



Eskilstuna
kommun

Uppdragsbeskrivning

Vård- och omsorgsboende

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.....	6
2.1 Lagstiftning, riktlinjer och styrande dokument	6
2.2 Mottagning av beställning	6
3. Kvalitetsarbete	6
3.1 Ledningssystem	6
3.1.1 Processer och processdokument	6
3.1.2 Systematiskt förbättringsarbete	7
3.2 Evidens	8
3.3 Jämställdhet och jämlikhet	8
3.4 Säkerhet	8
4. Verksamhet.....	9
4.1 Värdegrund och bemötande.....	9
4.2 Ledning.....	9
4.3 Verksamhetschef hälso- och sjukvård och medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)	9
4.4 Hälso- och sjukvård	10
4.5 Hygien	10
4.6 Kost.....	10
4.7 Hälsofrämjande och förebyggande verksamhet	11
4.8 Stöd till anhöriga	11
4.9 Dokumentation och förvaring av handlingar.....	11
4.10 Kontaktpersonal.....	12
4.11 Sekretess	12
4.12 Misstanke om brott	12
4.13 Avgifter och privata medel	13
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	15
5. Kommunikation, samverkan, och tillsyn	15
5.1 Kommunikation	15
5.2 Samverkan och samarbete	15
5.3 Parternas samverkan	15
5.4 Tillsyn, uppföljning och kostnadsansvar	16
6. Personal	16
6.1 Arbetsgivaransvar	16
6.2 Rekrytering, kompetens och bemanning	16
6.3 Studerande och praktikanter	17
7. Uppföljning och utvärdering	17
8. Ekonomi	17
8.1 Ersättning	17
9. Övrigt	18
9.1 Utskrivningsklara patienter	18
9.2 Skadeståndsansvar	18
9.3 Överlåtelse av delar av denna uppdagsbeskrivning	18
9.4 Tvist	18
10. Insatser och tjänster	18
10.1 Vård- och omsorgsboende	18
11. Beskrivning av uppdraget	19
11.1 Inriktning	20
11.2 Platsantal och ersättningsmodell	21
11.3 Inredning/Utrustning	21
12. Krav på utförande	21
12.1 Övergripande mål	21
12.2 In- och utflyttning	21
12.3 Tillgänglighet och information	21
12.4 Delaktighet och självbestämmande	21
12.5 Bemötande och arbetssätt	22
12.6 Kompetens	22
12.7 Aktiviteter	23
12.8 Kost och måltider	23
12.9 Hälso- och sjukvård	23

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 kommungemensamma 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

Risikanaly

- 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.

Avvikelse

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).
- avvikelshanteringen 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 larmrop 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 tillmötesgår 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 Hälsa- 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 Hälsöfrämjande och förebyggande verksamhet

Utföraren ska

- bedriva Hälsöfrämjande 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 verksamhetsspecifika 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 tystnadslofte

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

¹ Offentlighets- och sekretesslagen 2009:4 kap.23

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.
- 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/hjälpmedel 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 högskolenivå 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. Insatser och tjänster

10.1 Vård- och omsorgsboende

Uppdrag om insats delges utföraren genom dokumenterad beställning från biståndshandläggare.

11. Beskrivning av uppdraget

Målgruppen för uppdraget är personer som beviljats särskilt boende och behöver stöd i den dagliga livsföringen.

Vilka insatser som den enskilde har behov av ska framgå enligt beställning från handläggaren. I uppdraget ingår även delegerad/anvisad hälso- och sjukvård på uppdrag från legitimerad personal.

I normalfallet ingår följande basinsatser i särskilt boende om inget annat framgår av beställningen.

- Tillgång till gemensamhetsutrymme
- Tillgång till minst två gruppaktiviteter per vecka som ger social, mental och fysisk stimulans och anpassas efter deltagarnas fysiska och kognitiva förutsättningar För att kunna erbjuda gruppaktiviteter fler än två dagar per vecka bör samverkan med frivilligaktörer ske
- Erbjuder den enskilde daglig möjlighet att sitta ute på gemensam balkong/uteplats/tomt
- Trygghetslarm
- Trygghetsbesök dag/natt vid behov
- Matabonnemang (heldygnskost)
- Stöd med att tvätta kläder (vid behov)

Den enskilde ska så långt som möjligt göra det hen klarar själv för att behålla eller utveckla sina funktioner. Om den enskilde har behov av nedanstående insatser ingår även dessa i boendets basinsatser och ska framgå i genomförandeplanen.

- Stöd med att städa bostaden (i normalfallet var tredje vecka), samt stöd med att städa vid behov, så att god trivsel och hygien upprätthålls.
- Stöd med att ta hand om hemmets föremål (vid behov)
- Stöd med att skaffa varor och tjänster (vid behov)
- Stöd med följeslagare till exempelvis läkare, frisör, fotvård (vid behov)

Vid nya eller omprövade beslut, ska övriga ICF- livsområden t.ex. personlig vård, förflyttning, samhällsgemenskap prövas och beslutas individuellt. Vad som ska utföras framgår då av beställningen.

Även för personer som saknar hemtjänstbeslut, ska ICF-livsområden framgå av genomförandeplanen. Livsområdet samhällsgemenskap genomförs (upp till två gånger per vecka)

Äldre som varaktigt levt tillsammans ska ges möjlighet att kunna fortsätta göra det, även om inte båda har ett behov av vård- och omsorgsboende. ”Riktlinjer för medboende enligt 4 kap. 1b § SoL ska följas.

Uppdraget gäller dygnet runt, årets alla dagar.

11.1 Inriktning

Utföraren ska tillhandahålla platser med följande inriktning

- **Äldreboende**

För personer med påtagliga funktionsnedsättningar på grund av sjukdom och/eller ålder

- **Boende för personer med demenssjukdom**

För personer med en diagnostiserad demenssjukdom, eller ett av specialist konstaterat demensliknande beteende. Inom boende för personer med demenssjukdom ska följande målgruppsanpassade enheter finnas:

- En samlad enhet för personer med finskt ursprung. Innehållet i verksamheten ska bygga på finska traditioner och kultur.
- En samlad enhet med svensk/finskspråkig personal. Ska kunna samverka med ovanstående enhet så att personer med finskt ursprung kan ta del av traditions- och kulturutbud på finska.
- En samlad enhet för personer under 65 år. Miljö och innehållet i verksamheten ska anpassas efter yngre personers intressen och behov. I de fall det bor personer över 65 år på enheten ska de kunna erbjudas omflyttning om behoven bättre kan tillgodoses på annan enhet. Omflyttning ska ske i samförstånd med den enskilde och dennes företrädare.

- **Boende med psykiatrisk inriktning**

För personer med beteendestörningar orsakade av psykisk funktionsnedsättning/sjukdom.

- **Boende med extra stöd**

För personer med behov av extra stöd på grund av beteendeförändringar, orsakade av t.ex. demenssjukdom, missbruk och förvärvade hjärnskador. Verksamheten ska ha en tydligt rehabiliterande inriktning. I komplicerade ärenden ska enheten kunna erbjuda utredningsplatser/korttidsvistelse för att utforma bemötandeplaner samt bedöma behov av insatser och behov av boendeform, som stöd till handläggarens beslut om insats.

11.2 Platsantal och ersättningsmodell

Antal platser som utföraren ska tillhandahålla samt modell för ersättning beskrivs i bilaga

11.3 Inredning/Utrustning

Inredning ska hålla standard för offentlig miljö, anpassade efter hygien- och brandkrav. Lägenheterna ska utrustas med säng, madrass och låsbart läkemedels- och värdeskåp.

12. Krav på utförande

12.1 Övergripande mål

Vård- och omsorgsboende ska erbjuda den enskilde en säker, trivsamt och hemlik miljö. Bostaden är den enskildes hem och de allmänna utrymmena ska betraktas som delar i den enskildes bostad.

Vård och omsorg ska vara personcentrerad och av god kvalitet och bygga på den enskildes självbestämmande, integritet och trygghet och präglas av kontinuitet och flexibilitet. Verksamheten ska inriktas på att den enskilde får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Det ska finnas möjlighet till social gemenskap och meningsfulla aktiviteter. Ett gott samarbete med anhöriga och företrädare ska eftersträvas.

12.2 In- och utflyttning

Utföraren ska följa rutiner för in/utflyttning i vård- och omsorgsboende

12.3 Tillgänglighet och information

Utföraren ska

- erbjuda välkomstsamtal i samband med att insatsen påbörjas då muntlig och skriftlig information ska ges om verksamheten
- säkerställa att det går att nå personal på telefon dygnet runt eller lämna meddelande på telefonsvarare som lyssnas av regelbundet
- meddela den enskilde i förväg om dag och tid för besök måste ändras eller om personal är försenade
- sätta upp matsedel och program för gemensamma aktiviteter i allmänna utrymmen

12.4 Delaktighet och självbestämmande

Utföraren ska

- ge den enskilde möjligheter till självbestämmande över sin bostad och sin vardag

- säkerställa att den enskilde ges möjlighet att vara delaktig vid upprättandet av genomförandeplanen
- säkerställa att den enskilde ges möjlighet att välja när och hur stöd och hjälp ska ges, så långt det är möjligt

Andelen boende som upplever att personalen alltid/oftast tar hänsyn till hur och när hjälpen ska ges ska ligga minst i nivå med riksgenomsnittet i nationella brukarundersökningar. Ligger resultatet under riksgenomsnitt ska förbättringsåtgärder vidtas.

12.5 Bemötande och arbetssätt

- Omvårdnaden ska vara personcentrerad dvs. personen och inte dennes sjukdom/funktionsnedsättning sätts i fokus och utgå från den enskildes levnadsberättelse, behov och resurser. Levnadsberättelse ska efterfrågas vid inflyttning.
- Läns gemensamt program för vård och omsorg av demenssjuka ska följas i verksamheter som riktar sig till målgruppen.
- Orsakerna till (BPSD) beteendemässiga och psykiska symtom hos personer med demenssjukdom ska kartläggas för att förebygga och minska symtom. Skattning av BPSD symtom ska bygga på observation, analys, åtgärder och utvärdering. Bedömning och åtgärder ska ske i samverkan med legitimerad personal. Minst en årlig uppföljning ska ske.
- Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrund i socialtjänstens omsorg om äldre (SOSFS 2012:3) ska följas och utföraren ska säkerställa att det finns en lokalt anpassad värdegrund och att personalen är delaktig i anpassningen, tillämpning och utveckling av den lokala värdegrunden.
- Personalen ska ha ett sådant bemötande gentemot de enskilde att andelen som är mycket/oftast nöjda med personalens bemötande ligger minst i nivå med riksgenomsnittet i årliga nationella brukarundersökningar. Ligger resultatet under riksgenomsnitt ska förbättringsåtgärder vidtas.

12.6 Kompetens

Utföraren ska säkerställa

- att personal som arbetar i verksamheter som är specifikt inriktade mot personer med demenssjukdom har adekvat kunskap om demenssjukdomar, dess konsekvenser och om målgruppens specifika behov.
- att personal som arbetar i verksamhet som är specifikt inriktad mot personer med beteendestörningar, har adekvat kunskap om beteendestörningar, dess konsekvenser och om målgruppens specifika behov.

12.7 Aktiviteter

Utföraren ska

- ha arbetsmetoder som säkerställer att utevistelse och aktiviteter, såväl individuella aktiviteter som gruppaktiviteter, fortlöpande erbjuds, samt ha arbetsmetoder som säkerställer att den enskilde motiveras till att delta.
- utforma aktiviteterna så att andelen personer i vård- och omsorgsboende som är mycket/oftast nöjda med aktiviteter och utevistelse ligger minst i nivå med riksgenomsnittet i årliga nationella brukarundersökningar. Ligger resultatet under riksgenomsnitt ska förbättringsåtgärder vidtas.

12.8 Kost och måltider

Utföraren ska

- erbjuda heldygnskost (frukost, lunch, mellanmål, middag, kvällsmål och vid behov nattmål) Måltiderna ska vara jämnt fördelade över dygnet.
- säkerställa att nattfastan inte överstiger 11 timmar.
- servera lunch och middag som två fullvärdiga måltider. Två alternativa rätter ska erbjudas till lunch måndag till fredag. Dessert ska serveras dagligen.
- säkerställa individuella önskemål, samt behov av anpassad kost av medicinska eller religiösa skäl skrivs in i genomförandeplanen samt meddelas tillagningsköket
- säkerställa att personal så långt som möjligt deltar i måltider när det bedöms gynna den enskildes aptit, näringsintag och social stimulans
- vidta åtgärder vid avvikelser i näringsintag för att förebygga undernäring och ha rutiner för detta.
- utforma måltidsmiljön så att andelen personer i vård- och omsorgsboende som tycker att måltiderna alltid/oftast är en trevlig stund på dagen ligger minst i nivå med riksgenomsnittet i nationella brukarundersökningar. Ligger resultatet under riksgenomsnitt ska förbättringsåtgärder vidtas.

12.9 Hälso- och sjukvård

Förebyggande arbete

Utföraren ska

- uppmärksamma och signalera behovet av riskbedömning inom fall, nutrition, trycksår och munhälsa till ansvarig sjuksköterska
- ha rutin för samverkan med legitimerad personal gällande riskbedömning, åtgärder och uppföljning.

Läkemedelshantering

Utföraren ska

- följa lokal upprättad läkemedelsinstruktion framtagen av ansvarig sjuksköterska
- säkerställa att vid ansvarsövertagande av läkemedelshanteringen ska läkemedlen förvaras på ett säkert sätt samt att enbart delegerad personal har tillgång till läkemedlen

Vård i livets slut

Vård i livets slutskede ska präglas av medmänsklighet, omvårdnad, samt smärt- och ångestlindring

Utföraren ska

- säkerställa att vården så långt som möjligt genomförs efter den enskildes önskemål
- En vårdplan upprättas av legitimerad personal för vård i livets slutskede där behovet av omvårdnadsinsatser anges. Behov av tillsyn från omvårdnadspersonal bedöms av sjuksköterska/distriktssköterska i samråd med enhetschef.
- vara ansluten till Palliativregistret