande i aktiviteter för att skapa meningsfullhet.
- Inom all verksamhet ska barnperspektivet enligt FN:s barnkonvention samt FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning beaktas.

-
- Verksamheten ska präglas av respekt för varje enskild individs behov, resurser och önskemål och bygga på grundtanken att den enskilde har förmåga att själv välja hur han/hon vill leva sitt liv.
 - Den enskildes önskemål om språk-, traditions- och religionsutövande skall respekteras och tillmötesgås i så stor utsträckning som möjligt.

4.2 Ledning

Utföraren ansvarar för att:

- kompetent arbetsledning finns tillgänglig i tillräcklig omfattning för att leda, styra och utveckla verksamheten.
- arbetsledning finns tillgänglig, dygnet runt.

4.3 Verksamhetschef hälso- och sjukvård och medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

Vårdgivaren ansvarar för att det finns verksamhetschef och medicinskt ansvarig sjuksköterska enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Verksamhetschefen har det samlade ledningsansvaret för hälso- och sjukvården och ansvarar för att hälso- och sjukvården utförs på ett säkert sätt med god kvalitet och kostnadseffektivt.

Undantaget är ledningsansvaret för uppgifter som MAS ansvarar för enligt HSL 24§ och Patientsäkerhetsförordningen 7kap 3§. som säkerställer att den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.

4.4 Hälso- och sjukvård

Utföraren ska följa de vårdprogram, föreskrifter och allmänna råd, riktlinjer och rutiner som rör hälso- och sjukvården. Utförarens hälso- och sjukvårdsansvar förtydligas i uppdragsbeskrivningen för Kommunal hälso- och sjukvård.

Uppdraget för hemsjukvård och hembesök regleras i *Avtal om övertagande av hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende mellan landstinget och kommunerna i Sörmland*.

Den kommunala hälso- och sjukvården ska:

- vid behov, arbeta fram rutiner baserade på de av MAS upprättade riktlinjerna för hälso- och sjukvård och utifrån föreskrifter eller andra styrande dokument/överenskommelser som styr hälso- och sjukvården
- göra upprättade rutiner kända för berörda inom hälso- och sjukvårdsorganisationen.

Utföraren ska säkerställa att:

- riktlinjer och rutiner är kända och efterlevs.
- personal efter delegering och/eller instruktion på uppdrag av legitimerad personal utför hälso- och sjukvårdsinsatser. Vid utförande av delegerat uppdrag blir utövaren hälso- och sjukvårdspersonal och lyder under hälso- och sjukvårdens regelverk.

4.5 Hygien

Utföraren ska:

- följa de regler som anges i föreskriften SOSFS 2015:10, Basal hygien i vård och omsorg
- ha utsedda hygienombud för varje enhet

4.6 Kost

Produktionsköken ansvarar för att tillhandahålla måltider och livsmedel vilket regleras i vård- och omsorgsförvaltningens Kostpolicy och uppdragsbeskrivningen för Kostverksamhet.

Utföraren ska:

- tillämpa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring, SOSFS 2014:10.
- se till att de verksamheter som hanterar måltider har ett egenkontrollprogram som visar att livsmedelslagens krav uppfylls gällande exempelvis uppvärmning, varmhållning, personlig hygien, rengöring.
- delta i kostråd, som kökschef bjuder in till.

4.7 Hälsofrämjande och förebyggande verksamhet

Utföraren ska

- bedriva Hälsofrämjande och förebyggande verksamhet i alla vård- och omsorgsförvaltningens verksamheter. De öppna verksamheterna, Anhörigcentrum, Kostverksamhet, Mötesplatser för personer med funktionsnedsättning, Mötesplatser för seniorer samt hemtjänstens Träffpunkter, har ett särskilt ansvar att verka för att samarbetet med intresseföreningarna ökar.
- ska följa riktlinjer för frivilligsektorn och avtal mellan vård- och omsorgsförvaltningen och frivilligorganisationer. Frivilligarbete är, och ska vara, ett komplement till kommunkoncernens verksamhet.
- motivera den enskilde att göra hälsosamma val, med den enskildes självbestämmande som grund.

4.8 Stöd till anhöriga

Utföraren ska

- följa kommunens Program för anhörigstöd vid myndighetsutövning och vid utförandet av insatser. Programmet ska ligga till grund för utförarens rutiner.

4.9 Dokumentation och förvaring av handlingar

Utföraren ska uppfylla kraven i SOSFS 2014:5 *Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS*. Utförare ansvarar för att dokumentation sker i enlighet med socialtjänstlagen, LSS, patientdatalagen och hälso- och sjukvårdslagen. Öppna verksamheter utan biståndsbeslut omfattas inte av dokumentationsskyldigheten enligt lag.

Utföraren ska:

- utföra dokumentation enligt ICF (Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa).
- följa Arkivlagen och kommunens dokumenthanteringsplan.
- ha rutiner för att kunna hantera datorproblem, såsom till exempel driftstopp.
- ha rutiner för att upprätta och följa upp, genomförandeplan och vårdplan.
- se till att Genomförandeplan är upprättad inom två veckor från att insatsen verkställs, om inget annat anges i den verksamhetspecifika delen. Alla brukare ska ges möjlighet till delaktighet i upprättandet av genomförandeplanen som sedan ska följas upp minst var 6:e månad och revideras vid behov.
- Genomförandeplaner behöver inte upprättas för personer med enbart larm eller kontaktperson enligt LSS.
- ha en rutin där det framgår vem som är huvudansvarig för dokumentation, runt den enskilde.

4.10 Kontaktpersonal

Utföraren ansvarar för att:

- ha en skriftlig rutin för kontaktpersonal, som beskriver kontaktpersonalens ansvar och funktion.
- erbjuda den enskilde en namngiven kontaktpersonal i samband med att insatsen verkställs (gäller inte personlig assistans, trygghetslarm och tillfälliga insatser).
- alla medarbetare, har kännedom om rutin för kontaktpersonal.
- i förekommande fall, legal företrädare och/eller anhörig vet vem som är kontaktpersonal.
- kontaktpersonalen bidrar till trygghet och kontinuitet för den enskilde, och att denne har regelbunden kontakt med den enskilde.
- den enskilde informeras om möjligheten att byta kontaktpersonal i samband med att kontaktpersonal utses, samt vid behov.

4.11 Sekretess

Utföraren ansvarar för att:

- all personal har kunskaper om Offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400) samt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659).
- frivilligaktörer avger tystnadslöfte.

4.12 Misstanke om brott

Utföraren ansvarar för att:

- ha rutiner för hur personal ska agera *om den enskilde blir utsatt för brott*, eller då det föreligger misstanke om att den enskilde har blivit utsatt för brott. Rutinen ska innehålla styrning av situationer gällande brott eller misstanke om brott som har begåtts av utomstående, närstående, annan brukare eller personal.
- ha rutin för hur personal ska agera *om den enskilde har begått, eller om det finns misstanke om att den enskilde har begått, brott*.
- all personal har kännedom om regelverket kring korruption, mutor och jäv.
- personal har kännedom om reglering av sekretess vid misstanke om brott och/eller försök till brott¹.
- ha rutiner för att uppmärksamma och förebygga våld i nära relationer och ha kunskap om vilken hjälp och stöd en drabbad kan erbjudas

4.13 Avgifter och privata medel

Den enskilde betalar avgift för vård, omsorg och mat enligt den taxa som kommunfullmäktige fastställt. Biståndskontoret ansvarar för debiteringen. Den enskilde betalar även hyra eller boavgift för sin bostad. Utföraren får inte ta ut avgift av den enskilde för åtaganden och skyldigheter som omfattas av uppdragsbeskrivningen.

Den enskilde ansvarar själv, i samverkan med anhörig och/eller företrädare, för sin privata ekonomi och sina privata värdeföremål samt förvaring av dessa. Om den enskilde eller dennes anhöriga inte har möjlighet att ta hand om den enskildes ekonomi ska legal företrädare utses.

Utföraren ansvarar för att:

- ha rutin för att verkställighetsdatum, frånvaro och andra förhållanden som påverkar den enskildes avgift registreras omgående i verksamhetssystemet, så att faktura med rätt belopp kan skickas till den enskilde. Avgiftshandläggare debiterar den enskilde enligt gällande rutin.
- ha rutiner för handhavande av privata tillgångar, och värdeföremål.

¹ Offentlighets- och sekretesslagen 2009:4 kap.23

-
- enhetschef vid behov anmäler behov av god man/företrädare till överförmyndaren.
 - personal i så liten utsträckning som möjligt, hanterar den enskildes ekonomi eller värdeföremål. Detta gäller inte anhörigvårdare som lever i hushållsgemenskap med brukaren.

4.14 Nyckelhantering

Utföraren ansvarar för att:

- ha en rutin för nyckelhantering, för att säkerställa att nycklar hanteras och förvaras på ett betryggande sätt. Utföraren ska stå för eventuella kostnader om nycklar kommer bort när utföraren har övertagit ansvaret för den enskildes nycklar.
- ha en rutin, för återlämnande av nycklar och passerkort.

4.15 Lokaler och inventarier

Utföraren ansvarar för ett effektivt nyttjande av befintliga lokaler vilket innebär att bedriva verksamhet i tillhandahållna lokaler på ett långsiktigt, miljömässigt, hållbart och kostnadseffektivt sätt. Krav från tillsynsmyndigheter och Kommunens riktlinjer inom området ska följas.

Lokalförändring som medför ökade kostnader ska tas upp med vård- och omsorgsförvaltningens lokal- och säkerhetsutvecklare inför beslut.

Utföraren ansvarar för att:

- tillhandahålla och vårda, de inventarier och den utrustning som behövs för att utföra uppdraget.
- tillhandahålla basutrustning/hjälpmiddel som används av flera brukare samt arbetstekniska hjälpmedel.
- tillhandahålla det förbrukningsmaterial och förbandsmaterial, som behövs för att utföra uppdraget. Varje verksamhetsområde ska fastställa vad som tillhandahålls av kommunen.
- gemensamhetslokaler och övriga lokaler, städas och vårdas så att god trivsel och hygien upprätthålls.
- det finns TV-licensavgift för de fria kanalerna avseende gemensamma utrymmen och anslutna lägenheter/rum.
- fastighet där verksamhet bedrivs, ska vara skyltad så adress tydligt framgår.
- lokaler och omgivande närmiljö ska vara ändamålsenliga och lätt tillgängliga, för målgruppen.

4.16 Transporter

Utföraren ansvarar för:

- att följa kommunens övergripande kommunikationspolicy, och vård- och omsorgsförvaltningens rutin för möten och resor.
- att personalen har tillgång till de transportmedel som behövs för att utföra uppdraget
- de kostnader, som är förenade med transporter.

4.17 Tolk

Utföraren ska

- vid behov anlita och bekosta tolk, med undantag för den tolktjänst som landstinget har ansvar för.

4.18 Verksamhetsövergång

Utföraren ansvarar för att:

- vid politiska beslut om verksamhetsövergång till annan utförare eller annan förändring, medverka till att övergången sker utan olägenheter för kommunen och den enskilde.
- utan kostnad överlämna handlingar och uppgifter av betydelse, till den nye utföraren.
- i god tid före verksamhetsövergången ge saklig information till den enskilde, anhöriga och personal.

4.19 Miljö

Utföraren ansvarar för att:

- följa lagar och förordningar samt miljöpolicy för Eskilstuna kommunkoncern.
- ha ett systematiskt miljöarbete, med fokus på att minska miljöpåverkan.

5. Kommunikation, samverkan, och tillsyn

5.1 Kommunikation

Utföraren har ett kommunikationsansvar för sitt ansvarsområde. Utföraren ansvarar för att:

- information om verksamheten, beskrivningar och kontaktuppgifter, finns på strategiska platser som eskilstuna.se.
- ge den enskilde aktuell information, om verksamheten. Vid förändringar av exempelvis öppettider, byte av tid eller dag för insatsen och annan information

av vikt för den enskilde och/eller dess företrädare ska utföraren se till att denna information når berörda i tid.

- dela ut servicedeklarationer, vid inledande kontakt med den enskilde.
- vid behov kunna erbjuda information, på andra språk än svenska.
- ha kännedom om att Eskilstuna kommun ingår i finskt förvaltningsområde. Det innebär bland annat att äldreomsorg, helt eller delvis, ska erbjudas på finska språket. Det innebär också att kommuninvånare har rätt att prata finska i sina kontakter med kommunen.
- medarbetare vet var och hur de ska söka information och för att de har tillgång till, informations- och kommunikationskanalerna.
- hantera mediekontakter, inom sitt sakområde.
- kommunicera förändringar inom verksamheten, som berörda enheter på förvaltningen kan ha behov av att ha kännedom om.

5.2 Samverkan och samarbete

Utföraren ansvarar för att:

- ha rutiner för att säkerställa att nödvändig samverkan och samarbete sker i vård- och omsorgsprocesserna inom och mellan olika yrkesgrupper, funktioner, enheter, verksamheter, andra vårdgivare och den enskilde.
- inhämta samtycke till samverkan och informationsöverföring, från den enskilde.

5.3 Parternas samverkan

- Biståndskontor, utförare och uppdragsenhet ska ha ett ömsesidigt utbyte av information, kunskap och erfarenhet.
- Parterna ska ömsesidigt informera om väsentliga förändringar som påverkar verksamhet och förutsättningar för verksamheten.

5.4 Tillsyn, uppföljning och kostnadsansvar

Inspektionen för vård- och omsorg (IVO), Arbetsmiljöverket, Räddningstjänst, vård- och omsorgsnämnden och medicinskt ansvarig sjuksköterska med flera har tillsynsansvar för verksamheten. Uppdragsenheten har ett uppföljningsansvar för verksamheten.

Utföraren ansvarar för att:

- ställa begärd dokumentation, lokaler och personal till förfogande vid tillsyn och uppföljning.
- svara för de åtgärder som kan komma att krävas, på grund av påpekanden utifrån tillsyn och uppföljning och vid behov utarbeta en åtgärdsplan inom angiven tid.
- informera uppdragsenheten, om när tillsyn av olika myndigheter har skett och om resultatet från tillsynen samt vid behov utarbeta en gemensam åtgärdsplan där kostnadsansvar anges.

6. Personal

6.1 Arbetsgivaransvar

- Utföraren har arbetsgivaransvaret inom sitt område.
- Utföraren ansvarar för att stödja och handleda medarbetare i det dagliga arbetet samt skapa regelbundna tillfällen där man tillsammans diskuterar och enas om gemensamma förhållningssätt/arbetsätt och diskuterar etik och värdegrundsfrågor.

6.2 Rekrytering, kompetens och bemanning

Utföraren ansvarar för att:

- arbeta utifrån Eskilstuna kommunkoncerns medarbetardokument.
- vara bemannad med sådan kompetens och med sådan personalstyrka, att den enskilde tillförsäkras god och säker vård och omsorg samt social stimulans.
- ha tillräckligt med personal, med den reella kompetensen i enlighet med SOSFS 1997:14, för att kunna utföra delegerad/instruerad hälso- och sjukvårdsinsats dygnet runt årets alla dagar.
- eftersträva att utifrån behov ha medarbetare med kompetens att möta brukare med annan språk- och eller kulturtillhörighet.
- ha verksamhetsspecifikt introduktionsprogram, för nyanställda.

6.3 Studerande och praktikanter

Utföraren ansvarar för att:

- regelbundet ta emot studenter/praktikanter på gymnasie-, vuxen- och högstskolenivå utifrån samtal/avtal med Mälardalens högskola och andra utbildningsaktörer samt personer som behöver praktik utifrån arbetsmarknadsåtgärder.

7. Uppföljning och utvärdering

Utföraren ansvarar för att:

- fortlöpande följa upp resultat av utförda insatser på individ- och verksamhetsnivå.
- använda de planerings- och uppföljningssystem som finns att tillgå.
- om den enskildes behov förändrats, påtala behov av uppföljning till handläggare.
- om utföraren inte kan utföra insatser hos brukaren, ska åtgärder för att motivera och skapa bättre förutsättningar för insatsen göras. Åtgärderna ska dokumenteras. Om den enskilde trots detta inte tar emot insatsen- meddela handläggare.

-
- tillhandahålla resurser samt medverka i brukarundersökningar och andra uppföljningar som initieras av vård- och omsorgsförvaltningen eller annan part.
 - säkerställa att det finns rutiner för analys och användning av data från brukarundersökningar och verksamhetsuppföljningar, som en del i verksamhetsutvecklingen inom hela verksamhetsområdet.
 - sprida resultatet och åtgärder från uppföljning till brukare och/eller företrädare på lämpligt sätt.
 - finansiera eventuella kostnader som uppstår i samband med genomförandet av uppföljning och/eller kostnader för åtgärder till följd av uppföljning.

8. Ekonomi

Utföraren ansvarar för att tilldelade resurser används på ett resurseffektivt sätt.

8.1 Ersättning

- Förvaltningschef fastställer på vilket sätt utföraren ska ersättas.
- Ersättningsmodell och platsantal redovisas i separat bilaga till varje uppdragsbeskrivning.
- Storleken på ersättning fastställs i samband med budgetarbetet.
- Ersättningen kan komma att ändras under året vid ändrade ekonomiska förutsättningar. Eventuell oenighet om ersättning avgörs av förvaltningschef.
- Utföraren ansvarar för att inom föreskriven tid förse ekonomienheten med underlag för ersättning i de fall sådan efterfrågas. I övrigt hämtas underlag ur verksamhetssystemet av ansvarig systemförvaltare alternativt statistiker.

9. Övrigt

9.1 Utskrivningsklara patienter

- Utföraren ansvarar för att personer som bedömts utskrivningsklara från landstingets slutenvård ska kunna återvända hem så snart som möjligt efter att de bedömts utskrivningsklara.

9.2 Skadeståndsansvar

- Om personal orsakar skada på brukare eller brukarens egendom svarar verksamheten för eventuellt skadestånd och ersättning.

9.3 Överlåtelse av delar av denna uppdragsbeskrivning

Hela eller delar av denna uppdragsbeskrivning, får inte överlåtas på annan fysisk eller juridisk person utan uppdragsenhetens medgivande. Detta gäller även eventuella underleverantörer.

Utföraren ansvarar för:

-
- köp av externa placeringar, när utföraren inte kan verkställa beviljade beslut. I avtal med extern utförare ska kvalitetskrav framgå och kvalitetskrav ska vara jämförbara med verksamhet i egen regi. Förankring sker genom att nämnden har delegation på beslut.
Utföraren ansvarar för avtalsuppföljning. Biståndskontoret ansvarar för uppföljning av den enskildes SoL/LSS – beslut.
 - att eventuella underleverantörer innehar F-skattebevis.
 - att förändringar beträffande utförarens eller underentreprenörens F-skatt meddelas uppdragsfunktionen.

9.4 Tvist

- Om en part inte uppfyller sin del i Uppdragsbeskrivningen ska frågan lyftas till Förvaltningsledningens arbetsutskott (FLAU). Eventuell tvist hanteras av förvaltningschef.

10. Insats – Kommunal hälso- och sjukvård

11. Krav på utförande av insats

11.1 Beskrivning av uppdraget

Utföraren ska erbjuda säker hälso- och sjukvård av god kvalitet enligt gällande lagstiftning. Den kommunala hälso- och sjukvården omfattar insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL 1982:763) till:

- Personer över 18 år med varaktig eller tillfällig funktionsnedsättning som på grund av skada eller sjukdom bedöms behöva hälso- och sjukvård i hemmet i eget ordinärt boende
- Äldre personer i vård- och omsorgsboende enligt socialtjänstlagen (SoL)
- Personer med funktionsnedsättning i boende med särskild service enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade enligt LSS eller SoL
- Äldre och personer med funktionsnedsättning i dagverksamhet enligt SoL
- Personer med funktionsnedsättning i daglig verksamhet LSS eller sysselsättning SoL

Den hälso- och sjukvård som omfattas är insatser enligt HSL § 18 på primärvårdsnivå. Insatserna omfattar vård och behandling, habilitering, rehabilitering samt förskrivning och tillhandahållande av hjälpmedel och förbrukningsartiklar.

Medicinska insatser, rehabilitering, habilitering samt omvårdnad ska bedömas och utföras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal men kan även utföras av vårdpersonal efter instruktion eller med delegering enligt SOSFS 1997:14.

Utföraren ska följa överenskommelser med Landstinget Sörmland samt följa vårdprogram och riktlinjer som rör den kommunala hälso- och sjukvården.

Utföraren ska upprätta avtal om tjänsteköp gällande hälso- och sjukvård om det efterfrågas av annan förvaltning eller extern utförare som vård- och omsorgsförvaltningen har driftavtal med.

11.2 Målgrupper

- **Hälso- och sjukvård i eget ordinärt boende**

Hälso- och sjukvård i eget ordinärt boende, s.k. hemsjukvård i ordinärt boende, omfattar personer över 18 år som har svårigheter att ta sig till en öppenvårdsmottagning/vårdcentral. Även hembesök, som av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömts vara motiverat, ingår i åtagandet.

Kriterier för inskrivning hemsjukvård i ordinärt boende samt hantering av hembesök regleras i *Avtal om övertagande av hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende mellan landstinget och kommunerna i Södermanlands län*. Uppdraget gäller årets alla dagar, dygnet runt.

- **Hälso- och sjukvård på vård- och omsorgsboende för äldre/korttidsvistelse enligt SoL**

Hälso- och sjukvård i vård och omsorgsboenden och inom vård- och omsorgsförvaltningens korttidsvistelse enligt SoL innefattar hälso- och sjukvård, rehabilitering, habilitering samt vissa hjälpmedel. Uppdraget gäller årets alla dagar, dygnet runt.

- **Hälso- och sjukvård inom bostad med särskild service enligt SoL/LSS**

Hälso- och sjukvårdsinsatser kan utföras om behov finns och innefattar då hälso- och sjukvård, rehabilitering, habilitering samt vissa hjälpmedel. Uppdraget gäller då årets alla dagar, dygnet runt.

-
- **Hälso- och sjukvård på korttidsvistelse enligt LSS**

Brukaren skrivs in i hemsjukvården om det finns ett varaktigt hälso- och sjukvårdsbehov som inte bedömts som egenvård (se ovan Hälsa- och sjukvård i eget ordinarie boende).

- **Hälso- och sjukvård i dagverksamhet och daglig verksamhet/sysselsättning**

Utföraren ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser som måste ske under vistelsen till personer med beslut om dagverksamhet enligt SoL eller daglig verksamhet enligt LSS eller sysselsättning SoL. Uppdraget gäller vardagar under dagtid.

11.3 Kunskapsspridning

Utföraren av kommunal hälso- och sjukvård ska ha god kännedom om evidens och kunskapsbaserade behandlingsmetoder och dessa ska tillämpas inom den kommunala hälso- och sjukvården. Information och kunskapsspridning till personal och andra berörda ingår i uppdraget

11.4 Övergripande mål

Målet för den kommunala hälso- och sjukvården regleras av Hälsa- och sjukvårdslagen (HSL 1982:763) och innebär att en god hälsa och en vård på lika villkor ska tillhandhållas. Vården ska vara individfokuserad med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Dessutom innebär god vård att den ska vara ändamålsenlig, säker, effektiv och tillgänglig.

11.5 Kvalitets- och verksamhetskrav

God kvalitet

- Den kommunala hälso- och sjukvården ska, då behov finns, arbeta fram rutiner baserade på de av Mas (medicinskt ansvarig sjuksköterska) upprättade riktlinjerna för hälso- och sjukvård. Rutinerna ska göras kända för berörda inom organisationen samt säkerställas att de följs.
- Sjuksköterska/distriktssköterska ska ha kompetens att handleda och ge instruktion till personal inom utförarverksamheten för utförande av hälso- och sjukvård.

-
- Arbetsterapeut och fysioterapeut ska ha kompetens att handleda och ge instruktion till personal inom utförarverksamheten för utförande av habiliterings- och rehabiliteringsinsatser samt för hur tekniska hjälpmedel ska hanteras på ett säkert sätt.
 - I verksamheter där kommunen har ett hälso- och sjukvårdsuppdrag ska riskbedömningar inom fall, nutrition, munhälsa och trycksår, erbjudas alla över 65 år eller där behov finns. Vid identifierade risker ska åtgärder erbjudas, utföras och följas upp
 - Utföraren ska säkerställa att registrering sker i de av förvaltningen beslutade kvalitetsregistren.
 - Den kommunala hälso- och sjukvården ska följa *Länsgemensamt program för vård och omsorg av demenssjuka* och *Lokal handlingsplan för god och säker demensvård*.
 - Det ska finnas rutiner för hur fastställda metoder för vård och behandling tillämpas, följs upp och omprövas samt rutiner för hur nya metoder för diagnostik, vård och behandling introduceras så att patientsäkerheten säkerställs. Inaktuella metoder ska identifieras och avvecklas.
 - Den kommunala hälso- och sjukvården ska erbjuda individer inom, av Tandvårdslagen(1985:125) beskrivna målgrupper, uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård enligt överenskommelse med Landstinget Sörmland, Tandvårdsenheten.

God hygienisk standard

Den kommunala hälso- och sjukvården ska

- arbeta i enlighet med *Hygienrutiner för kommunal hälso- och sjukvård i Sörmland*
- ska registrera antibiotikabehandlade infektioner, antal bärare med multiresistenta bakterier och antal kateterbärare varje månad

Trygghet

Den kommunala hemsjukvården ska

- arbeta i enlighet med *Avtal om omhändertagande av hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende mellan landstinget och kommunerna i Södermanlands län*.
- följa *Nationellt Vårdprogram för palliativ vård*.
- registrera alla dödsfall i Svenska Palliativregistret som sker på kommunens särskilda boendeformer och i eget ordinärt boende inom hemsjukvården, d v s där kommunen har ett hälso- och sjukvårdsansvar.

Tillgänglighet

- Personal på vård- och omsorgsboenden, inom hemtjänst och inom kommunens larmgrupp ska kunna nå sjuksköterska/distriktssköterska på telefon dygnet runt. När sjuksköterskan har bedömt att ett besök behövs brådsakande, ska inställetiden vara högst 40 minuter. Sjuksköterskan bedömer och prioriterar behov av hälso- och sjukvårdsinsats.
- Patienter inskrivna i hemsjukvården ska kunna nå hälso- och sjukvården dygnet runt. Information om hur kommunikation och kontaktvägar sker, ska aktivt kommuniceras med den enskilde individen vid inskrivning i hemsjukvård.
- Personal och patienter ska kunna nå fysioterapeut och arbetsterapeut på vardagar mellan kl. 8.00 och 17.00. Telefonsvarare ska lyssnas av dagligen. Då ett ärende inkommer ska arbetsterapeut och sjukgymnast ta kontakt inom fem arbetsdagar. Arbetsterapeut och fysioterapeut bedömer och prioriterar behov av hälso- och sjukvårdsinsatser/rehabiliterings-/habiliteringsinsatser.

Respekt för patientens självbestämmande och integritet

- Den kommunala hälso- och sjukvården ska tillförsäkra att den enskilde individen är delaktig i den egna vårdens planering och genomförande. Då ett samtycke är inhämtat ska detta dokumenteras i journal.
- Personer med funktionsnedsättning ska stödjas i att utvecklas till ett så självständigt liv som möjligt. Personer i särskilda boendeformer ska vid behov erhålla en arbetsterapeutisk bedömning som grund för eventuell förskrivning av kognitiva hjälpmedel.

Främja goda kontakter

Den kommunala hälso- och sjukvården ska

- samverka i tvärprofessionella team, internt och externt, för att säkerställa en god och säker hälso- och sjukvård. Samverkan ska ske enligt fastställda rutiner/riktlinjer och insatser ska samordnas.
- arbeta i enlighet med godkända gemensamma samverkansöverenskommelser/riktlinjer/program med annan huvudman.
- När den enskilde har behov av insatser från landstingets hälso- och sjukvård och från kommunen ska det upprättas en samordnad individuell plan (SIP). Varje

huvudman ansvarar för att planen dokumenteras i respektives verksamhetssystem och att den följs.

Kontinuitet

- Patienter inom den kommunala hälso- och sjukvården ska ha en aktuell namngiven ansvarig sjuksköterska/distriktssköterska.
- Läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården ska hanteras i enlighet med *Avtal om läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården* samt till avtalet upprättad *Lokal överenskommelse*.

Dokumentation

- Dokumentationen ska, utifrån patientens individuella behov, beskriva vårdens planering, genomförande och resultat.
- Egenkontroll av journaldokumentation ska ske årligen.
- Dokumentationen ska utformas så att den bidrar till att trygga patientens säkerhet och ge ett underlag för fortlöpande utvärdering och revidering av omvårdnads- och behandlingsinsatserna i enlighet med Patientdatalagen och av Mas fastställd riktlinje.

Säkerhet

- Risk- och händelseanalyser ska genomföras i enlighet med Socialstyrelsens handbok *Risikanalys och händelseanalys, analysmetoder för att öka patientsäkerheten* för att bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa i verksamheten som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet.
- Den kommunala hälso- och sjukvården ska med hjälp av egenkontroll säkerställa att delegeringar och instruktioner för vård- och behandling är av god kvalitet och patientsäkra.
- Den kommunala hälso- och sjukvården ansvarar för medicintekniska produkter (MTP), i enlighet med Gemensamma Nämnden för Vård, Omsorg och Hjälpmiddel i Sörmland, samt att med hjälp av egenkontroll säkerställa hantering och användning av dessa.

-
- Sjuksköterskor/distriktssköterskor ska arbeta enligt Socialstyrelsens föreskrifter gällande läkemedelshantering i hälso- och sjukvården och av Läkemedelskommitténs i Landstinget i Sörmland beslutade *Riktlinjer för läkemedelsgenomgångar utanför sjukhus i Sörmland* samt framtagna *Rutin för ansvarsfördelning vid samarbete med läkemedelsgenomgångar i Särskilda boende och Hemsjukvård i Sörmland*.

Kompetens

- Det ska finnas en verksamhetschef enligt 29§ HSL som säkerställer att kvaliteten och patientsäkerheten tillgodoses.
- Hälso- och sjukvårdsinsatser/ordinationer ska utföras av legitimerad sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut eller dietist eller av personal med reell kompetens med delegering eller efter instruktion.
- Legitimerad personal med vidareutbildning/fortbildning inom bland annat demens, psykiatri, öppen hälso- och sjukvård, gerontologi, geriatrik, palliativ vård, inkontinens, diabetes, rehabilitering och habilitering ska finnas inom utförarverksamheten.
- Chef, inom hälso- och sjukvård, ska säkerställa att rätt kompetens finns hos legitimerad personal inom ansvarsområdet.
- Brister i kompetens ska uppmärksammas och aktiviteter för kompetenshöjning ska erbjudas.

Uppföljning

- Utföraren ska genom systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt genom kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner/riktlinjer som ingår i ledningssystemet, årligen redovisa hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits och vilka åtgärder som vidtagits. Dessutom ska utföraren beskriva hur resultaten kommuniceras till olika nivåer i verksamheten. Materialet ska kommuniceras med Mas och infogas i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.