

VÅRD- OCH OMSORG  
Agneta von Schoting

MISSIV

## Projekt LOV omvårdnadsinsatser, slutrapport

### LOV OMVÅRDNADSINSATSER

#### Sammanfattning av ärendet

Genom socialstyrelsen tilldelades Sala kommun medel till en projektledare för att utreda hur man kan vidareutveckla valfrihetssystemet. Syftet med LOV är att tillhandahålla valfrihet för brukare och utveckla verksamheten genom konkurrens.

I dagsläget ligger kommunens serviceinsatser, d v s städning, tvätt och inköp, ute för konkurrensutsättning med stöd av LOV. Kommunen överväger att utöka LOV till omvårdnadsinsatser. Hemsjukvård och rehabiliteringsinsatser av arbetsterapeuter och fysioterapeuter (sjukgymnaster) är andra insatser som kan omfattas av LOV.

#### Förslag till beslut

att godkänna slutrapporten

att besluta om att införa LOV för omvårdnad inom hemtjänsten 2017 och

att uppdra till Socialchefen att utreda frågan vidare gällande det ställningstagande som omfattar ersättningsmodell, geografisk begränsning, ersättningsnivå, organisation samt vad som i övrigt ska ingå i upphandlingen som t.ex. hemsjukvård, boendestöd och rehabilitering och rapportera tillbaka till nämnden under våren 2016.

Agneta von Schoting

Socialchef

Bilaga:

- 1 Skrivelse Lag om valfrihet (LOV) omvårdnad inom hemtjänsten
- 2 Projekt LOV omvårdnadsinsatser, slutrapport



VÅRD- OCH OMSORG  
Agneta von Schoting

Vård och omsorgsnämnden

## SKRIVELSE

**Lagen om valfrihet (LOV) omvårdnad inom hemtjänsten**

År 2008 fattade Vård och omsorgsnämnden i Sala kommun beslut om att införa valfrihetssystem enligt LOV för serviceinsatser inom hemtjänsten. 2014 uppdrog Vård och omsorgsnämnden till förvaltningen att utreda och bereda förslag för att LOV även ska omfatta omvårdnadsinsatser inom hemtjänsten. Genom socialstyrelsen tilldelades Sala kommun medel till en projektledare för att utreda hur man kan vidareutveckla valfrihetssystem. Det övergripande syftet är att identifiera hur omvårdnad i hemtjänsten i Sala kommun skulle kunna läggas ut på entreprenad och i och med detta öka valfriheten för medborgaren att själv välja utförare. Målet med projektet är att ta fram ett beslutsunderlag innehållande både kostnader och planerade insatser för LOV omvårdnad.

Föreliggande rapport utgör den utredning som genomförts under tiden september tom november 2014. Det är en genomgång av vad som behöver göras på förvaltningen för att genomföra en utökning av LOV. Vilket ställningstagande som behöver göras och vilka uppskattade kostnader det innebär att utöka LOV med omvårdnad inom hemtjänsten.

Agneta von Schoting

Socialchef



# Projekt LOV- omvårdnadsinsatser

---

## SLUTRAPPORT

**Marie Erlandsson Ek**

**2015-01-09**

## Sammanfattning

Genom socialstyrelsen tilldelades Sala kommun medel till en projektledare för att utreda hur man kan vidareutveckla valfrihetsystemet.

*Det övergripande syftet* är att identifiera hur omvårdnad i hemtjänsten i Sala kommun skulle kunna läggas ut på entreprenad och i och med detta öka valfriheten för medborgaren att själv välja utförare. Syftet är även att skapa bra styrmöjligheter för kommunen med beställning, effektiv prisersättning och kvalitetsuppföljning.

*Målet med projektet* är att ta fram ett beslutsunderlag innehållande både kostnader och planerade insatser för LOV omvårdnad som Vård och omsorgsnämnden kan ta ställning till och fatta beslut om i januari 2015.

Syftet med LOV är att tillhandahålla valfrihet för brukare och utveckla verksamheten genom konkurrens.

I dagsläget ligger kommunens serviceinsatser, det vill säga städning, tvätt och inköp, ute för konkurrensutsättning med stöd av LOV. Kommunen överväger att utöka LOV till omvårdnadsinsatser. Hemsjukvård och rehabiliteringsinsatser av arbetsterapeuter och fysioterapeuter (sjukgymnaster) är andra insatser som kan omfattas av LOV.

Under åren som LOV har tillämpats i olika kommuner har ersättningssystemen diskuterats och utvecklats. Grunden är att vid LOV ska alla leverantörer som blivit godkända erhålla samma ersättning för samma uppdrag. Det är möjligt att kombinera ersättningsformer för att nå en lämplig avvägning mellan de tre allmänna målen det vill säga hög produktionstakt, låga kostnader och hög kvalitet.

För att genomföra LOV krävs ett politiskt beslut om att LOV ska utvidgas och vilka insatser som LOV ska omfatta. Det krävs vidare beslut om geografisk begränsning och beslut om resurser för att få en fungerande organisation för administration och verksamhetsutveckling när det gäller LOV. Det krävs också utarbetade och fastställda kvalitetsmått för nämndens verksamheter.

För att hantera administrationen av ett valfrihetssystem krävs personella resurser på övergripande nivå. När kommunen ska vara både beställare och utförare av hemtjänst behöver dessa uppgifter vara tydligt åtskilda för att garantera likabehandling av samtliga utförare, både egenregi och privata utförare. Den upphandlande myndigheten har enligt LOV ett informationsansvar gentemot den enskilde att lämna fullgod information om valalternativen. Detta bör ske både via hemsidan och i pappersform.

Kommunen måste tillhandahålla ett ickevalsalternativ för de brukare som inte vill välja.

Förfrågningsunderlaget är det dokument som kommuner använder för att styra och ha kontroll över den privata verksamheten. Det ska bland annat innehålla de krav som ställs på leverantören och tjänsten och avtalsvillkor. I förfrågningsunderlaget ska också den geografiska omfattningen av avtalet beskrivas. Idag har Sala kommun som krav att en leverantör måste åta sig brukare i hela kommunen. För att underlätta för företag att etablera sig och utöka sin verksamhet efter hand behöver det vara möjligt att själv bestämma vilket geografiskt område man som leverantör vill verka i.

Ett valfrihetssystem enligt LOV innebär konkurrensneutralitet vilket betyder att de krav som ställs på privata leverantörer gäller även för kommunens verksamhet.

I kraven på tjänsterna ingår beskrivning av målgrupp, tjänstens omfattning, kvalitetskrav, lokal kris- och katastroforganisation och uppföljning av verksamheten. De områden som behöver ägnas speciell uppmärksamhet om Sala kommun ska utvidga LOV är kvalitetskraven och uppföljning av verksamheten. Dessa hänger nära samman och behöver utarbetas samtidigt.

Syftet med uppföljningen är både att följa upp i vilken utsträckning leverantören har uppfyllt de krav som ställt i avtalen och att stimulera leverantörerna att förbättra kvaliteten av vården och omsorgen.

Regelbundna uppföljningar är avgörande för trovärdigheten för kommunen och LOV både hos brukare och hos leverantörer.

## Slutsatser

För att gå vidare med processen att utöka LOV till omvårdnadsinsatser krävs ett politiskt beslut om att LOV ska utökas, vilka insatser som ska omfattas, hur de ska paketeras, om det geografiska området ska avgränsas eller ej och vilka kvalitetsmått som ska gälla.

För att genomföra en utökning av LOV på ett sätt som möjliggör en reell valfrihet för den enskilde krävs ett fortsatt projekt med uppgift att ta fram ett nytt förfrågningsunderlag, utforma en uppföljningsplan och avtal, utarbeta ersättningssystem och fastställa ersättningsnivåer samt utforma information till allmänhet, brukare och leverantörer.

Det krävs en fast organisation för att arbeta med LOV. Det avser hantering av förfrågningsunderlaget som är avsett att utvecklas kontinuerligt, avtalsskrivning, kontroller av leverantörer och uppföljning av avtal. Det behövs även kontroll av de privata leverantörernas fakturor och rapportering av utförd tid. Vidare behövs kontaktperson hos kommunen dit leverantörerna kan vända sig för information och för att ställa frågor när det uppstår oklarheter och problem. Många kommuner samlar sina leverantörer 1-2 gånger per år för dialog och återkoppling av brukarenkäter, information om nya bestämmelser eller system som införs och andra gemensamma frågor. Introduktion och support till olika system för rapportering och dokumentation som leverantörerna förväntas ansluta sig till är också en uppgift att hantera.

Ansvar för att hantera arbetsuppgifter i anslutning till LOV bör ligga på en övergripande administrativ funktion där uppföljning och kvalitetsutveckling kan hanteras på ett likvärdigt sätt.

Ett fungerande LOV-system förutsätter en tydligare beställar-utförarorganisation inom äldreomsorgen med större avstånd mellan beslut och verkställighet än dagens organisation som bygger mer på samarbete runt den enskilde brukaren. Detta då det krävs konkurrensneutralitet mellan privata utförare och kommunen egna verksamhet.

### **Uppskattad kostnad för att arbeta vidare med LOV:**

Initialt behövs ett fortsatt projekt för att ta fram ett nytt förfrågningsunderlag, utforma en uppföljningsplan och avtal, utarbeta ersättningssystem och fastställa ersättningsnivåer samt utforma information till allmänhet, brukare och leverantörer. Här behövs fortsatt samarbete mellan projektledare, kvalitetsutvecklare, ekonom och upphandlare.

### **Kostnadsberäkning:**

Projekt för att förbereda LOV 3 månader (2 personer)	250 tkr
Organisation för att hantera LOV 2 tjänster	1 000 tkr/år



Kostnader i form av utökade arbetsuppgifter för biståndshandläggare, hemrehab och hemsjukvården och upphandlarna har ej kostnadsberäknats. Det är även svårt att beräkna de ekonomiska konsekvenserna för kommunens egen hemtjänst. De minskar naturligtvis med minskat antal brukare men kostnaderna stannar hos kommunen. En risk finns att kommunens hemtjänst blir dyrare per brukare ifall privata utförare vänder sig till brukare och områden där man bor tätare och där det går att göra effektivitetsvinster.

## Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>2</b>
<b>Slutsatser</b> .....	<b>4</b>
<b>1. Inledning</b> .....	<b>7</b>
<b>2. Syftet med LOV</b> .....	<b>8</b>
<b>3. LOV-LOU</b> .....	<b>8</b>
<b>4. Behovsanalys</b> .....	<b>9</b>
4.1 Befolkningsprognos .....	9
4.2 Brukarnas behov.....	11
4.3 Kommunens kostnader för hemtjänstinsatser.....	11
<b>5. Marknadsanalys</b> .....	<b>12</b>
<b>6. Vad ska LOV omfatta?</b> .....	<b>13</b>
6.1 Insatser .....	13
6.2 Geografisk begränsning.....	14
<b>7. Ersättningsmodell</b> .....	<b>14</b>
<b>8. Planering inför genomförandet</b> .....	<b>17</b>
8.1 Organisation .....	17
8.2 Information .....	19
8.3 Ickevalsalternativ .....	19
<b>9. Förfrågningsunderlag</b> .....	<b>19</b>
<b>10. Krav på leverantören (kvalificeringskrav)</b> .....	<b>20</b>
10.1 IT-system.....	20
10.2 Verksamhetsansvarig och ledning .....	21
10.3 Kvalitetsledningssystem.....	21
10.4 Miljö och sociala hänsyn.....	21
<b>11. Krav på tjänsten (kravspecifikation)</b> .....	<b>22</b>
11.1 Kvalitetskrav.....	22
11.2 Uppföljningsplan .....	23
<b>12. Uppföljning</b> .....	<b>23</b>
12.1 Vad ska följas upp? .....	23
12.2 Hur kan uppföljningen ske? .....	24
<b>Referenser</b> .....	<b>25</b>

## 1. Inledning

År 2008 fattade Vård och omsorgsnämnden i Sala kommun beslut om att införa valfrihetssystem enligt Lagen om valfrihet (LOV) för serviceinsatser inom hemtjänsten. 2014 uppdrog Vård- och omsorgsnämnden till förvaltningen att utreda och bereda förslag för att LOV även ska omfatta omvårdnadsinsatser inom hemtjänsten. Genom socialstyrelsen tilldelades Sala kommun medel till en projektledare för att utreda hur man kan vidareutveckla valfrihetssystemet.

*Det övergripande syftet* är att identifiera hur omvårdnad i hemtjänsten i Sala kommun skulle kunna läggas ut på entreprenad och i och med detta öka valfriheten för medborgaren att själv välja utförare. Syftet är även att skapa bra styrmöjligheter för kommunen med beställning, effektiv prisersättning och kvalitetsuppföljning.

*Målet med projektet* är att ta fram ett beslutsunderlag innehållande både kostnader och planerade insatser för LOV omvårdnad som Vård och omsorgsnämnden kan ta ställning till och fatta beslut om i januari 2015.

Föreliggande rapport utgör den utredning som genomförts under tiden september-november 2014. Det är en genomgång av vad som behövs för att genomföra en utökning av LOV, vilka ställningstagande som behöver göras och vilka uppskattade kostnader det innebär att utöka LOV.

Projektet har genomförts genom inläsning, omvärldsbevakning och insamling av synpunkter och frågeställningar. Några kommuner har projektet haft närmare kontakt med. Västerås kommun som har en organisation för att administrera LOV, Heby kommun som just nu diskuterar organisation och arbetar med att se över sitt förfrågningsunderlag, Östersunds kommun som införde LOV i januari 2014 och Upplands Väsby kommun som enbart har privata utförare. Dialoger har skett med berörda aktörer under projekttiden. Den 11 november genomfördes en utbildning om upphandling av vård och omsorg om äldre. Personal från konkurrensverket höll utbildningen som riktade sig till politiker och tjänstemän inom Vård och omsorg samt upphandling. Även personal från Heby kommun deltog. Ett informationsmöte hölls på kvällen som riktade sig till leverantörer. Vid detta möte deltog fyra företag som alla är verksamma inom hemtjänst och hemsjukvård i kringliggande kommuner. Kvällen avslutades med en dialog för att fånga upp företagens synpunkter på LOV, behov av stöd från kommunen och utformningen av förfrågningsunderlag och avtal.

Projektet har tagit fram ett sammanfattande underlag för ersättningsystem, organisation för uppföljning av avtal och utvärdering av utförarnas verksamhet, och vad som krävs i form av samarbete. Det presenteras även en genomgång av vad förfrågningsunderlaget bör innehålla, krav på leverantörer och tjänster och vad och hur en uppföljning bör ske.

För att genomföra en utökning av LOV på ett sätt som möjliggör en reell valfrihet för den enskilde krävs ett fortsatt projekt med uppgift att ta fram ett nytt förfrågningsunderlag, utforma en uppföljningsplan och avtal, utarbeta ersättningsystem och fastställa ersättningsnivåer samt utforma information till allmänhet, brukare och leverantörer.

#### **Beslutsläge om LOV i landet, oktober 2014:**

153 kommuner har infört LOV.

25 kommuner har beslutat om att LOV ska införas.

31 kommuner utreder införandet av LOV.

47 kommuner har beslutat att inte införa LOV.

23 kommuner som inte har ansökt om stimulansbidrag.

3 kommuner har avbrutit LOV

(källa: skl.se)

#### **Beslutsläge om LOV i Västmanlands län, oktober 2014:**

Fagersta har beslutat att avbryta LOV

Västerås och Sala har infört LOV.

Arboga, Hallstahammar, Kungsör och Norberg har beslutat att inte införa LOV.

Köping och Skinnskatteberg har inte ansökt om stimulansbidrag.

Surahammar utreder om LOV ska införas.

(källa: skl.se)

## **2. Syftet med LOV**

Syftet med Lagen om valfrihet (LOV) är enligt regeringens proposition 2008/09:29 att ge den enskilde möjlighet att kunna välja utförare inom äldreomsorgen, inom stödverksamheten för personer med funktionsnedsättning samt inom hälso- och sjukvården. Valfrihetssystemet bidrar, enligt propositionen, till ökad kvalitet och effektivitet genom konkurrensutsättning, möjliggör nytänkande och mångfald och ger bättre möjlighet för kvinnors företagande och större möjligheter för små företag att vara leverantörer till offentlig sektor. LOV är även tänkt att underlätta för arbetstagare att själva driva verksamhet inom olika områden och genom detta bidra till att det blir mer attraktivt att arbeta med omsorg- och stödverksamhet avseende äldre och personer med funktionsnedsättningar samt hälso- och sjukvård.

I Sala kommun har man tagit fasta på valfrihet för brukare och möjligheten att spetsa den egna organisationen i och med konkurrensen.

## **3. LOV-LOU**

Lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) trädde i kraft den 1:a januari 2009. Den är avsedd att fungera som ett frivilligt verktyg för de kommuner och landsting som vill överlåta valet av utförare av hälsovård och socialtjänster till

invånarna. LOV är ett alternativ till upphandling enligt lagen (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

Sedan 2012-03-01 tillämpas valfrihetssystem enligt LOV, Lagen (2008:962) om valfrihetssystem i Sala kommun och brukaren ges därmed möjlighet att välja utförare av serviceinsatser (tvätt, städning och inköp) inom hemtjänst som beviljats utifrån socialtjänstlagen.

I samband med regeringsskifte i Sverige har frågan om vinster i välfärden aktualiserats och den nya regeringen har annonserat att frågan ska utredas under 2015. Av pressmeddelande i oktober 2014 framgår att lagen om valfrihet LOV, *"i sin nuvarande form, som längst att vara i bruk fram tills ny lagstiftning träder i kraft gällande regleringen för att begränsa vinstintresset i välfärden. I och med denna kommer ett nytt regelverk angående valfrihetssystem att bli gällande. I avvaktan på ny lagstiftning ska de kommuner och landsting som väljer att tillämpa LOV kunna ta med medborgarnas behov, tillgänglighetsaspekter och ekonomiska överväganden vid val av de utförare som ska bedriva skattefinansierad välfärdsverksamhet inom LOV. Antalet utförare ska kunna begränsas och avtalen bör kunna prövas regelbundet. Kommuner och landsting ska kunna avgöra om upphandlingar och valfrihetssystem ska riktas till enbart icke-kommerciella aktörer."*

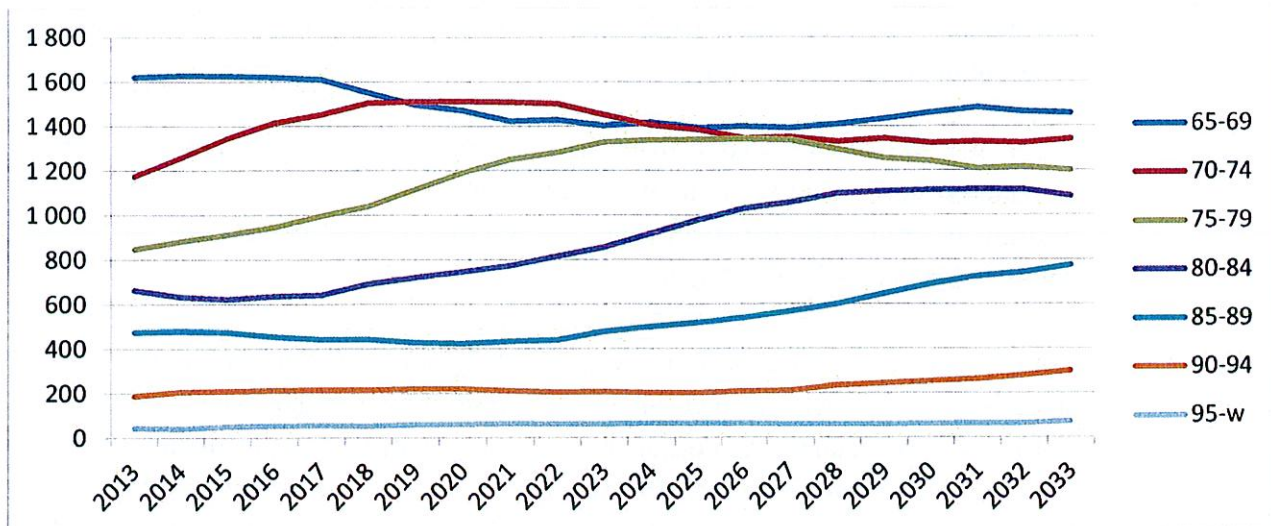
Från de stora vårdföretagens sida är man skeptisk till att ansöka om avtal enligt LOV då man anser att det är svårt att få finansiering från första dagen innan man byggt upp en kundkrets. Från småföretagen sida föredrar man LOV då det ger möjlighet till en flexiblar och mindre omfattande avtalsprocess. LOU innebär inte valfrihet till brukarna att välja utförare. I Södertälje kommun har man avvecklat LOV och övergått till att upphandla ett mindre antal leverantörer enligt LOU. I några kommuner har man upphandlat vissa tjänster via LOU som till exempel trygghetslarm och har andra omsorgstjänster via LOV.

Det finns möjligheter att kombinera LOU och LOV men projektet har enbart tittat på möjligheterna med LOV då detta varit det uttalade uppdraget.

## 4. Behovsanalys

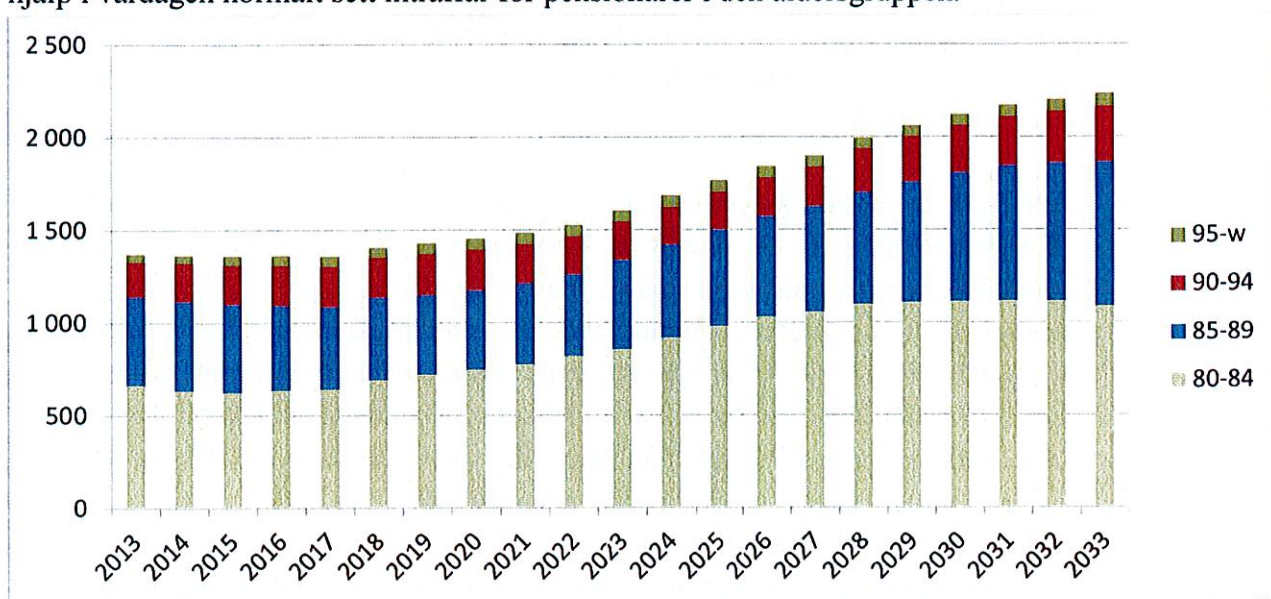
### 4.1 BEFOLKNINGSPROGNOS

Andelen äldre kommer att öka i framtiden, främst om något år då 40-talisterna går i pension. Behovet av vårdplatser kommer inte att nämnvärt påverkas de första 10 åren då 40-talisterna ännu inte har något vårdbehov. Fram till 2021 kommer antal äldre personer med vårdbehov att minska med ett fåtal personer, trots att innevånarantalet ökar enligt SCB:s beräkning. Medellivslängden har ökat och dagens pensionärer är både friska och aktiva långt upp i åldern vilket betyder att vårdbehovet för en pensionär beräknas bli aktuellt först efter 80 års ålder.



Figur 14 Prognos antal personer i åldersgrupper över 65 år 2013-2033

Av diagrammet kan utläsas puckeln med 40-talisterna genom åren och att många kommer att fylla 80 om ca 10 år. Det är i den åldern som det stora behovet av hjälp i vardagen normalt sett inträffar för pensionärer i den åldersgruppen.



Figur 15 Prognos antal personer sammanlagt 80 år och äldre 2013-2033

Lägger vi ihop antalet personer 80 år och äldre där vi av erfarenhet vet att vårdbehovet uppstår så ser vi att dagens antal ligger på 1372 personer. År 2021 är antalet 1486 men 10 år senare är antalet 2233. SCB beräknar att medellivslängden ökar med ungefär 2 år till 2033. Ökningen av antal äldre är inte detsamma som ökning av behovet av vårdplatser. Prognosen ger dock stöd för tolkningen att behovet av vård kommer att öka markant efter 2021. (ur utkast till Äldreplan för Sala kommun)

Åldergruppen 70-79 ökar redan nu i Sala kommun och även om det är en procentuellt låg andel av dessa som har omvårdnadsbehov innebär det ändå många personer med omvårdnadsbehov då åldergruppen i sig är stor. Redan idag tillhandhåller inte kommunen den omsorg som beslutats då det är kö till vård-och omsorgsboende.

#### **4.2 BRUKARNAS BEHOV**

Brukarnas behov är att få en hemtjänst med god kvalitet. Det som är uttalat i olika undersökningar är att det som de äldre skattar högst är kontinuitet vilket innebär att den enskilde inte ska behöva möta för många olika personer inom omsorgen i sitt dagliga liv.

Studier av hemtjänst visar att äldre personer är nöjda med att få välja utförare samtidigt som de tycker att det är svårt att välja. De äldre vill bli lyssnade på, ha inflytande över insatserna samt få insatser med god kontinuitet. Äldre personer vill:

- Få hjälp av personal de känner och har förtroende för
- Ha hjälp av personal som vet hur hjälpen ska utföras
- Ha hjälp på överenskomna tider samt
- Kunna påverka hjälpens innehåll

Det finns skillnader i äldres synpunkter beroende på hur mycket hjälp de har. För äldre som enbart har serviceinsatser är hur tjänsten utförs viktigare än personalens bemötande. Äldre som har mycket hjälp såg det omvänt, de betonade mer personalens bemötande än hur tjänsterna genomfördes. Mellangruppen, som var i brytningen mellan oberoende och beroende är mest kritiska.

De äldre är relativt nöjda med utförandet, totalt sett ligger Sala högt, inom hemtjänsten är 95 % nöjda och på särskilda boenden 86 %. Förtroendet för personalen är också högt. Det ligger på 94 % för hemtjänstens personal och 88 % för personalen på särskilda boenden. (ur utkast till Äldreplan för Sala kommun)

Idag har Sala kommun ca 420 brukare av hemtjänstinsatser. Det tillkommer ca 50 nya brukare per år. Antal hemtjänsttimmar som utförs är ca 1 12 000 timmar på årsbasis.

#### **4.3 KOMMUNENS KOSTNADER FÖR HEMTJÄNSTINSATSER.**

Sala kommuns hemtjänst övergår just nu till ett elektroniskt/digitalt system för att mäta utförd tid hos brukarna. Detta gör att förvaltningen kommer att få bättre kontroll och uppföljning av utförd tid och därmed kostnaderna. Kostnaderna innehåller olika delar – utförd tid hos brukaren, tid att förflytta sig mellan brukare, restid till brukare på landet, tid för dokumentation och arbetsmiljöstyrd tid. Kostnaderna är olika i tätorten och i glesbygden, olika för serviceinsatser, omvårdnadsinsatser och hemsjukvård. Kommunen har också en hög overheadkostnad som mindre företag inte har.

Hemtjänsten har också under en länge tid gått med underskott i budgeten beroende på ökat antal brukare.

Den ersättning som betalas ut till företag med LOV avtal med kommunen är 338 kr/tim för tätort och 364 kr för glesbygd. Ersättningen avser servicetjänster. Ersättningen är framräknad enligt Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) räknemodell.

## 5. Marknadsanalys

Sala kommun har idag avtal med två privata utförare av servicetjänster inom hemtjänsten. Det ena företag har idag 24 brukare och redovisar ca 118 timmar per månad. Företaget har i dagsläget inget intresse av att utöka sin verksamhet med omsorgsinsatser. Det andra företaget har inga uppdrag men är eventuellt intresserade av att åter skaffa sig hemtjänstkunder. Det finns intresse från företag som verkar i kringliggande kommuner att utöka sitt område till Sala. Här finns företag med omvårdnadsinsatser och även med hemsjukvård. Intresse finns också från företag med personlig assistans att utvidga sin verksamhet.

De faktorer som förhindrat att fler, framförallt mindre, företag att ansöka om LOV-avtal kan vara förfrågningsunderlagets krav på att ett företag måste ta uppdrag i hela kommunen vilket kan försvåra för mindre företag att etablera sig. En annan avgörande faktor som företagen lyfter fram är ersättningens storlek som ofta anses som för låg för att täcka alla åtaganden. Inte bara när det gäller dokumentation och administration utan även för de utförda hemtjänstinsatserna.

Ytterligare en faktor som är avgörande för företagens intresse av att etablera sig som LOV-företag i Sala är den förväntade volymen av hemtjänsttimmar. De stora vårdföretagen anser att de behöver ca 3 000 timmar/månad för att det ska vara lönsamt att gå in i LOV. Detta motsvarar nästan en tredjedel av Salas nuvarande hemtjänsttimmar. Vid dialog med ett antal mindre hemtjänstföretag uppgavs ett mått på ca 1 000 timmar/månad som acceptabelt.

Marknaden ser olika ut beroende på vilka insatser man som företag arbetar med. Det är ett stort steg mellan att driva ett serviceföretag med städning, tvätt och inköp och att driva ett hemtjänstföretag med omvårdnadsinsatser. Att utföra omvårdnadsinsatser eller hemsjukvård ställer högre krav på verksamheten vad gäller kvalitet, kompetens och dokumentation.

I diskussionen om privata utförare i vården nämns ofta verksamheter styrda av idéburna verksamheter, personalkooperativ eller andra former av ekonomiska föreningar som inte drivs av vinstintresse. Detta skulle kunna vara av intresse i Sala kommun till exempel inom arbetet med landsbygdsutveckling och där lokala krafter arbetar för att behålla sin bygd levande. Ett exempel på detta finns i Västerås med "Tillberga GrannskapsService" som beskriver sig som ".. en



ekonomisk förening där tillbergaborna har möjlighet att gå med som medlemmar och där vi arbetar med medborgarstyrd samhällsservice.” Tillberga GrannskapsService driver alltifrån förskola och fritidshem till äldrevård och biblioteksverksamhet.

## 6. Vad ska LOV omfatta?

### 6.1 INSATSER

I dagsläget ligger kommunens serviceinsatser, det vill säga städning, tvätt och inköp, ute för konkurrensutsättning med stöd av LOV. Kommunen överväger nu att utöka LOV till omvårdnadsinsatser. Det innebär insatser för den personliga omvårdnaden, morgonhjälp, kvällshjälp, hjälp med hygien, mathållning, social samvaro, fysisk aktivitet, utevistelse, ledsagning enligt SOL och avlastning för anhöriga.

Insatser som bör undantas från LOV är nattinsatser och larmhantering.

Nattinsatser sköts mer effektivt av en aktör. En mindre leverantör kan ha svårt att upprätthålla en god kvalitet om antalet brukare inte är tillräckligt stort och med tanke på det geografiska avstånden inom kommunen. Larmhanteringen bör också samordnas men för brukarens del är det att föredra att den ordinarie utföraren kommer vid larm under dagtid.

Diskussion om huruvida hemsjukvårdsinsatser i samband med hemtjänstinsatser bör ingå i LOV har hållits inom projektet. Fördelar med detta kan vara att det ökar kontinuiteten hos brukaren då en leverantör kan ha hela vårdkedjan för den enskilde. Då bör även rehabiliteringspersonal ingå, det vill säga arbetsterapeut och fysioterapeut (sjukgymnast). Här bör ersättningsfrågan tas i beaktande så hemsjukvården inte underbetalas. Om ett företag inte har sjukvårdspersonal kan hemtjänstpersonal arbeta med delegation från kommunens distriktssköterskor.

För att utöka LOV i Sala kommun behövs ett ställningstagande till vilka tjänster som LOV ska omfatta och hur de ska paketeras. Ska leverantören kunna ha avtal på enbart service eller ska det vara ett krav att leverantören har både service och omvårdnad? Ska hemsjukvården ingå i LOV? Ska hemrehab ingå i LOV?

En del kommuner väljer att bara ha leverantörer som har både service och omvårdnad och låter de brukare som enbart behöver service ordna det privat med stöd av RUT-avdrag. Detta missgynnar de brukare som inte har inkomster nog att få skattesubventioner. Det utesluter även de företag inom servicebranschen som bara har städning och andra liknande tjänster.

Att lämna till leverantören att själv definiera sitt uppdrag i ansökan ger mesta möjliga utrymme för företagande. Det kan även medföra att det blir ett flertal utförare hos den enskilde om personen i fråga har olika typer av insatser.

## 6.2 GEOGRAFISK BEGRÄNSNING

I LOV-avtal ska också den geografiska omfattningen av avtalet beskrivas. Idag har Sala kommun som krav att en leverantör måste åta sig brukare i hela kommunen. För att underlätta för företag att etablera sig och utöka sin verksamhet efter hand behöver det vara möjligt att själv bestämma vilket geografiskt område man som leverantör vill verka i. Anledningen till att kommuner begränsar det geografiska valet är att det är lättare att komma upp i volymer i tätorten och reskostnaderna blir lägre. Detta gör tätorten mer attraktiv och brukare i glesbygden får inte den valfrihet som LOV syftar till. En geografisk indelning i några större områden med större kommundelar inklusive omnejd som tex Möklinta med omnejd, Ransta med omnejd och Västerfärnebo med omnejd och tätorten uppdelad i några delar kan vara en modell. Då kan leverantörerna utifrån det bestämma vilka delar man vill ansöka om avtal för. Konsekvensen för kommunen kan bli ökade kostnader för egenregin som riskerar att få mest brukare i glesbygden med höga reskostnader och få timmar.

## 7. Ersättningsmodell

Under åren som LOV har tillämpats i olika kommuner har ersättningssystemen diskuterats och utvecklats. Grunden är att vid LOV ska alla leverantörer som blivit godkända erhålla samma ersättning för samma uppdrag. Detta innebär att det inte ska vara priskonkurrens mellan leverantörerna. Brukarens val syftar till att istället åstadkomma kvalitetskonkurrens mellan leverantörerna.

Ersättningarna har en betydande styrande effekt på tjänsterna vad gäller det genomsnittliga resultatet för en hel verksamhetsform exempelvis för hemtjänstverksamheten i en kommun. Ersättningarna ska vara lätta att förstå och vara rättvisa och transparenta. (*Ersättningsformer vid upphandling av vård- och omsorg. Konkurrensverket*)

Olika ersättningsformer får olika effekter och styr mot olika mål. Att kombinera olika ersättningsformer ger en ersättningsmodell. De ersättningsformer som konkurrensverket lyfter fram som lämpliga att kombinera är:

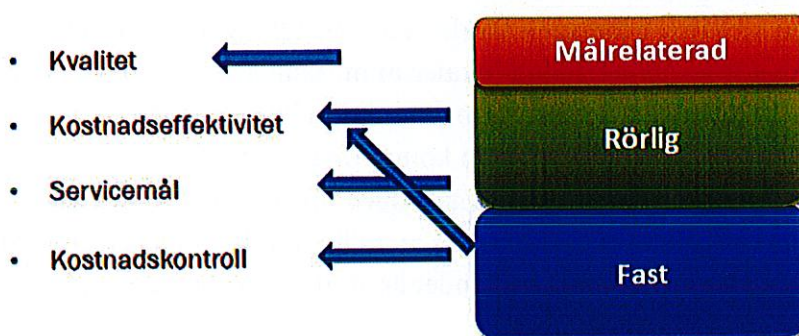
*Målrelaterad* - Målrelaterad ersättning kan användas för vilka mål som helst. Fokus är resultatmål och processmål.

*Rörlig* - Rörlig ersättning är direkt kopplad till volymen som levereras. För hemtjänstens del avser rörlig ersättning utförd tid.

*Fast* - Fast ersättning för ett generellt åtagande oavsett hur mycket som levereras. För hemtjänstens del innebär fast ersättning, ersättning efter den biståndsbeslutade tiden.

Det är möjligt att kombinera ersättningsformer för att nå en lämplig avvägning mellan de tre allmänna målen det vill säga hög produktionstakt, låga kostnader och hög kvalitet. Den modell som konkurrensverket förordar är en kombination av alla tre ersättningsformerna.

**Hur ersättningen till leverantörer styr mot de olika målen:**



En väl avvägd kombination av de tre ovanstående delarna kan ge en bra modell som styr mot bättre kvalitet samtidigt som leverantörerna får en stabil grund för sin verksamhet i kombination med en rimlig ersättning för den tid som faktiskt är utförd.

För att exemplifiera så ersätts leverantören med X % av den biståndsbedömda tiden för att garantera ett fast pris även när brukaren inte är på plats eller vid andra oförutsedda händelser. Vidare ersätts leverantören för den utförda tiden med en förutbestämd taxa uträknad efter SKL:s modell (den som används idag) som räknas upp med prisindex. Detta utgör den rörliga delen.

Till sist ersätts leverantören med en målrelaterad ersättning som ger incitament för att arbeta för mot ett mål som i sig innebär en kvalitetshöjning av företagets verksamhet. Önskvärt vore att måluppfyllelsen kopplas till den enskildes mål med insatsen. Det skulle kunna innebära att ersättningen för måluppfyllelse kommer i fråga när den enskilde uppnått ett mål som kan innebära att hen blivit mer självständig och inte behöver lika mycket hjälp. Detta kan vara ett incitament för utföraren att arbeta med ett rehabiliterande arbetssätt. Detta ställer dock stora krav på biståndsbeslutets målformulering och utförarens förmåga att upprätta bra genomförandeplaner. Ett steg på vägen mot en målrelaterad ersättning kan vara att utföraren i fråga beskriver hur man arbetar med ett rehabiliterande arbetssätt för att på så sätt få del av den målrelaterade ersättningen.

Även andra kvalitetskrav kan komma ifråga som exempelvis kontinuiteten av personal hos brukaren, hur leverantören arbetat med delaktighetsfrågor eller andra frågor som kommunen formulerat som viktiga mål för omsorgen om äldre.

Målrealterad ersättning måste konstrueras så att den är möjlig att följa upp och värdera på ett rättvist sätt.

#### *Vilka ersättningsmodeller använder andra kommuner?*

Den vanligaste ersättningsmodellen som kommunerna använder är betalning efter utförd tid och att kringkostnader är inkluderade i ersättningen. Denna form av ersättning ger dock inget incitament för ett rehabiliterande arbetssätt. Det ger heller inte någon ersättning när den enskilde inte tar emot insatser till exempel när personen ligger på sjukhus. Företagen får då ingen ersättning alls trots att företagets fasta kostnader för personal, lokaler m.m. samt kringkostnader kvarstår. Några kommuner ersätter utifrån biståndsbedömd tid vilket ger utrymme för utföraren att vara flexibel i utförandet men kommunen saknar garantier att den utförda tiden överensstämmer med den biståndsbedömda. Det ger inte heller incitament att minska tiden även om behovet av hjälp minskar hos den enskilde. Erfarenheten från de flesta kommuner i landet är att den utförda tiden i praktiken understiger den biståndsbedömda tiden.

Enligt uppgift från konkurrensverket är det ingen kommun som använder alla tre delarna men däremot ett flertal landsting. Flera kommuner har infört målrelaterad ersättning tillsammans med rörlig eller fast ersättning.

Upplands Väsby kommun använder en modell där utföraren får en extra ersättning på 1 000 kr om de kan uppvisa en väl utarbetad genomförandeplan, upprättad tillsammans med brukaren inom 14 dagar från beställningen.

För att komma fram till en fungerande ersättningsmodell som ska gälla både den egna verksamheten och för privata utförare behövs det en grundlig genomgång av de faktiska kostnaderna för utförd tid, kringkostnader i form av dokumentation och annan tid kopplad till brukarna, tid som åtgår för arbetsmiljörelaterad verksamhet som APT etc. och restider. Kostnaderna för resor behöver studeras mer i detalj. De utgör en stor kostnad för hemtjänsten med de stora avstånden mellan brukarna på landet. Att hitta en rättvisande ersättning är en viktig del. En milersättning kunde komma in som en rörlig ersättning eller så behöver en schablonersättning tas fram som mer motsvarar de verkliga kostnaderna. Ersättningen måste också differentieras efter de insatser den enskilde får då serviceinsatser, omsorgsinsatser och hemsjukvård har olika kvalitetskrav och bland annat kräver olika kompetenser hos personalen. Vidare bör ersättningen differentieras utifrån glesbygd och tätort då det är stora skillnader på kostnader för resor.

Att under en begränsad tid testa ersättningsystemet i praktiken i ett av hemtjänstteamen kan vara en god idé.

## 8. Planering inför genomförandet

För att genomföra LOV krävs ett politiskt beslut om att LOV ska utvidgas och vilka insatser som LOV ska omfatta. Det krävs vidare beslut om geografisk begränsning och beslut om resurser för att få en fungerande organisation för administration och verksamhetsutveckling när det gäller LOV. Det krävs också utarbetade och fastställda kvalitetsmått för nämndens verksamheter.

Initialt behövs ytterligare ett projekt för att ta fram ett nytt förfrågningsunderlag, utforma en uppföljningsplan och avtal, utarbeta ersättningssystem och fastställa ersättningsnivåer samt utforma information till allmänhet, brukare och leverantörer. Här behövs fortsatt samarbete mellan projektledare, kvalitetsutvecklare, ekonom och upphandlare.

### **Kostnadsberäkning:**

Projekt för att förebereda LOV 3 månader (2 personer)	250 tkr
---	---------

### **8.1 ORGANISATION**

För att hantera administrationen av ett valfrihetssystem krävs personella resurser på övergripande nivå. När kommunen ska vara både beställare och utförare av hemtjänst behöver dessa uppgifter vara tydligt åtskilda för att garantera likabehandling av samtliga utförare, både egenregin och privata utförare. Det krävs resurser för att hantera förfrågningsunderlaget som är avsett att utvecklas kontinuerligt, avtalsskrivning, kontroller av leverantörer och uppföljning av avtal. Det behövs även kontroll av de privata leverantörernas fakturor och rapportering av utförd tid.

För att säkerställa ett bra samverkans klimat mellan de privata utförarna och kommunen krävs det en kontaktperson hos kommunen dit leverantörerna kan vända sig för information och för att ställa frågor när det uppstår oklarheter och problem. Många kommuner samlar sina leverantörer 1-2 gånger per år för dialog och återkoppling av brukarenkäter, information om nya bestämmelser eller system som införs och andra gemensamma frågor. Ett sådant forum kan utnyttjas för information, utbildning, diskussion och dialog kring olika frågor. Det kan vara nya riktlinjer eller bestämmelser inom vårdområdet, införande av nya system eller feedback av genomförda utvärderingar.

Ansvar för att kompetensutveckla personal ligger på respektive utförare. Det kan emellertid vara av vikt utifrån samverkansaspekter att möjliggöra för personal från privata utförare att delta på utbildningar för personal inom kommunens verksamhet. Kommunen kan också utbilda i kvalitetssystem, förflyttningsteknik och annat. Detta kan ske genom att leverantören betalar ett självkostnadspris.

Ansvar för att hantera arbetsuppgifter i anslutning till LOV bör ligga på övergripande nivå i en fristående enhet skild från myndighetsutövning och

verkställighet, där uppföljning och kvalitetsutveckling kan hanteras på ett likvärdigt sätt. Lämpligt är att detta arbete ligger inom Vård-och omsorgs-förvaltningen där det finns kompetens inom området. Det krävs ett nära samarbete med upphandlare som har kompetens att arbeta med förfrågningsunderlag och avtalsfrågor.

Fler kommuner ger leverantörerna en introduktion i samband med att avtalet är klart. Introduktionen innehåller information om de system som de förväntas använda sig av, avtalsuppföljning och annat. Omfattningen av denna information beräknas vara en halv eller en hel dag.

Kraven på leverantörerna att mäta och rapportera utförd tid via samma system som den kommunala hemtjänsten använder sig av kräver resurser för support. Leverantörerna behöver kunna vända sig till någon för att få stöd i användandet av Intraphone och även i dokumentationssystemet Pulsen Combine. Ifall leverantörerna ska använda sig av LISA-systemet för avvikelserapportering behöver de också kunna rådfråga om detta. Avvikelse ska också informeras om på Vård-och omsorgsnämnden.

Information om LOV systemet och de leverantörer som kommunen sluter avtal med behöver finnas på kommunens hemsida och uppdateringen av dessa uppgifter behöver också göras.

I de kommuner som infört LOV har kraven på biståndshandläggarna ökat. Besluten behöver vara tydliga med klara målformuleringar och uppföljningarna måste utföras i tid. Biståndshandläggarna följer i vissa kommuner upp genomförandeplanerna efter samtycke från brukarna och är på olika vis inblandade i uppföljningen av leverantörernas utförda verksamhet genom brukarna. Handläggarna behöver även hantera fler samarbetspartners när brukarna har olika utförare. En annan uppgift som handläggarna sköter är uppgifter från landstinget via systemet Prator att en person ligger på sjukhus. Ifall leverantörer utför omvårdnadsinsatser är det viktigt att få den informationen. Handläggaren behöver också kunna ta emot information från utföraren om den enskilde. Det kan gälla att behoven ändrats så en ny biståndsbedömning behöver göras.

Även hemrehab och hemsjukvården påverkas beroende på vad som ska läggas ut på privata utförare. Det blir fler samarbetspartners att hantera om hemrehab och hemsjukvården ligger kvar i kommunen. Om det kommer in privata leverantörer av rehabilitering och hemsjukvård kan den kommunala verksamheten behöva minskas.

Det uppbyggda teamarbetet mellan hemtjänst, hemrehab, hemsjukvården och biståndshandläggare behöver ses över för att inte ge konkurrensfördelar till den kommunala verksamheten.

**Kostnadsberäkning:**

Organisation för att hantera LOV 2 tjänster

1 000 tkr

**8.2 INFORMATION**

Den upphandlande myndigheten har enligt LOV ett informationsansvar gentemot den enskilde att lämna fullgod information om valalternativen. Alla kommuner har information om sina utförare på sin hemsida. En del har en sida som heter "Jämför service" där man kan jämföra olika leverantör. Där kan man samla alla privata leverantörer även inom förskola, skola och boende. Västerås kommun har denna tjänst <http://jamforservice.vasteras.se/Home.aspx>. För att en sådan sida ska vara möjlig att jämföra krävs att den är ordentligt uppdaterad och att utförarna lämnar tillräckliga uppgifter.

Många brukare hanterar inte internet så ett material i pappersform är nödvändigt. Detta kan biståndshandläggare ha med till brukarna för att kunna ge saklig och likvärdig information. Norrtälje kommun har i sitt tiohundra projekt ett bra exempel på information på sin hemsida som också kan skrivas ut. Den innehåller också bra och lättförståelig information om LOV. (bilaga)  
[http://tiohundra projektet.se/Global2/Informationsmaterial\\_Foldrar\\_PDF/Kundval/Information%20om%20kundvalet%202014.pdf](http://tiohundra projektet.se/Global2/Informationsmaterial_Foldrar_PDF/Kundval/Information%20om%20kundvalet%202014.pdf)

Information om möjligheten att välja utförare ska ske via biståndshandläggare i samband med ansökan om hemtjänst. Informationen ska vara objektiv och neutral. Ingen utförare får rekommenderas och ingen får favoriseras utifrån konkurrensbestämmelser. Det bör noteras i utredningen att brukaren är informerad om valfrihetssystemet, vilken leverantör den enskilde har valt samt vad som händer om man inte väljer.

**8.3 ICKEVALSALTERNATIV**

I informationen om valfrihetssystemet ska det kontinuerligt informeras om möjligheten till omval. Kommunen måste tillhandahålla ett ickevalsalternativ för de brukare som inte vill välja. Sala kommun har egenregin som ickevalsalternativ. Det finns andra alternativ till exempel en i förväg uppställd turordning av leverantörer eller närhetsprincipen. Turordningen är avhängig beslut om vilka insatser som ska läggas ut på LOV och hur kraven på leverantörerna ser ut när det gäller vilka insatser de kan tillhandahålla. Ett serviceföretag kan inte vara ett ickevalsalternativ till omvårdnadsinsatser. Det är viktigt att ickevalsalternativet är konkurrensneutralt. De kommuner som projektet valt som jämförelsekommuner har samtliga ett turordningssystem för ickevalsalternativet.

**9. Förfrågningsunderlag**

Förfrågningsunderlaget är det dokument som kommuner använder för att styra och ha kontroll över den privata verksamheten. Förfrågningsunderlaget består vanligtvis av följande delar:

- Allmän orientering
- Administrativa villkor
- Krav på leverantören (kvalificeringskrav)
- Krav på tjänsten (kravspecifikation)
- Avtalsvillkor
- Uppföljningsplan

Sala kommun har idag ett förfrågningsunderlag för serviceinsatser. Detta behöver arbetas om för omvårdnadsinsatser och eventuellt för hemrehab och hemsjukvård. Dessa insatser ställer ökade krav på leverantören vad gäller dokumentation, kvalitet och kompetens hos personalen. Kraven i förfrågningsunderlaget ska stå i rimlig proportion till tjänsterna man lägger ut enligt LOV. Förfrågningsunderlaget behöver utarbetas i samverkan med upphandlare.

Ett förfrågningsunderlag ska vara tydligt och förståeligt och lämna minsta möjliga utrymme för tolkning. Krav och villkor bör formuleras på ett sådant sätt att ansökningsprövningen kan göras på ett enkelt sätt. Krav och villkor som ställs ska vara möjliga att kontrollera och följa upp. En allmän rekommendation är att begränsa omfattningen av förfrågningsunderlaget till ca 21 sidor. Önskvärt vore också att förfrågningsunderlagen utformas liknande i regionen då leverantörer kanske verkar i flera kommuner. Idag finns ingen samordning om detta och Västmanland Kommuner och Landsting (VKL) har inget uppdrag inom LOV.

Många kommuner använder sig av "Utformande av förfrågningsunderlag för upphandling enligt LOV- vägledning" utgiven av Kammarkollegiet och som är tillgänglig på Konkurrensverkets hemsida.

## 10. Krav på leverantören (kvalificeringskrav)

Ett valfrihetssystem enligt LOV innebär konkurrensneutralitet vilket betyder att de krav som ställs på privata leverantörer gäller även för kommunens verksamhet.

### 10.1 IT-system

Ett av kraven på leverantören är att ha ett fungerande IT-system. Det behöver ställas krav på leverantören att använda sig av Sala kommuns webbaserade dokumentationssystem Pulsen Combine vid mottagande och bekräftelse av beställning. Även rapportering av utförd tid kan ske i systemet. För att det ska vara möjligt behöver leverantören använda sig av Intraphone, systemet som kommunens hemtjänst använder. Detta gör det möjligt att på ett effektivt sätt följa upp den utförda tiden. Eventuellt behöver leverantören använda sig av systemet LISA för avvikelshantering. Det är en stor kostnad för företagen att skaffa denna utrustning med allt som hör till. I Västerås har leverantören 6 månader på sig att bygga upp verksamheten innan de behöver införskaffa utrustningen. En annan



möjlig väg är att kommunen tillhandahåller utrustning och att leverantören betalar någon form av leasingavgift.

För att en utförare ska kunna ta emot beställningar, rapportera utförd tid och dokumentera i kommunens system behövs:

- Sitskort (SITHS-kort eller Yubikey)
- Intraphone
- Tags
- Utbildning halvdag Combine och Intraphone
- Support vad gäller Combine och Intraphone

En uppskattad kostnad för leverantören för tillgång till Pulsen Combine, Intraphone och LISA inklusive support är 5 000 kr per användare och år.

### **10.2 Verksamhetsansvarig och ledning**

Kraven på verksamhetsansvarig och ledning ska ställas i proportion till tjänsterna som ska utföras. För omvårdnadsinsatser och hemsjukvård bör högskoleutbildning hos verksamhetsansvarig krävas. För uppdrag inom hälso-och sjukvård finns speciella lagkrav på verksamhetschefen. Om tjänsterna enbart handlar om serviceinsatser kan man överväga att kraven på högskoleutbildning ersätts med jämförbar utbildning, tidigare erfarenhet eller branschvana och erfarenhet av att leda företag. I Sala kommuns nuvarande förfrågningsunderlag finns inga uttalade krav på verksamhetsledningen. Självklart måste leverantören vara väl insatta i lagar och förordningar som styr vården och omsorgen om äldre.

### **10.3 Kvalitetsledningssystem**

Insatserna inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet och kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Krav ska ställas på att leverantören har ett systematiskt kvalitetsledningssystem i enlighet med SOSFS 2011:9. Ett fullständigt ledningssystem innehåller alltid delarna kvalitetskontroll, kvalitetsstyrning, kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling. Det innebär bland annat att ansvarsfördelningen i kvalitetsarbetet är tydlig, att den enskilde och personal ges möjlighet att vara delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten samt att personal får fortlöpande kompetensutveckling.

### **10.4 Miljö och sociala hänsyn**

Flera kommuner ställer miljökrav runt bilkörning och bilinnehav. Krav kan också ställas på att leverantören har ett miljöledningssystem om de är proportionerliga mot tjänstens innehåll. I Sala kommuns förfrågningsunderlag ställs idag ställs krav på att leverantören ska tillhandhålla praktikplatser vilket är ett krav på social hänsyn.

## 11. Krav på tjänsten (kravspecifikation)

I kraven på tjänsterna ingår beskrivning av målgrupp, tjänstens omfattning, kvalitetskrav, lokal kris- och katastroforganisation och uppföljning av verksamheten. De områden som behöver ägnas speciell uppmärksamhet om Sala kommun ska utvidga LOV är kvalitetskraven och uppföljning av verksamheten. Dessa hänger nära samman och behöver utarbetas samtidigt.

### 11.1 Kvalitetskrav

Ett grundläggande krav på tjänsten är att följa den nationella värdegrunden för äldreomsorgen och värdegrunden inom Vård- och omsorg i Sala. Socialstyrelsen har tagit fram sex kvalitetsområden för socialtjänsten och 11 områden för hälso- och sjukvården som kan användas för utformning av krav och uppföljning av kvalitet i omsorgen. De områden som kvalitetskraven omfattar för socialtjänstens del är:

- Självbestämmande och integritet
- Helhetssyn och samordning
- Trygghet och säkerhet
- Kunskapsbaserad verksamhet
- Tillgänglighet
- Effektivitet

I dessa ingår frågor som bemötande av brukaren, hantering av klagomål, samverkan kring den enskilde, samverkan med kommunen, hantering av nycklar och kontanta medel, social dokumentation, rapporteringskyldighet lex Sarah, personalens kompetens och kompetensutveckling.

Kvalitetskraven behöver i sin tur vara kopplade till fastställda kvalitetsmått, något som behöver utarbetas och fastställas av Vård- och omsorgsnämnden.

Enligt en rapport från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) maj 2014 "Kvalitetskrav i valfrihetssystem – en analys av förfrågningsunderlag för hemtjänst" är det svårt att formulera tillräckligt preciserade krav som också är uppföljningsbara. Det finns även en risk att alltför omfattande och specifika krav påverkar antalet externa utförare negativt. Enligt SKL är det en svår balansgång att formulera tillräckligt omfattande och specifika krav för att säkerställa kvaliteten inom hemtjänsten utan att samtidigt försvåra för nya utförare att ta sig in på marknaden.

Swedish standards institute (SIS) arbetar just nu på ett förslag till Svensk standard gällande "kvalitet i omsorg, service, omvårdnad och rehabilitering för äldre med omfattande behov i ordinärt och särskilt boende". Det är en sammanställning av gällande lagar och riktlinjer gällande vård och omsorg. Standarden är under utarbetning men väntas bli publicerad i slutet av 2014/början av 2015. Så småningom kommer verksamheter att kunna bli certifierade gentemot denna standard.

Standarden anger krav på levererade tjänster till äldre med omfattande biståndsbedömt behov i ordinärt och särskilt boende och den syftar till att säkerställa en god och säker omsorg, service, omvårdnad och rehabilitering genom att utgå från den äldres behov. Standarden är avsedd att användas vid kvalitetssäkring och utveckling av levererade tjänster samt utgöra underlag vid uppföljning och utvärdering av verksamheten, upphandling, utbildning, tillsyn och certifiering.

Att kräva att denna standard följs i alla sina delar av utförare är inte i nuläget möjligt men det kan vara ett verktyg för att arbeta med att förbättra kvaliteten på omsorgen om äldre med mer omfattande behov, och även för att utforma kvalitetskrav i förfrågningsunderlaget.

### **11.2 Uppföljningsplan**

En tydlig uppföljningsplan där det framgår för leverantören vad som ska följas upp och på vilket sätt ska vara en del av förfrågningsunderlaget och även i avtalet. Uppföljningen av leverantören innefattar skattestatus, ekonomisk och juridisk status, uppföljning av kvalitetsledningssystem och uppföljning av miljökrav och sociala krav. Uppföljningen av tjänsten innebär, förutom uppföljning av volym och pris vilket sker genom den ersättningsmodell som valts, även uppföljning och mätning av utförd kvalitet. Det är mer komplicerad uppföljning och utgår från de kvalitetskrav som är uttryckta i förfrågningsunderlaget.

## **12. Uppföljning**

Syftet med uppföljningen är både att följa upp i vilken utsträckning leverantören har uppfyllt de krav som ställt i avtalen och att stimulera leverantörerna att förbättra kvaliteten av vården och omsorgen.

### **12.1 VAD SKA FÖLJAS UPP?**

Avtalsuppföljningen omfattar:

1. Uppföljning av leverantören (kvalificeringskraven)
2. Uppföljning av tjänsten (kraven i kravspecifikationen) - volym och pris - kvaliteten i de utförda tjänsterna
3. Uppföljning och bevakning av övriga avtalsvillkor

(Konkurrensverkets presentation 2014-11-12)

Uppföljningen av leverantören innefattar skattestatus, ekonomisk och juridisk status, uppföljning av kvalitetsledningssystem och uppföljning av miljökrav och sociala krav. Uppföljningen av tjänsten innebär, förutom uppföljning av volym och pris vilket sker genom den ersättningsmodell som valts, även uppföljning och mätning av utförd kvalitet. Det är mer komplicerad uppföljning och utgår från de kvalitetskrav som är uttryckta i förfrågningsunderlaget.

Kravet på uppföljning av tjänsterna på leverantörsnivå regleras i Kommunallagen där det står att kommunen ska se till att möjlighet tillförsäkras att följa upp det som överlämnats till någon annan än kommunen själv. I HSL regleras det ansvar som kommunen har att följa upp att befolkningen får en vård av god kvalitet.

Kommunen har även en skyldighet enligt socialtjänstlagen att följa upp på individnivå. Det råder sekretess mellan kommunen och de privata utförarna i frågor som gäller uppgifter om den enskildes omsorg. Biståndshandläggarna är de som följer upp beslutet om insatser genom samtal med den enskilde. Om den enskilde ger sitt samtycke kan biståndshandläggaren följa upp insatserna genom genomförandeplanen. Samma sekretessregler gäller för den sociala dokumentationen. På avtalsnivå kan man begära in genomförandeplaner som är avidentifierade för att bedöma deras kvalitet. Ett sätt att följa upp kvaliteten för den enskilde är via brukarundersökningar och via uppföljningar av utförarens verksamhet. Avtalsuppföljningen sker enbart på gruppnivå inte på individuell nivå.

## **12.2 HUR KAN UPPFÖLJNINGEN SKE?**

Uppföljningsplanen följer de krav som tagits upp i förfrågningsunderlaget och kan ske på olika sätt beroende på vad som ska följas upp. Det viktiga är att de tydligt redovisas för tilltänkta leverantörer. Vissa frågor som ekonomi etc kan följas upp via skatteverket. Andra krav kan redovisas genom att leverantören lämnar in skriftliga beskrivningar av hur man arbetar, detta kan gälla det systematiska förbättringsarbetet, egenkontroller, värderingar eller kompetensutveckling. För uppföljning av vissa krav kan det vara bättre med besök hos företagen eller skriftliga enkäter.

En kommun som uppmärksammas för sina kvalitetskontroller är Östersund. De har en lista på kvalitetskrav som är tydliga och med tydlig beskrivning av uppföljningsprocessen. Kraven omfattar allt från bemötande till personalens kompetens och dokumentation. Uppföljningen sker genom granskning av dokument, samtal med chefer och personal, brukarenkäter och personliga intervjuer med brukare. (bilaga)

<http://ostersund.se/download/18.1c12d2e4142bf2c145a1939/1386677446511/Bilaga+5+Kvalitetskrav+LOV+2014.pdf>

Regelbundna uppföljningar är avgörande för trovärdigheten för kommunen och LOV både hos brukare och hos leverantörer. En del uppföljningar bör ske månadsvis som tex volym och ekonomi hos företaget medan andra kan ske mer sällan. Beroende på antalet leverantörer och kravspecifikationen behöver kommunen välja olika frågor att följa upp mer ingående med lite längre mellanrum. Detta kan gälla olika kvalitetskrav.

\* \* \* \* \*

## Referenser

Regeringens proposition 2008/09:29 – lag om valfrihetssystem

Val av ersättningsmodeller och beräkning av ersättningsnivå – hemtjänst och särskilt boende. *Sveriges Kommuner och Landsting 2009*

Kvalitetskrav i valfrihetssystem – en analys av förfrågningsunderlag för hemtjänst. *Sveriges Kommuner och Landsting 2014*

Kvalitet i omsorg, service, omvårdnad och rehabilitering för äldre med omfattande behov i ordinärt och särskilt boende. *Förslag till SVENSK STANDARD SS 872500*

Vägledning: Utformande av förfrågningsunderlag för upphandling enligt LOV. *Kammarkollegiet 2011:1*

Vägledning: Upphandling enligt LOV – en processbeskrivning. *Kammarkollegiet 2011:03*

Vägledning: Ersättningsformer vid upphandling av vård och omsorg. *Kammarkollegiet 2012:4*

Vägledning: Kravspecifikation för upphandling av hemtjänst enligt LOV. *Konkurrensverket 2014:2*

Vägledning: Avtalsuppföljning av vård och omsorg. *Kammarkollegiet 2012:6*

Förfrågningsunderlag, ersättningsregler, uppföljningssystem: Stockholms stad, Upplands-Väsby, Östersund, Norrtälje, Heby, Västerås m.fl.

# Välj vilka som ska komma hem till dig

**Ditt val**  
VÅRD OMSORG  
NORRTÄLJE

## ► Om kundvalet i Norrtälje

Du som har ett biståndsbeslut om hemtjänst, trygghetslarm eller ett bedömt behov av basal hemsjukvård och/eller hemrehabilitering kan själv välja vilka som ska utföra dessa tjänster.

Det finns alltid ett ickevalsalternativ enligt en turordningsmodell. Det betyder att om du inte kan – eller inte vill – välja så får du din insats från den utförare som står på tur.

Om du har rätt till olika insatser, till exempel hemtjänst och hemrehabilitering, behöver du ändå bara göra valet vid ett tillfälle eftersom det kommer att bli samma utförare för båda dina insatser.

Om ni är två personer i hushållet, som båda får insatser i form av hemtjänst, eller basal hemsjukvård eller hemrehabilitering måste ni enas om samma utförare.

## ► Det här ingår i kundvalet

- Hemtjänst utifrån biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen (SoL), dagtid mellan klockan 07.00 - 22.00. Övrig tid utförs alla insatser av annan utförare.
- Basal hemsjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL), dagtid mellan klockan 07.00 -17.00. Övrig tid utförs alla insatser av annan utförare.
- Hemrehabilitering enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) måndag - fredag tid mellan klockan 08.00 -17.00.

Den utförare du väljer är beredd att påbörja sitt arbete tidigast inom 24 timmar efter att beställningen gjorts av biståndshandläggare eller legitimerad personal.

## ► Hemtjänst

Hemtjänst är till för dig som på grund av ålder, sjukdom eller funktionsnedsättning behöver stöd och hjälp hemma, med olika service- eller omvårdnadsinsatser. För att få hemtjänst ska du göra en ansökan så att dina behov kan utredas tillsammans med en biståndshandläggare. Hemtjänsten anpassas efter ditt behov och ska hjälpa dig att känna dig trygg i ditt eget hem.

## ► Basal hemsjukvård

Basal hemsjukvård sker efter läkares eller sjuksköterskas bedömning och är varaktig vård som ges i hemmet. Vården utförs av legitimerad sjuksköterska och av hemtjänstpersonal på sjuksköterskans delegation.

## ► Hemrehabilitering

Hemrehabilitering kan erbjudas då arbetsterapeut eller sjukgymnast bedömer att du har bättre förutsättningar att uppnå dina rehabiliteringsmål genom insatser i hemmet jämfört med på en rehabiliteringsmottagning.

Om du bedöms vara i behov av hemrehabilitering kan utföraren även skriva ut hjälpmedel till dig. Det är även till Hemrehabiliteringen du vänder dig för att få hjälp vid en ansökan om bostadsanpassning.

## ► Vård- och omsorgsgivare

Efter noggrann prövning godkänns utföraren av Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje, som har det yttersta ansvaret att se till att tjänsterna utförs enligt de höga krav som ställts.

## ► Hur går valet till?

### Hemtjänst

När det är dags för dig att välja utförare för hemtjänst ska du kontakta biståndshandläggaren.

### Basal hemsjukvård

Har du hemtjänst och behöver basal hemsjukvård hjälper utföraren dig att även få den hjälp du behöver. Har du inte redan kontakt med någon kundvalsutförare ska du först vända dig till din husläkare, som kan bedöma om du behöver basal hemsjukvård.

### Hemrehabilitering

Har du hemtjänst hjälper utföraren dig att även få den hemrehabilitering du behöver. Har du inte redan kontakt med någon kundvalsutförare kan du själv vända dig till en och berätta om ditt behov utan remiss.

## ► Omval

Vill du göra ett nytt val och har hemtjänst ska du meddela din biståndshandläggare att du vill byta utförare.

Har du enbart basal hemsjukvård och/eller hemrehabilitering kan du kontakta den utförare du vill byta till som hjälper dig att göra ett nytt val. Den utförare du har ska också kunna hjälpa dig att få den information du behöver för att kunna göra ett nytt val.

## ► Avgifter

Oavsett vilken utförare du väljer är avgiften densamma. Sjukvårds- och omsorgskontoret ansvarar för avgifterna av hemtjänsten, vilka årligen fastställs av kommunfullmäktige. Basal hemsjukvård och hemrehabilitering är alltid kostnadsfri.

## ► Har du frågor?

Hemtjänst: Kontakta Sjukvårds- och omsorgskontoret och be att få tala med en biståndshandläggare via Norrtälje kommuns växel telefon 0176-710 00.

Basal hemsjukvård och hemrehabilitering: Kontakta din husläkare, distriktssköterska, sjukgymnast eller arbetsterapeut.

Norrtälje kommun, Sjukvårds- och omsorgskontoret  
Box 801, 761 28 Norrtälje  
Telefon: 0176-710 00  
Fax: 0176-710 55  
E-post: [registrator.sjukvardsomsorg@norttalje.se](mailto:registrator.sjukvardsomsorg@norttalje.se)  
Webbsida: [tiohundraprojektet.se](http://tiohundraprojektet.se)





### ► Vår verksamhet

Välkommen till Attendo kundval Norrtälje. Vi utgår från dig som individ och Attendos mål är att du ska ha stort inflytande och att dina insatser planeras i samråd med dig. Du har en egen kontaktperson hos oss och vi försöker alltid ge det "lilla extra" i mötet med dig.

### ► Vår service:

Vi skräddarsyr hushållsnära tjänster utifrån dina behov och önskemål och erbjuder dig hjälp som inte är behovsbedömda. Vi utför t ex: städning och grovstädning, fönsterputs och gardinbyten, hjälp med balkong/uteplats, snöskottning och gräsklippning.

### ► Vi finns i hela Norrtälje kommun

### ► Mer om oss

På Attendo utför vi allt från omvårdnadsinsatser till hemsjukvård och rehabilitering i hemmet. I vårt arbetslag ingår både hemtjänst, distriktssköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Vi bjuder ofta in dig till olika evenemang som t ex kaffe med visor och trädgårdscafé. Vi finns alla, hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering i samma lokaler. Vårt nära samarbete ger oss en helhetssyn på dina individuella behov och önskemål.

### ► Kontaktuppgifter

Telefon: 0176-12472

E-post: Verksamhetschefer: [liselott.myrstrand@attendo.se](mailto:liselott.myrstrand@attendo.se), [jenny.mornberg@attendo.se](mailto:jenny.mornberg@attendo.se)

Besöksadress: Kungsgatan 2 Norrtälje, Elmsta Udde 2 Älmsta, Gustavsvägen 9 Hallstavik

Webbsida: [attendo.se](http://attendo.se)







### ► Vår verksamhet

Vi är ett mindre företag där alla yrkesgrupper har ett dagligt och nära samarbete med varandra. Vi arbetar mycket med kompetensspridning och handledning mellan de olika yrkesgrupperna. Vår unika värdegrund baseras på ledorden ARG – Ansvar, Respekt, Gemenskap.

### ► Vår service:

#### **Hemtjänst, Basal hemsjukvård, Hemrehabilitering**

Vi kan även erbjuda dig sådana hushållsnära tjänster som inte ingår i ditt biståndsbeslut från kommunen, till exempel fönsterputsning eller gräsklippning. Sådana tjänster utför vi mot en avgift där du har rätt till 50 % skattereduktion, så kallat RUT-avdrag.

### ► Vi finns i

Zon 2 Rimbo med omnejd, Zon 3 Norra Norrtälje med omnejd samt Zon 4 Södra Norrtälje med omnejd. Se Geografiska zoner samt [tjohundraprojektet.se](http://tjohundraprojektet.se)

### ► Mer om oss

Vi lägger stor vikt vid att lära känna dig som kund och dina unika behov, vad som ger dig livsglädje och får dig att må bra. Därför arbetar personalen i små grupper så att du kan ha en kärntrupp av ett fåtal välbekanta ansikten som hjälper dig i din vardag.

Som ny kund hos oss får du alltid besök av sjuksköterska och sjukgymnast/arbetsterapeut för att bedöma om du har behov av hemsjukvård eller hemrehabilitering. Förutom svenska talar delar av vår personal även franska, italienska, arabiska och swahili.

### ► Kontaktuppgifter

Telefon: 0176-29 68 86

E-post: [vc.norr@fancycareservice.se](mailto:vc.norr@fancycareservice.se)

Besöksadress: Stora Brogatan 10 761 30 Norrtälje

Webbsida: [fancycareservice.se](http://fancycareservice.se)



### ► **Vår verksamhet**

Vi är ett Norrtäljeföretag och kända för att arbeta i små team med din egen kontaktperson och distriktsköterska vid behov och inget spring av obekant personal. Vi lyssnar och är i nära kontakt med dig med stor respekt för att det är du som bestämmer hur du vill ha det. Vi har även en vårdcentral i Norrtälje centrum.

### ► **Vår service:**

#### **Hemtjänst, Basal hemsjukvård, Hemrehabilitering**

Vi erbjuder även tilläggstjänster som t.ex. städtjänster, trädgårdstjänster och olika hantverkar-tjänster, lätta som svåra, som du kanske är i behov av. Kostnaden för dessa tjänster rabatteras av Skatteverket med 50 % och vi ordnar med det administrativa utan avgift.

### ► **Vi finns i hela kommunen**

### ► **Mer om oss**

Vi tycker att det är särskilt viktigt att det skapas ett förtroende mellan dig och din egen kontaktperson som lotsar dig igenom svårigheter du kan ställas inför i din nuvarande situation. För dig som talar finska erbjuder vi kontaktpersonerna Sirpa Rissanen och Mirja Kiira. Vi känner ett helhetsansvar för dina eventuella vårdbehov så om du är i behov av våra specialistläkare är du välkommen till vår husläkarmottagning där alla kompetenser känner dig och dina behov väl.

### ► **Kontaktuppgifter**

Telefon: 0176-190 01

E-post: kundval@lugn-och-ro.se

Besöksadress: Stora Brogatan 12, 761 30 Norrtälje

Webbsida: lugn-och-ro.se



### ► **Vår verksamhet**

Roslagens hemtjänst är ett företag som ger service och omvårdnad av högsta kvalitet. Vårt mål är att du som kund ska känna dig trygg och vi utför alla våra tjänster på ett professionellt sätt. Vi vill bygga en god relation till dig och dina anhöriga.

### ► **Vår service:**

#### **Hemtjänst, Basal hemsjukvård, Hemrehabilitering**

Förutom de insatser du har fått beviljat kan vi också erbjuda dig vissa tilläggstjänster mot betalning. Exempelvis fönsterputsning och hänga upp gardiner. Vi utför behandlingar så som manikyr och pedikyr. Kontakta oss så berättar vi mer.

### ► **Vi finns i**

Zon 2 Rimbo med omnejd, Zon 3 Norra Norrtälje med omnejd samt Zon 4 Södra Norrtälje med omnejd. Se Geografiska zoner samt tiohundraprojektet.se

### ► **Mer om oss**

Roslagens Hemtjänst består av kompetent personal. Nena som är verksamhetschef har många års erfarenhet inom omsorgs- och äldreverksamheten. Vi har dessutom erfarenhet inom demensvården. Vid större högtider kan vi ordna med till exempel jullunch, nyårslunch och även någon utflykt.

### ► **Kontaktuppgifter**

Telefon: 076-6459852

E-post: [roslagenshemtjanst@hotmail.se](mailto:roslagenshemtjanst@hotmail.se)

Besöksadress: Vårgatan 2, 761 62 Norrtälje



### ► Vår verksamhet

Vi är ett litet lokalt företag som sätter kunden i fokus. För oss är det viktigt att Du som kund får din beviljade tid. På vår verksamhet arbetar vi utifrån värdighetsgarantin där Du som kund får vara med och påverka Dina beslutade insatser utifrån dina behov och önskemål.

### ► Vår service:

#### Hemtjänst, Basal hemsjukvård, Hemrehabilitering

Vi på Skärgårdens Omsorg erbjuder Dig vissa tilläggstjänster mot en kostnad. Exempel: snöskottning, gräsklippning. Kontakta oss så berättar vi mer.

### ► Vi finns i

Zon 2 Rimbo med omnejd, Zon 3 Norra Norrtälje med omnejd samt Zon 4 Södra Norrtälje med omnejd. Se Geografiska zoner samt [tiahundraprojektet.se](http://tiahundraprojektet.se)

### ► Mer om oss

Vi som arbetar på Skärgårdens Omsorg har lång erfarenhet av vård och omsorg både i den privata sektorn och den kommunala. Skärgårdens omsorg anser att det är viktigt att ta hand om den "själsliga omvårdnaden" då många sitter ensamma i sina stugor/lägenheter. Vi inriktar oss även på olika former av demenssjukdomar och multisjuka. Vi erbjuder gemensamma aktiviteter vissa gånger till ett självkostnadspris. Kontakta oss så berättar vi mer.

### ► Kontaktuppgifter

Telefon: 076-848 87 13

E-post: [info@skargardensomsorg.se](mailto:info@skargardensomsorg.se)

Besöksadress: Bältartorpsgatan 3 B 761 32 Norrtälje

Webbsida: [skargardensomsorg.se](http://skargardensomsorg.se)



## ► Vår verksamhet

TioHundra är det kompletta vårdbolaget. Hos oss finns allt från hemtjänst till sjukhus, vård- och omsorgsboenden, vårdcentraler och personlig assistans. Det gör att vi kan skapa säkra vård- och omsorgskedjor, där ingen ska behöva falla mellan stolarna. Våra ägare är Norrtälje kommun och Stockholms läns landsting.

## ► Vår service:

Hemtjänst, Basal hemsjukvård, Hemrehabilitering

## ► Vi finns i

Zon 2 Rimbo med omnejd och Zon 3 Norra Norrtälje med omnejd.  
Se Geografiska zoner samt tiohundraprojektet.se

## ► Mer om oss

Vi ger dig ett gott och professionellt bemötande, är lyhörda för dina behov och tar tillvara dina önskemål. Tillsammans planerar du och din kontaktperson hur du vill att hjälpen och stödet ska utföras hemma hos dig. Vi arbetar efter modellen Kravmärkt yrkesroll för att säkerställa att vi har rätt kompetens bland våra medarbetare. Givetvis har vi ett nära samarbete med andra TioHundra-verksamheter, som vårt akutsjukhus, vårdcentraler och äldreboenden.

## ► Kontaktuppgifter

Telefon: 0176-10 100

E-post: [registrator@tiohundra.se](mailto:registrator@tiohundra.se)

Besöksadress: Roslagsgatan 6, Norrtälje

Webbsida: [tiohundra.se](http://tiohundra.se)

# Äldreliv

Ditt val

VARD OMSORG

NORRTÄLJE



## ► Vår verksamhet

Vi är ett lite mindre och mer personligt omvårdnadsföretag som erbjuder hemtjänst, Basal hemsjukvård och hemrehabilitering i Roslagen. Vi är stolta över vårt arbete och engagerar oss med själ och hjärta i våra kunder och patienter. Vi kommer med glädje hem till dig.

## ► Vår service:

**Hemtjänst, Basal hemsjukvård, Hemrehabilitering**

## ► Vi finns i

Zon 1 Hallstavik med omnejd, Zon 3 Norra Norrtälje med omnejd samt Zon 4 Södra Norrtälje med omnejd. Se Geografiska zoner samt [tjohundraprojektet.se](http://tjohundraprojektet.se)

## ► Mer om oss

Kontaktmannaskapet är hjärtat i Äldrelivs verksamhet. Äldrelivs arbetssätt för att förverkliga kontaktmannaskapet är att satsa på engagerade och utbildade medarbetare samt ett strukturerat kontaktmannaskap som säkrar en god kontinuitet samt vård och omsorg. Vi möjliggör detta genom att den enskilde endast har två namngivna kontaktmän som du lär känna och som lär känna dig. Kontaktmannen möter dig med respekt, artighet och ärlighet i en öppen och trygg relation.

## ► Kontaktuppgifter

Telefon: 0176-26 79 00

E-post: [roslagen@aldreliv.com](mailto:roslagen@aldreliv.com)

Besöksadress: Gökvägen 5B, 761 31 Norrtälje. Industrivägen 65, 763 41 Hallstavik.

Rosenlundsvägen 4 A, 760 10 Bergshamra. Finnholmsvägen 2264, 760 17 Blidö.

Webbsida: [aldreliv.com](http://aldreliv.com)





Denna blankett är till för dig som har ett **biståndsbeslut** och som därför vill välja en utförare av **hemtjänst, trygghetslarm, basal hemsjukvård och/eller hemrehabilitering**. Blanketten används även för dig som vill byta utförare (göra ett omval). Mer information om kundvalet finns på [www.tiohundraprojektet.se](http://www.tiohundraprojektet.se).

### Personuppgifter

Namn:	Personnummer:	Telefon (även riktnummer):
Gata, box eller dylikt:	Postnummer:	Ort:

Vid **Nyval** så är den utförare du valt, beredd att påbörja sitt arbete snarast.

Vid **Omval** så tillträder den nya utföraren inom fem arbetsdagar från det att biståndshandläggaren/hälso- och sjukvårdspersonalen informerats om att du vill byta utförare.

Jag väljer ..... som utförare.

Jag vill inte välja utförare (gällande turordning för ickevalsalternativ kommer att tillämpas).

Jag vill byta utförare. Min nuvarande utförare är .....  
(behöver bara fyllas i av dig som redan idag har en utförare och som vill göra ett omval)

Jag samtycker till att nödvändig information och patientjournal lämnas till den utförare som jag har valt.

Jag samtycker inte.

### Kundens underskrift

Datum:	Namnteckning:
--------	---------------

Vid val av utförare av **hemtjänst och trygghetslarm** lämnas blanketten till din biståndshandläggare vid Sjukvård- och omsorgskontoret (Norrtälje kommun, Box 801, 761 28 Norrtälje). Om du har några frågor kan du ringa kommunens växel (0176-710 00) och be att få tala med en biståndshandläggare. Om du inte vill välja utförare lämnas blanketten till din biståndshandläggare på Sjukvård- och omsorgskontoret.

Vid val av utförare av **basal hemsjukvård och/eller hemrehabilitering** lämnas blanketten till den utförare som du har valt. Om du har några frågor kan du kontakta din husläkare, distriktssköterska, sjukgymnast eller arbetsterapeut.

### Mottagare (biståndshandläggaren/vald utförare)

Datum för övertagande vid omval:	Titel och underskrift:
----------------------------------	------------------------

Information till kundvalsföraren: Vid hemrehabilitering och hemsjukvård behöver blanketten ej skickas vidare till Sjukvård- och omsorgskontoret. Det räcker med registrering i Procapita.

### Behandling av personuppgifter enligt personuppgiftslagen (PUL) 1998:204

Personuppgifter databehandlas för administration av ärendet. Kontakta Sjukvårds- och omsorgskontoret om du vill begära rättelse av felaktig eller missvisande uppgift. Information om registrerade personuppgifter måste skriftligen begäras.

-----  
Norrtälje är värdkommun för det unika  
Tiohundrasamarbetet med Stockholms läns landsting  
inom hälso- och sjukvård och omsorg.  
-----



## Geografiska zoner

### Utförarna arbetar i olika geografiska zoner

#### Hemtjänst

Vill du veta mer om de vård- och omsorgsgivare som finns i ditt område, gå in på [tiohundraprojektet.se](http://tiohundraprojektet.se). Har du inte tillgång till en dator så är du välkommen att ringa till kontaktcenter, Norrtälje kommun på telefon 0176-710 00, be att få tala med en biståndshandläggare.

#### Basal hemsjukvård eller hemrehabilitering (hjälpmedel)

Vill du veta mer om de vård- och omsorgsgivare som finns i ditt område, gå in på [tiohundraprojektet.se](http://tiohundraprojektet.se) här kan du läsa om vad de olika vård- och omsorgsgivarna erbjuder samt deras kontaktuppgifter. Så snart du valt ut den vård- och omsorgsgivare du vill ha, kontakta dem då direkt. Kontaktuppgifter finns på varje informationsblad. Har du inte tillgång till en dator så är du välkommen att ringa till Catrin Josephson på telefon 0176-710 30 som kan informera dig om vilka du kan välja mellan.

### I kundvalet är kommunen uppdelad i fyra (4) geografiska zoner.

#### Zon 1

Hallstavik, Älmsta med Singö, Vaddö, Edebo samt Björkö-Arholma och Häverö.

#### Zon 2

Rimbo med Ununge, Edsbro, Gottröra, Närtuna, Rö Skederid och Husby Sjuhundra.

#### Zon 3

Norrtälje Norra med Söderbykarl, Roslagsbro, Estuna, Lohärad, Malsta samt norra delarna av centrala Norrtälje.

#### Zon 4

Norrtälje Södra med Rådmansö, Frötuna, Länna, Riala, Blidö samt södra delarna av centrala Norrtälje.

.....  
Norrtälje är värdkommun för det unika  
Tiohundrasamarbetet med Stockholms läns landsting  
inom hälso- och sjukvård och omsorg.  
.....

NORRTÄLJE  
KOMMUN







## Avgifter i kundvalet

### Hemtjänst, basal hemsjukvård och hemrehabilitering

#### Basal hemsjukvård och hemrehabilitering

Du betalar inga avgifter för dessa insatser.

#### Avgifter för hemtjänst

Avgiften för hemtjänst får aldrig vara högre än den av Riksdagen fastställda maxtaxan, vilken under 2014 är 1 776 kronor per månad. Maxtaxan räknas om varje år utifrån gällande prisbasbelopp.

Hur hög din avgift blir beror på hur mycket hjälp du behöver.

Anhörigstöd, avlösning och ledsagning är alltid avgiftsfritt.

#### Så beräknas din avgift för hemtjänst

Hur hög din avgift blir räknas ut med hänsyn till ditt betalningsutrymme. Det räknas ut genom att man från din inkomst efter skatt, minskar beloppet med boendekostnaden och förbehållsbeloppet. Avgiften du ska betala kan bli lägre än den maximala avgiftsnivån för de insatser du beviljats. Avgifterna kan alltså hamna mellan 0 och 1 776 kronor.

#### Vad är ett förbehållsbelopp

Förbehållsbeloppet ska täcka normala levnadskostnader exklusive boendekostnaden. För 2014 är förbehållsbeloppet för ensamstående 5 012 kronor per månad och för makar 4 235 kronor per månad. Förbehållsbeloppet räknas årligen om utifrån gällande prisbasbelopp.



Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemtjänst, hälso och sjukvård, servicejänster, ledsagarjänst och avlösarservice 2014

Bilaga 2

Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av hälsofrämjande enheten	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av företag med legitimerad personal (Hela Team)	Hemtjänst o delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser/ Företag och sjukvårdsinsatser/ Företag med enbart vård och omsorgspersonal)	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (Kommunens nätorganisation) 21.45 - 07.15	Servicejänster	Ledsagar-service	Avlösning i hemmet	Område	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X	X	X	1.1	Leverantören ska ha en skriftlig plan hur den nationella värdegrunden för äldre ska omsättas i praktiskt arbete så att brukarna får ett värdigt liv och välbefinnande. Planen ska utgå från ledorden självbestämmande, trygghet, meningsfullhet och gemenskap, respekt för privatliv och personlig integritet, individanpassning och delaktighet, gott bemötande och insatser av god kvalitet.	Checklista för uppföljning OBS sanktioner per delområden - värdeorden	1-3
X	X	X	X	X	X	X	1.2	Leverantören av servicejänster ska aktivt möjliggöra för brukare och närstående att ha kontinuerligt inflytande över insatsen. Löpande informera och följa upp om möjligheten att förändra insatserna.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	1.3	Leverantören ska ha en skriftlig beskrivning över hur leverantören avser att samverka med anhöriga/närstående/god man. Samarbetet med anhörig ska ske när brukaren önskar det.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner, brukarenkät	1-3
X	X	X	X	X	X	X	1.4	Värdighetsgaranti-Tidskontinuitet -Beviljade hjälpinsatser ska ges på avtalad tid +-30 minuter. Vid tidigare eller senareläggning av insatserna ska brukaren snarast meddelas om detta. Om denna garanti inte uppfylls kan brukaren föra fram klagomål till ansvarig chef. Chefen ska omgående eller inom två veckor vidta nödvändiga åtgärder för att rätta till bristerna.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner, brukarenkät	1-3

# Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemfjänt, hälsa och sjukvård, servicefjänter, ledsagarfjänter och avlösarservice 2014

Hälsa- och sjukvårdsinsatser utförda av hälsofrämjande enheten	Hälsa- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal	Hemfjänt- och delegerade hälsa- och sjukvårdsinsatser samt hälsa- och sjukvårdsinsatser utförda av företag med legitimerad personal (Hela Team)	Hemfjänt o delegerade hälsa- och sjukvårdsinsatser (Företag med enbart vård och omsorgspersonal)	Hemfjänt- och delegerade hälsa- och sjukvårdsinsatser utförda av sjukvårdsinsatser samt hälsa- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (Kommunens nattoorganisation) 21.45 - 07.15	Servicefjänter	Ledsagar-service	Avlösning i hemmet	Område	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X	X	X	X	1. Bemötande/ inflytande	Insatserna ska utföras så att de ger god omsorgskontinuitet vilket innebär att insatserna blir utförda enligt överenskommen i genomförandeplanen oavsett vem som utför insatserna.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner, brukarenkät	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	1. Bemötande/ inflytande	För personer med demenssjukdom ska vård och omsorg bygga på ett personcentrerat arbetssätt. Arbetet ska koncentreras på en förståelse för och anpassning till den enskildes person och individuella behov. Ett stöd i arbetet är levnadsberättelse och bemötandeplan som är ett komplement till genomförandeplanen. För personer med demenssjukdom och beteendemässiga och psykiska symtom ska bedömningsinstrument för närvarande BPSD användas i omvårdnadsarbetet. <a href="http://www.lj.se/senioralert">http://www.lj.se/senioralert</a>	Rapporteras årligen - planerade tillsyner, brukarenkät	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	2. Individuell planering	Vård och omsorgsplanering (vop) ska genomföras enligt rutin. Med ett rehabiliterande synsätt ska mål formuleras tillsammans med brukaren.	planerade tillsyner	1-3

Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemtjänst, hälso och sjukvård, servicetjänster, ledsagarjänst och avlösarservice 2014

Hälsa- och sjukvårdsinsatser utförda av hälsofrämjande enheten	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av företag med legitimerad personal, (Hela Team)	Hemtjänst o delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser (Företag och sjukvårdsinsatser) med enbart vård och omsorgspersonal)	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (kommunens nattoorganisation) 21.45 - 07.15	Servicetjänster	Ledsagar-service	Avlösning i hemmet	Område	2.2	2.3	2.4	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X	X	X	2 Individuell planering				Ärendemöte för uppföljning av fastställda mål och genomförande av insatser ska genomföras regelbundet hos leverantören minst en gång per vecka. Deltagande på dessa möten är ansvariga enligt Sol/arbetsledare och berörd legitimerad personal samt vård- och omsorgspersonal.	planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	2 Individuell planering				<b>Värdighetsgaranti genomförandeplan-</b> Genomförandeplan ska vara upprättad senast inom två veckor efter beslut. Brukaren eller dess företrädare ska vara <b>delaktig</b> när genomförandeplanen upprättas. På så sätt kan brukaren påverka hur insatserna ska utföras. Om denna garanti inte uppfylls kan brukaren föra fram klagomål till ansvarig chef. Chefen ska omgående eller inom två veckor vidta nödvändiga åtgärder för att rätta till bristerna.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	2 Individuell planering				I genomförandeplanen ska det beskrivas HUR och NÄR och på VILKET SÄTT insatserna ska utföras utifrån brukarens önskemål avseende fysiska, psykiska och sociala behov för den enskilde. I genomförandeplanen ska brukarens mål formuleras. Genomförandeplanen ska hållas aktuell och förvaras hos brukaren.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	2-3

# Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemtjänst, hälso och sjukvård, servicefjänster, ledsagarjänst och avlösarservice 2014

Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälsofrämjande enheten	Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälsofrämjande personal	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av företag med legitimerad personal (Hela Team)	Hemtjänst o delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser/ Företag och sjukvårdsinsatser/ Företag med enbart vård och omsorgspersonal)	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av företag med legitimerad personal (Hela Team)	Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (kommunens naturorganisation) 2145 - 07.15	Servicefjänster	Ledsagar-service	Avlösning i hemmet	Område	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X	X				2. Individuell planering						Hälso- och sjukvårdsordinationer ska tydliggöras i omvårdnadsplan och planer upprättad av arbetsterapeut och sjukgymnast. Aktuella ordinationer ska finnas dokumenterade och vara tillgängliga för berörd personal.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
									2. Individuell planering						Leverantören ska omgående eller senast inom tre dagar efter beställning från biståndshandläggare ta kontakt med brukaren för att stämma av om det är några insatser som behöver ske omgående.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
						X			2. Individuell planering						Leverantören ska omgående vilket betyder senast inom 24 timmar vardagar efter beställning från biståndshandläggare ta kontakt med brukaren för att stämma av om det är några insatser som behöver ske omgående.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
	X	X	X	X	X				2. Individuell planering						Bekräftelse ska skickas(faxas) till biståndshandläggaren när insatserna kommit igång.	Rapporteras årligen - planerade	1-3
	X	X	X	X	X	X			2. Individuell planering						Beställningen ska kvitteras i verksamhetssystemet. Bekräftelse ska skickas i verksamhetssystemets meddelandefunktion till biståndshandläggaren när insatserna kommit igång.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3

Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemtjänst, hälso och sjukvård, servicejourer, ledsagarjourer, ledsagarjourer och avslöarservice 2014

Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av hälsofrämjande enheten	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av företag med legitimerad personal (Hela Team)	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av företag med legitimerad personal (Hela Team)	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av företag med enbart vård och omsorgspersonal)	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (Kommunens natrganisation) 21.45 - 07.15	Servicejourer	Ledsagarjourer	Avslöarservice	Område	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X	X	X	X	2. Individuell planering	Leverantören ska samverka med andra utförare som ger omvårdnadsinsatser hos brukaren så att det blir på bästa sätt för den enskilde.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	3. Brukarenkät	I samband med upprättandet av genomförandeplanen ska brukarenkäten fyllas i bilaga 24, 25. Brukarenkäten ska följas upp av kontaktman vid behov, minst 1 gång per halvår.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	4. Dokumentation	Löpande anteckningar ska dokumenteras av vård- och omsorgspersonal i verksamhetssystemet, för närvarande Procipita. Anteckningarna ska skrivas på ett lättförståeligt sätt med stor respekt för den enskilde och ska alltid signeras.	planerade tillsyner	2-3
X	X	X	X	X	X	X	X	4. Dokumentation	Löpande anteckningar ska dokumenteras. Anteckningarna ska skrivas på ett lättförståeligt sätt med stor respekt för den enskilde och ska alltid signeras.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	4. Dokumentation	Arbetsledningen ska regelbundet föra sociala journalanteckningar enligt socialtjänstens intentioner och enligt upprättad rutin.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	5. Kontaktmannaskap	Leverantören ska följa vård- och omsorgsförvaltningens rutin för kontaktmannaskap.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3

Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemtjänst, hälso och sjukvård, servicefjänster, ledsagarservice och avlösarservice 2014

Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälsofrämjande enheten	Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (Kommunens naturorganisation) 21.45 - 07.15	Servicefjänster	Ledsagarservice	Avlösning i hemmet	Område	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X	X	5. Kontakt-mannaskap	<b>Vårdighetsgaranti- Kontaktman</b> Brukare har rätt till en kontaktman som ska fungera som en länk mellan brukaren, närstående och övrig personal. Om det inte fungerar med kontaktmannaskapet har brukaren möjlighet att byta kontaktman. Brukaren är garanterad att få träffa sin kontaktman minst en gång per vecka. Om denna garanti inte uppfylls kan brukaren föra fram klagomål till ansvarig chef. Chefen ska omgående eller inom två veckor vidta nödvändiga åtgärder för att rätta till bristerna.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	6. Tillgänglighet 6.1	<b>Leverantören ska tillgodose brukarens behov så att denne kan återvända hem efter sjukhusvistelse innan betalningsansvar inträder/eller återvända hem efter korttidsvistelse senast nästföljande dag enligt beslut på vård- och omsorgsplanering.</b>	Statistik via Meddix och faktureringsunderlag från landstinget	1-3
X	X	X	X	X	X	6. Tillgänglighet 6.2	<b>Distriktsköterska ska finnas i aktiv tjänst under vardagar dagtid kl 08.00-17.00. Personen ska vara tillgänglig för vårdpersonalen via personsökare och mobiltelefon.</b>	Planerade tillsyner	1-3

Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemjänst, hälso och sjukvård, servicefjänster, ledsagarfjänst och avlösarservice 2014

Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälsofrämjande enheten	Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälsofrämjande enheten	Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (Hälso Team)	Hemjänst o delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser (Företag och sjukvårdsinsatser)	Hemjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (Kommunens naturorganisation) 21.45 - 07.15	Servicefjänster	Ledsagar-service	Avlösning i hemmet	Område	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X				6. Tillgänglighet 6.3	Larm från brukare med trygghetslarm i ordinarie boende under resp verksamhetstid ska besvaras omgående med en inställetid för åtgärd hos brukaren omgående eller högst 20 minuter efter utlarmning från larmoperatör för vård- och omsorgspersonal.	Brukarenkäten - planerade tillsyner	1-3
								6. Tillgänglighet 6.4	Ett skriftligt informationsmaterial ska finnas där leverantören informerar brukare inom sitt ansvarsområde var man finns tillgänglig, på vilka tider och i vilken omfattning samt hur brukare och anhöriga får tillgång till personal vid akuta behov på kvällen och nätter. Information ska finnas om på vilket sätt man tar emot klagomål/sympunkter. Tydlig skriftlig information skall ges om vilka eventuella tilläggstjänster leverantören erbjuder samt att det är en affär mellan brukaren och leverantören.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-2
X	X	X	X	X	X	X	X	6. Tillgänglighet 6.5	Leverantören ska erbjuda brukare att upprätta och dokumentera servicefjänsterna i en kontaktbok.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X		X					7. Kost/måltider	Leverantören ska följa rutin för förebyggande av näringsbrist där bedömningsinstrumentet MNA ska användas.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	2-3



Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemfjänst, hälso och sjukvård, servicefjänster, ledsagarfjänst och avlösarservice 2014

Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälsoförhjälpande enheten	Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälsoförhjälpande personal legitimerad personal	Hemfjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av sjuksköterskor legitimerad personal (Hela Team)	Hemfjänst o delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser (Företag och sjuksköterskor) Företag med enbart vård och omsorgspersonal)	Hemfjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av sjuksköterskor legitimerad personal (kommunens legitimerad personal (kommunens natforganslason) 21.45 - 07.15)	Servicefjänster	Ledsagarfjänst	Avlösning i hemmet	Område	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X	X	X	X	7. Kost/måltider	Leverantören skall säkerställa att brukaren får det måltidsstöd som behövs utifrån beslut och/eller ordination. Brukarens behov av måltidsstöd ska vara dokumenterat och tillgängligt för vård- och omsorgspersonalen. Beroende av vilket stöd som är aktuellt kan dokumentation ske i olika planer.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner Enkät	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	8. Styrande rutiner för insatser	Rutiner enligt SoL, LSS och HSL som finns på kommunens interna hemsida ska följas. Legitimerad personal och chefer ska prenumerera på dessa och delge övrig personal relevant information. <a href="http://www.ostersund.se">http://www.ostersund.se</a>	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	8.2 Styrande rutiner-servicefjänster tvätt	Leverantören ska följa kommunens hygienrutin för hantering av brukarnas tvätt	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3

Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemtjänst, hälso och sjukvård, servicetjänster, ledsagartjänst och avlösarservice 2014

Hälsa- och sjukvårdsinsatser utörda av Hälsofrämjande enheten	Hemtjänst- och delegerade hälsa- och sjukvårdsinsatser utörda av samt hälso- och sjukvårdsinsatser utörda av legitimerad personal (Kommunens natortorganisation) 21.45 - 07.15	Service-tjänster	Ledsagarservice	Avlösning i hemmet	Område	8.3	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X	8. Styrande rutiner för insatser - Palliativ vård	8.3	Vård vid livets slut: Leverantören ska följa Nationellt vårdprogram för palliation. Vid vård av brukare vid livets slut ska sjuksköterska finnas tillgänglig för att bedöma behovet av stöd till brukare, vård- och omsorgspersonal och anhöriga/närstående. Finns behovet av att sjuksköterska fysiskt finns på plats ska det tillgodoses. Smärtskattning enligt bedömningsinstrument, (för närvarande VAS/Abbey pain scale) ska genomföras. Efter levandesamtal ska erbjudas anhöriga/närstående.	Uppföljning via Palliativa registret	2-3
X	X	X	X	X	8. Styrande rutiner för insatser - Palliativ vård	8.4	Ingen brukare ska önskat lämnas ensam när livets slut närmar sig. Personal som har god kännedom om aktuell brukare ska finnas vid dennes sida.	Uppföljning via Palliativa registret	2-3
X	X	X	X	X	8. Styrande rutiner för insatser - Palliativ vård	8.5	Leverantören ska ha en skriftlig rutin som beskriver hur personalen erbjuds etisk reflektion kring brukare som vårdats i livets slut.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	2-3
X	X	X	X	X	8. Styrande rutiner för insatser - Inkontinensvård	8.6	Leverantören ska säkerställa att inkontinenshjälpmedel utprovats och förskrivs individuellt av behörig förskrivare. Utredning och bedömning ska vara dokumenterat. Vårdprogram Nikola ska användas i tillämpliga delar enligt rutin.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3

# Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemtjänst, hälso och sjukvård, servicetjänster, ledsagarjänst och avlösarservice 2014

Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälsofrämjande enheten	Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälso- och sjukvårdsinsatser enheten	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (kommunens nattorganisations) 21.45 - 07.15	Servicetjänster	Ledsagar-service	Avlösning i hemmet	Område	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X	X	8. Styrande rutiner för insatser - Skyddsåtgärder / larm	Leverantören ska säkerställa att personer med nedsatt beslutsförmåga inte utsätts för tvång i samband med användandet av skyddsåtgärder. Leverantören ska föra månadsvis statistik avseende antal förskrivningar av skyddsåtgärder.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	2-3
X	X	X	X	X	X	8. Styrande rutiner för insatser - Hjälpmedel	Leverantören ska genomföra och dokumentera intern kontroll av hjälpmedel enligt rutin.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	8. Styrande rutiner för insatser - Munvård	Leverantören ska erbjuda brukare med stora omvårdnadsbehov förebyggande insatser för en god munhälsa. Leverantören ska använda bedömningsinstrument för närvarande ROAG och samverka med landstingets tandvård avseende den årliga munhälsobedömningen och förebyggande arbete. <a href="http://www.lj.se/senioralert">http://www.lj.se/senioralert</a>	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	8. Styrande rutiner för insatser - Läkemedel	Leverantören ska ha en skriftlig rutin för läkemedelshandling. Leverantören ska genomföra läkemedelsgenomgångar minst 1g/år och använda bedömningsinstrument för närvarande Phase 20.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3

Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemtjänst, hälso och sjukvård, servicejourer, ledsagarjourer och avlösarservice 2014

Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälsofrämjande enheten	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (Hela Team)	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (kommunens nätorganisations) 21.45 - 07.15	Servicejourer	Ledsagarjourer	Avlösning i hemmet	Område	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X	X	8. Styrande rutiner för insatser- Hygien/ smittskydd	Leverantören ska genomföra egenkontroll och självskattning 1g/år enligt hygienrutin.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	8. Styrande rutiner för insatser- Fallförebyggn	Leverantören ska säkerställa att det fallförebyggande arbetet genomförs enligt rutin.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	8.13	Leverantören ska säkerställa att tryckskadeförebyggande arbete genomförs enligt rutin .	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	8.14	Leverantören ska ha en skriftlig rutin som beskriver hur uppföljning av upprättade delegeringar sker.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	8.15	Målet med rehabiliteringen är att brukaren så långt det är möjligt ska bibehålla sina förmågor och/eller återfå förmågor. Rehabiliteringsåtgärder ska dokumenteras i arbetsterapi-/ sjukgymnastplan och/eller ordinationer till vård- och omsorgspersonalen.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3

# Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemtjänst, hälso och sjukvård, servicetjänster, ledsagartjänst och avlösarservice 2014

Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälsofrämjande enheten	Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälsofrämjande enheten samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (Kommunens nätorganisation) 21.45 - 07.15	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (Hela Team)	Hemtjänst o delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser (Företag och sjukvårdsinsatser) med enbart vård och omsorgspersonal)	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (Hela Team)	Hemtjänst o delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (Kommunens nätorganisation) 21.45 - 07.15	Servicetjänster	Ledsagarservice	Avlösning i hemmet	Område	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X	X	X	X	X	9.1	Leverantören ska ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) vilket innebär att leverantören ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	X	9.2	Leverantören ska ha en årlig verksamhetsplan där det beskrivs hur leverantören ska arbeta för att uppfylla kvalitetskraven i uppdraget. Verksamhetsplanen beskriver behov, mål, aktiviteter, ansvar och uppföljning.	Rapporteras årligen	2-3
X	X	X	X	X	X	X	X	X	9.3	Leverantören ska utifrån ledningssystemet utöva riskanalys och egenkontroll med den frekvens och i den omfattning som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	X	9.4	Leverantören ska följa kommunens rutin för synpunktshandtering och aktivt inhämta synpunkter. <i>bilaga 10</i>	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	X	9.5	När avvikelser eller risk för avvikelser inträffar inom enheten ansvarar leverantören för utredning, åtgärder, uppföljning och rapportering avseende händelsen enligt rutin. Intern skriftlig rutin ska finnas som beskriver hur avvikelser analyseras och återförs i verksamheten.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-2

# Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemtjänst, hälso och sjukvård, servicejourer, ledsagarjourer och avlösarservice 2014

Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälsofrämjande enheten	enbart legitimerad personal	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser	Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av samt hälso- och sjukvårdsinsatser	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av samt hälso- och sjukvårdsinsatser	Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (Komмуnens natörorganisation) 21.45 - 07.15	Servicejourer	Ledsagarjourer	Avlösning i hemmet	Område	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X	X	X	X	X	10.1	Leverantören ska säkra att det alltid finns någon ordinarie personal under dag- och kväll- och nattetid även under semesterdagar.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	X	10.2	Leverantören ska säkra kontinuerlig tillgång till professionerna arbetsterapeut och sjukgymnast. Under semesterperioder och vid kortare komledighet ska det alltid för varje hemteam finns en ansvarig arbetsterapeut och sjukgymnast som ansvarar för prioriteringsgrad 1 och 2. I prioriteringsgrad 2 avses punkterna 1.2 och 1.3 att återvinna och bibehålla förmågor.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	X	10.3	Leverantören ska uppfylla kravet på personkontinuitet enligt bilaga 22.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner eller kontinuerlig mätning och rapportering	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	X	10.4	Leverantören ska ha en god personkontinuitet avseende legitimerad personal.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	
X	X	X	X	X	X	X	X	X	10.5	Brukare med hemsjukvårdsinsatser från distriktssköterska ska ha en utsedd omvårdnadsansvarig distriktssköterska.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3

Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemtjänst, hälso och sjukvård, servicefjänster, ledsagarfjänster, ledsagarfjänst och avlösarservice 2014

Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälsofrämjande enheten	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av företag med legitimerad personal, (Hälsa Team)	Hemtjänst o delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser (Företag och sjukvårdsinsatser)	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal.(Kommunens naturorganisations) 21.45 - 07.15	Servicefjänster	Ledsagarfjänst	Avlösning i hemmet	Område	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
							10. Bemanning	10.6	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
				X			10. Bemanning	10.7	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
	X	X	X	X			11. Kompetens	11.1	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	11. Kompetens	11.2	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	3
X	X	X	X	X	X	X	11. Kompetens	11.3	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3

Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemtjänst, hälso och sjukvård, servicejourer, ledsagartjänst och avlösarservice 2014

Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av hälsofrämjande enheten	Hemhjänt- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal, (Hela Team)	Hemtjänst o delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser (Företag och sjukvårdsinsatser)	Hemhjänt- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (Kommunens natorganisation) 21.45 - 07.15	Servicejourer	Ledsagarservice	Avlösning i hemmet	Område	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X				11. Kompetens	Andelen vård- och omsorgspersonal som ej är tillsvidareanställda och som ej uppfyller kompetenskravet enligt ovan får vara högst 17 % av totalt arbetad tid.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	11. Kompetens	All personal skall kunna förstå och göra sig förstådd, muntligt och skriftligt, för brukarna på det svenska språket.	Brukarenkäten	1-3
X	X	X	X	X	X	X	11. Kompetens	Leverantören ska säkerställa att samtal med brukaren förs på ett språk som den enskilde förstår. Särskild hänsyn ska tas till betydelsen av att få uttrycka sig på sitt modersmål om detta inte redan följer av förvaltningslagen eller lagen om nationella minoriteter eller minoritetsspråk.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	2-3
X	X	X	X	X	X	X	11. Kompetens	Den som innehar ledningsansvaret för det dagliga arbetet enligt SOL och HSL ska ha dokumenterad högskoleutbildning inom socialt arbete och/eller hälso-och sjukvård samt dokumenterad erfarenhet av minst ett års vård- och omsorgsarbete. Motsvarande kompetens kan ha förvärvats genom lång yrkeserfarenhet inom vård- och omsorg. (Minst tre år av de senaste sex åren).	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	3



Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemtjänst, hälso och sjukvård, servicefjänster, ledsagartjänster, ledsagarservice och avlösarservice 2014

Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av hälsofrämjande enheten	Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal, (Hela Team)	Hemtjänst o delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser (Företag med enbart vård och omsorgspersonal)	Hemtjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal.(Kommunens naturorganisation) 21.45 - 07.15	Servicefjänster	Ledsagarservice	Avlösning i hemmet	Område	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X		X	X	X	11. Kompetens	Den som innehar ledningsansvaret för det dagliga arbetet enligt Sol ska ha kunskap om brukarens individuella behov. Det dagliga löpande arbetet med genomförande av den enskildes insatser ska ledas och fördelas av den närmaste arbetsledaren. Arbetsledaren ska finnas fysiskt nära personalen och vara den pedagogiska ledaren.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X		X	X	X	11. Kompetens	All personal ska genomgå ett introduktionsprogram minst med innehåll enligt separat lista, bilaga 23. Nyanställd legitimerad personal, chefer och arbetsledare ska genomgå introduktionsprogram av MAS/MAR. All tillsvidarepersonal samt sommarvikarier ska delta i introduktion av arbetsterapeut och sjukgymnast enligt rutin.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3

Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemjänst, hälso och sjukvård, servicejästanter, ledsagarjästanter och avlösarservice 2014

Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av hälsofrämjande enheten	Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal	Hemjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av företag med legitimerad personal, (Hela Team)	Hemjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser (Företag med enbart vård och omsorgspersonal)	Hemjänst- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (kommunens naturorganisation) 21.45 - 07.15	Servicejästanter	Ledsagarjästanter	Avlösning i hemmet	Område	11.10	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X	?	?	?	11. Kompetens	11.10	En plan för kompetensutveckling ska finnas för hur leverantören ska upprätthålla en god kompetens hos all vård- och omsorgspersonal och legitimerad personal. Inom följande områden ska kompetensutveckling/information ske årligen: Nationella värdegrunden, Lex Sarah, social dokumentation, kontaktmannskap, demensvård, inkontinensvård, munvårdsutbildning (landstingets regi), vård i livet slut, kost och nutrition, avvikelshantering, rehabiliterande arbetssätt, fallprevention, hjälpmedel och förflyttning, läkemedelskunskap, diabetes och hygien.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	X	X	X	11. Kompetens	11.11	Leverantören ska ha en skriftlig rutin som beskriver hur vård och omsorgspersonalen får tid för reflektion och handledning i den omfattning som erfordras.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	2-3
X	X	X	X	X	X	X	X	12. Informationsöverföring mellan personal	12.1	Leverantören ska ha skriftliga rutiner som säkerställer informationsöverföring mellan vård- och omsorgspersonal och legitimerade yrkesgrupper. Skriftliga rutiner avseende informationsöverföring vid arbetspassbyten ska finnas.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	2-3

# Kvalitetskrav för valfrihetssystem inom hemtjänst, hälso och sjukvård, servicefjänster, ledsagarfjänst och avlösarservice 2014

Hälsa- och sjukvårdsinsatser utförda av hälsofrämjande enheten	Hälsa- och sjukvårdsinsatser utförda av hälso- och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av legitimerad personal (kommunens natorganisation) 21.45 - 07.15	Servicefjänster	Ledsagarfjänst	Avlösning i hemmet	Område	Kvalitetskrav	Löpande uppföljning	Omdöme
X	X	X	X	X	13.1. Säkerhet Brukares medel/egendom	Den enskilde eller närstående/god man ska sköta hanteringen av privata medel. I de fall privata medel handhas av leverantören ska skriftlig rutin finnas för det.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	13.2. Säkerhet Brukares medel/egendom	Leverantören ska ha skriftliga rutiner för åtgärder när en brukare inte är hemma eller inte öppnar dörren.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	13.3. Säkerhet Brukares medel/egendom	Samtliga ordinarie personal samt vikarier med längre anställningstid än tre månader ska bära fotolegitimation synligt, med namn och befattning, underskriven av arbetsgivaren. Vikarie ska bära kort med leverantörens logotyp, där namn, befattning och giltighetstid anges samt kunna uppvisa giltig legitimation.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3
X	X	X	X	X	13.4. Säkerhet Brukares medel/egendom	Leverantören ska ha skriftliga rutiner för säker nyckelhantering (utlämning och återlämning med signering) av den enskildes nycklar.	Rapporteras årligen - planerade tillsyner	1-3

