

Ramavtal mellan Stockholms stad och Föreningen Judiska Hemmet om köp av enstaka platser i särskilt boende i form av sjukhem och gruppboende med demensinriktning för personer över 65 år

Borgarrådsberedningen föreslår kommunstyrelsen besluta följande

Ramavtal om köp av enstaka platser i särskilt boende i form av sjukhem och gruppboende med demensinriktning för personer över 65 år mellan Stockholms stad och Föreningen Judiska Hemmet, godkänns.

Föredragande borgarrådet Margareta Olofsson anför följande.

Bakgrund

Staden och Föreningen Judiska Hemmet har, från och med den 1 februari 2006 ingått ramavtal, *bilaga*, om köp av enstaka platser i enlighet med det uppdrag stadsdirektören fick vid kommunstyrelsens beslut den 21 september 2005. Förutsättning för avtalets giltighet är att kommunstyrelsen genom beslut, som har vunnit laga kraft, godkänner avtalet.

Ramavtalet omfattar endast de 31 personer som vid avtalets ingång var placerade vid Judiska sjukhemmet av staden, vilket innebär att utnyttjandet av avtalet kommer att minska i motsvarande mån som placeringsbehoven upphör.

De förhandlade ersättningarna för 2006 uppgår till 1 860 kr per dygn för sjukhem och 1 930 kr per dygn för gruppboende med demensinriktning.

Mina synpunkter

Kommunstyrelsen beslutade den 21 september 2005 att godkänna sammanslagningen av Föreningen Judiska servicehuset och Föreningen Judiska sjukhemmet som då bytte namn till Föreningen Judiska Hemmet. Föreningen Judiska servicehuset var tidigare en kommunövergripande verksamhet, men sedan 1 januari 2005 har Judiska servicehuset ramavtal med kommunstyrelsen angående försäljning av ålderdomshemsplatser. Föreningen Judiska Hemmet övertog det ramavtal om köp av enstaka platser avseende ålderdomshem som staden tecknat med Judiska servicehuset. I ärendet om sammanslagningen fick stadsdirektören i uppdrag att uppta förhandlingar med Föreningen Judiska Hemmet angående avtalsvillkor för köp av enstaka platser vid före detta Judiska sjukhemmet.

Judiska sjukhemmet har sedan många år haft ett avtal med staden genom Skarpnäcks stadsdelsnämnd. Samtliga stadsdelsnämnder i staden har kunnat köpa plats i enlighet med detta avtal. Vid upphandling av enstaka platser som genomfördes under 2004 erhöll Judiska servicehuset ramavtal om köp av enstaka platser avseende ålderdomshem. Föreningen Judiska sjukhemmet deltog inte i denna upphandling. Staden och Föreningen

Judiska Hemmet har från och med den 1 februari 2006 ingått ramavtal om köp av enstaka platser i enlighet med uppdraget. Förutsättning för avtalets giltighet är att kommunstyrelsen genom beslut, som har vunnit laga kraft, godkänner avtalet.

Det ramavtal staden och Föreningen Judiska Hemmet nu ingått liknar i stora delar de ramavtal om köp av enstaka platser som staden tecknat med andra utförare. En skillnad är dock att ramavtalet endast omfattar de personer som vid avtalets ingång är placerade av staden vid Judiska sjukhemmet. Anledningen är att staden har upphandlingsskyldighet i konkurrens för att kunna teckna ramavtal om köp av enstaka platser. För att trygga att de personer som bor på Judiska sjukhemmet, genom placering av staden, får bo kvar går det inte att upphandla i konkurrens. Då behovet av att trygga kvarboende för dessa personer är så väsentligt får det anses föreligga synnerliga skäl för en direktupphandling av dessa platser. Ramavtalet innebär att utnyttjandet av avtalet kommer att minska i motsvarande mån som placeringsbehoven upphör.

I de fall staden har behov av att göra nya placeringar vid Judiska Hemmet avseende sjukhem eller gruppboende med demensinriktning, får sådana platser direktupphandlas och nytt avtal avseende sådan placering upprättas. Varje stadsdelsnämnd ansvarar själv för de direktupphandlingar som stadsdelsnämnden genomför.

Jag föreslår kommunstyrelsen att godkänna ramavtal mellan Stockholms stad och Föreningen Judiska Hemmet om köp av enstaka platser i särskilt boende i form av sjukhem och gruppboende med demensinriktning för personer över 65 år. Avtalet omfattar endast de 31 personer som den 31 januari 2006 var placerade av staden i boende i form av sjukhem eller gruppboende med demensinriktning.

Jag föreslår med hänvisning till vad som anförs att kommunstyrelsen beslutar följande

Ramavtal, om köp av enstaka platser i särskilt boende i form av sjukhem och gruppboende med demensinriktning för personer över 65 år mellan Stockholms stad och Föreningen Judiska Hemmet, godkänns.

Stockholm den 17 mars 2006

MARGARETA OLOFSSON

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag

ÄRENDET

Staden och Föreningen Judiska Hemmet har, från och med den 1 februari 2006 ingått ramavtal om köp av enstaka platser i enlighet med det uppdrag stadsdirektören fick vid kommunstyrelsens beslut den 21 september 2005. Förutsättning för avtalets giltighet är att kommunstyrelsen genom beslut som har vunnit laga kraft godkänner avtalet.

Ramavtalet omfattar endast de 31 personer som vid avtalets ingång var placerade vid Judiska sjukhemmet av staden, vilket innebär att utnyttjandet av avtalet kommer att minska i motsvarande mån som placeringsbehoven upphör.

De förhandlade ersättningarna för 2006 uppgår till 1 860 kr per dygn för sjukhem och 1 930 kr per dygn för gruppboende med demensinriktning.

ÄRENDETS BEREDNING

Ärendet har beretts av stadsledningskontoret inom välfärd- och utbildningsavdelningen. Samråd har skett med juridiska avdelningen.

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande från den 27 februari 2006 har i huvudsak följande lydelse

Judiska Sjukhemmet har sedan många år haft ett avtal med staden genom Skarpnäcks stadsdelsnämnd. Samtliga stadsdelsnämnder i staden har kunnat köpa plats i enlighet med detta avtal. Vid upphandling av enstaka platser som genomfördes under 2004 erhöll Judiska Servicehuset ramavtal om köp av enstaka platser avseende ålderdomshem. Föreningen Judiska Sjukhemmet deltog inte i denna upphandling.

Föreningarna Judiska Servicehuset och Judiska Sjukhemmet är nu sammanslagna till en förening, "Föreningen Judiska Hemmet". Kommunstyrelsen beslutade 21 september 2005 (utlåtande 2005:158 RVII) att godkänna sammanslagningen samt att Föreningen Judiska Hemmet övertar det ramavtal om köp av enstaka platser, avseende ålderdomshem, som staden tecknat med Judiska Servicehuset. I samma beslut fick stadsdirektören i uppdrag att uppta förhandlingar med föreningen Judiska Hemmet angående avtalsvillkor för köp av enstaka platser vid före detta Judiska sjukhemmet.

Staden och Föreningen Judiska Hemmet har, från och med den 1 februari 2006 ingått ramavtal om köp av enstaka platser i enlighet med uppdraget. Förutsättning för avtalets giltighet är att kommunstyrelsen genom beslut som har vunnit laga kraft godkänner avtalet.

Det ramavtal staden och Föreningen Judiska Hemmet nu ingått liknar i stora delar de ramavtal om köp av enstaka platser som staden tecknat med andra utförare. En skillnad är dock att ramavtalet endast omfattar de personer som vid avtalets ingång är placerade vid Judiska sjukhemmet av staden. Anledningen är att staden har upphandlingsskyldighet i konkurrens för att kunna teckna ramavtal om köp av enstaka platser. För att trygga att de personer som bor på Judiska sjukhemmet, genom placering av staden, får bo kvar går det inte att upphandla i konkurrens. Då behovet av att trygga kvarboende för dessa personer är så väsentligt får det anses föreligga synnerliga skäl för en direktupphandling av dessa platser.

Ramavtalet innebär att utnyttjandet av avtalet kommer att minska i motsvarande mån som placeringsbehoven upphör.

Stadsledningskontorets synpunkter

Staden har upphandlingsskyldighet i konkurrens för att kunna teckna ramavtal om köp av enstaka platser. Då ingen upphandling nu har skett har det inte varit möjligt att teckna ett ramavtal med Föreningen Judiska Hemmet avseende sjukhem och gruppboende med demensinriktning om löpande köp av enstaka platser. En skillnad mellan de ramavtal som staden genom upphandling tecknat med andra utförare om köp av enstaka platser och föreliggande avtal är därför att ramav-

talet med Judiska Hemmet endast omfattar de personer som vid avtalets ingång var placerade vid Judiska sjukhemmet av staden. Dessa omfattade den 31 januari 2006, 31 platser av boendets totala 42 platser. Av dessa 31 personer var 19 placerade på sjukhemsplats och 12 på gruppboende med demensinriktning.

Stadsledningskontoret har förhandlat om ersättning för dessa 31 platser med Föreningen Judiska Hemmet. Hittills har platser avseende sjukhem och gruppboende med demensinriktning haft samma ersättning. Under 2005 har ersättningen för platserna uppgått till 1 900 kr per dygn. De placerande stadsdelsnämnderna har hittills tagit ut hyra från de enskilda. Då det föreslagna ramavtalet så långt som möjligt ska likna de ramavtal staden har med andra utförare om köp av enstaka platser, är det från den 1 februari 2006 Föreningen Judiska Hemmet som ska fakturera den enskilde hyra för boendet. I det föreslagna avtalet anser stadsledningskontoret att det är rimligt med en differentiering av ersättningarna vad gäller sjukhem och gruppboende med demensinriktning och ersättningen för de senare är därför något högre. De förhandlade ersättningarna för 2006 uppgår till 1 860 kr per dygn för sjukhem och 1 930 kr per dygn för gruppboende med demensinriktning. I enlighet med ramavtalet kommer ersättningen årligen att räknas om utifrån förändringen i index enligt en särskild modell.

I de fall staden har behov av att göra nya placeringar vid Judiska Hemmet avseende sjukhem eller gruppboende med demensinriktning, får sådana platser direktupphandlas och nytt avtal avseende sådan placering upprättas. Prövning av om det föreligger synnerliga skäl för direktupphandling får göras i varje enskilt ärende, där man får väga in det behov av särskild kost och utformning som äldre av judisk börd kan ha i ett särskilt boende i form av sjukhem eller gruppboende med demensinriktning. I prövningen ska också vägas in om dessa behov kan tillgodoses genom en annan vårdgivare. I de fall behovet avser ålderdomshem kan avrop göras i enlighet med det ramavtal som staden tecknat med Föreningen Judiska Hemmet (tidigare Judiska Servicehuset) om köp av enstaka platser.

Varje stadsdelsnämnd ansvarar själv för de direktupphandlingar som stadsdelsnämnden genomför.

Stadsledningskontoret föreslår kommunstyrelsen att godkänna ramavtal mellan Stockholms stad och Föreningen Judiska Hemmet om köp av enstaka platser i särskilt boende i form av sjukhem och gruppboende med demensinriktning för personer över 65 år. Avtalet omfattar endast de 31 personer som den 31 januari 2006 var placerade av staden i boende i form av sjukhem eller gruppboende med demensinriktning.

Bilaga

Ramavtal mellan Stockholms stad och Föreningen Judiska Hemmet om köp av enstaka platser i särskilt boende i form av sjukhem och gruppboende med demensinriktning för personer över 65 år.

Mellan Stockholms kommun, genom kommunstyrelsen (nedan kallad Staden), och Föreningen Judiska Hemmet organisationsnummer 802006-0011 (nedan kallad Utföraren) har träffats följande

RAMAVTAL

om köp av enstaka platser i särskilt boende i form av sjukhem och gruppboende för dementa för personer över 65 år. Ramavtalet som ersätter tidigare avtal mellan Stockholms stad och Judiska Sjukhemmet i Stockholm avser endast de 31 personer som den 31 januari 2006 är placerade vid före detta Judiska sjukhemmet av Stockholms stad. Vid nu genomförd upphandling för att trygga de nu boende vid före detta Judiska sjukhemmet, har Föreningen Judiska Hemmet lämnat skriftligt svar utvisande att det uppfyller av Stockholms stad ställda gängse krav vid motsvarande upphandling.

Avtalet får inte utnyttjas vid nya placeringar. Utnyttjandet av avtalet kommer att minska i motsvarande mån som placeringsbehoven upphör. I de fall Staden har behov av att göra nya placeringar får i varje enskilt fall prövas om det finns förutsättning för direktupphandling och nytt avtal avseende sådan placering.

Kontraktshandlingarnas inbördes rangordning

Om nedanstående kontraktshandlingarna skulle visa sig vara motsägelsefulla i något avseende gäller de, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder till annat, sinsemellan i följande ordning:

1. Tillägg till detta avtal
2. Detta avtal

Ändringar och tillägg

Ändringar eller tillägg till detta avtal kan endast göras genom en skriftlig handling undertecknad av behöriga företrädare för Staden och Utföraren.

Omfattning

Utföraren förbinder sig att utföra service-, omvårdnads- och vårdtjänster i enlighet med de förutsättningar och krav som anges i *Bilaga 1 – Krav på utföraren* och *Bilaga 2 – Uppdragsbeskrivning*.

Avtalstid

Avtalstiden skall vara fr.o.m. den 1 februari 2006 t.o.m. den 30 juni 2008 med möjlighet till förlängning två år. Om parterna senast 6 månader före avtalstidens utgång träffar en skriftlig överenskommelse om förlängning, förlängs avtalet att gälla till och med den 30 juni 2010.

Samtliga villkor i detta ramavtal gäller så länge avropet består.

Avropsavtal och biståndsbeslut

Stockholms stad genom dess stadsdelsnämnder är såsom huvudman för äldreomsorgen i staden ytterst ansvarig för den enskilda placeringen och beslutar i alla frågor som innefattar myndighetsutövning.

För de boende som bor på före detta Judiska sjukhemmet fattar stadsdelsnämnderna biståndsbeslut och gör en beställning till Utföraren baserad på biståndsbeslut och annat underlag rörande den enskildes behov av vård, omvårdnad, service och mål. Beställning görs genom särskilt avropsavtal. Samtliga stadsdelsnämnder i Stockholms stad gör särskilt avropsavtal för sina respektive placeringar. Möjlighet till avrop gäller endast avseende de personer som är placerade på före detta Judiska sjukhemmet den 31 januari 2006. För avrop gäller villkoren i detta ramavtal. Närmare precisering av avropad tjänst görs i biståndsbeslutet som ska biläggas avropsavtalet.

Utföraren ska utföra tjänst i enlighet med detta avtal, samt preciseringar i biståndsbeslut och beställning.

Stadsdelsnämnderna får i beställningen inte ta med andra tjänster än de som omfattas av detta avtal.

Äldreboenden som omfattas av avtalet

De äldreboenden som omfattas av avtalet framgår nedan.

Äldreboendets namn	Boendetyper	Kommun	Platser (31 av 42)	Pris från 1 feb. 2006
Judiska Hemmet	Profilboende - sjukhem	Stockholm	19	1 860
Judiska Hemmet	Profilboende - gruppbo	Stockholm	12	1 930

Ersättning

För de uppdrag/tjänster som utförs erhåller Utföraren ersättning enligt vad som framgår av punkt 6 ovan.

Ersättningen är angiven i SEK, exklusive moms. De aktuella tjänsterna är inte momspliktiga.

Från och med årsskiftet 2005/2006 räknas ersättningen årligen om utifrån förändringen i index enligt följande modell:

- 70 % av priset räknas om med förändringen för SCB:s arbetskostnadsindex för arbetare (preliminärt index ska användas) inom sektorerna utbildning, hälso- och sjukvård, sociala tjänster och veterinärverksamhet (SNI 92 M+N+O). Till grund för uppräkningsindexen vid årsskiftet 2005/2006 gäller förändringen mellan index september 2004 och september 2005.
- 30 % av priset räknas om med förändringen för KPI:s totalindex. Till grund för uppräkningsindexen vid årsskiftet 2005/2006 gäller förändringen mellan index oktober 2004 och oktober 2005.

Ersättning ges för faktiskt antal vård dagar.

Vid boendes avflyttning eller bortgång utgår ersättning t.o.m. 14 dagar efter datum för avflyttningen eller bortgången om inte platsen belagts tidigare. Under denna tid reduceras ersättningen med hundra kronor per vård dygn.

Fakturerings ska ske månadsvis i efterskott. Fakturan ska vara placerad stadsdelsnämnden tillhanda senast den 7 i månaden efter den månad den avser. Stadsdelsnämnden erlägger betalning 30 dagar efter det att fakturan kommit stadsdelsnämnden tillhanda.

Staden och Utföraren ska tillsammans verka för en effektiv administrering vid betalning av utförda tjänster.

Överlåtelse av avtal eller uppdrag

Avtal får inte överlåtas på annan fysisk eller juridisk person utan Stadens skriftliga medgivande.

Utföraren får inte heller anlita annan för att fullgöra hela eller del av uppdraget utan Stadens skriftliga medgivande.

Skadeståndsskyldighet

Utföraren svarar i förhållande till stadsdelsnämnden för skadestånd, som stadsdelsnämnden p.g.a. vållande hos Utföraren eller personal som denne svarar för, kan komma att förpliktats utgå till tredje man.

Försäkringar

Utföraren ska teckna och under avtalsperioden vidmakthålla ansvarsförsäkring och andra erforderliga försäkringar som håller Staden skadeslös vid skada.

För att styrka att ovan nämnda försäkringar tecknats ska Utföraren tillställa Staden kopia på försäkringsbrev vid undertecknande av ramavtal och därefter på anmodan. Utföraren förbinder sig att förebygga skador som kan drabba personal, hjälptagare, anhöriga och utomstående

Omförhandling

En part får påkalla omförhandling av bestämmelserna i upprättat avtal om ändrade förhållanden gör att bestämmelsen väsentligt motverkar parternas gemensamma förutsättningar. Anmälan om omförhandling ska ske så snart som det återopade förhållandet blivit känt för den part som

åberopar omförhandlingsrätten och befriar inte part från skyldighet att fullgöra berörd avtalsförpliktelse intill dess eventuella överenskommelse om ändring träffats

Avtalsbrott m.m.

Om Utföraren inte fullgör sina åtaganden enligt avtalet och efter anmodan inte inom skälig tid vidtar rättelse får Staden antingen avhjälpa bristen på Utföraren bekostnad eller göra avdrag på ersättningen.

Vid avtalsbrott av väsentlig betydelse, d.v.s. Utföraren inte fullgör sina åtaganden enligt avtalet och efter anmodan inte inom skälig tid vidtar rättelse, äger part rätt att med omedelbar verkan häva avtalet. Hävande part är därvid berättigad till skadestånd. Underlåtenhet av Utföraren att vidta rättelse enligt första stycket utgör kontraktsbrott av väsentlig betydelse.

Staden har härutöver rätt att häva avtalet om Utföraren försätts i konkurs eller eljest befinner sig vara på sådant obestånd att Utföraren inte kan förväntas fullgöra sina åtaganden.

Motverkande av diskriminering

Staden har rätt att häva detta avtal om företrädare för eller anställd hos Utföraren under avtalstiden blir dömd för olaga diskriminering eller om Utföraren tvingas betala ut skadestånd enligt följande lagstiftning:

- Jämställdhetslagen (1991:433)
- Lag (1999:130) om åtgärder mot etnisk diskriminering i arbetslivet
- Lag (1999:132) om förbud mot diskriminering i arbetslivet av personer med funktionshinder
- Lag (1999:133) om förbud mot diskriminering i arbetslivet på grund av sexuell läggning.

Force majeure

Om part på grund av myndighets åtgärd, krigshändelse, strejk, bojkott, blockad eller annan omständighet som han inte kan råda över är förhindrad att fullgöra sina åtaganden enligt detta avtal, ska han i nödvändig omfattning vara befriad från desamma. Föreligger ovannämnda omständigheter har Staden rätt, att så länge de består, själv utföra Utförarens åtaganden.

Ersättningen till Utföraren reduceras i förhållande till i vilken grad denne inte kan fullgöra sina åtaganden.

Arbetskonflikt som har sin grund i parts brott mot kollektivavtal får inte åberopas som befrielsegrund.

Parterna ska genast informera varandra om det föreligger omständighet som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse.

Det åligger Utföraren att medverka till att verkningarna av händelser som avses i denna paragraf minimeras.

Twist mellan Staden och Utföraren

Twist mellan Staden och Utföraren i anledning av ingånget avtal ska avgöras av svensk allmän domstol med tillämpning av svensk rätt.

Avtalsdelning

Detta avtal är upprättat i två likalydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

Förutsättning för detta avtals giltighet är att kommunstyrelsen i Stockholms stad genom beslut som vunnit laga kraft godkänner avtalet.

För kommunstyrelsen

För Föreningen Judiska Hemmet

2005-02-

2005-02-

.....
Bosse Sundling
Stadsdirektör

.....
Jan-Erik Levy
Ordförande

Bilaga 1 – Krav på utföraren

I detta avsnitt anges de krav som ställs på Utförarens kompetens och erfarenhet, kapacitet samt ekonomiska och finansiella ställning.

1. Registreringar mm

Stockholms stad tecknar endast avtal med organisationer/juridiska personer som följer gällande lagar m.m. och som fullgör sina lagenliga skyldigheter, bl.a. skyldigheten att betala skatt och sociala avgifter.

Utföraren (och eventuella underleverantörer) måste därför uppfylla de i Sverige eller i hemlandet ställda lagkraven på registrerings-, skatte- och avgiftsskyldigheter.

Om Utföraren är ett *aktiebolag eller handelsbolag* ska innan avtals tecknande till Staden lämnas:

- Intyg om registrering i yrkes- eller handelsregister i det land där Utföraren är etablerad (i Sverige: Patent- och registreringsverket, PRV)

Om Utföraren är en *enskild firma* ska till Staden innan avtals tecknande lämnas:

- F-skattebevis. Om den enskilda firman är registrerad hos Patent- och registreringsverket bör intyg bifogas.

Om Utföraren är en *ekonomisk eller ideell förening* ska till Staden innan avtals tecknande lämnas:

- Stadgar samt protokoll som utvisar vilka personer som ingår i styrelsen.

Om Utföraren är en *stiftelse* ska till Staden innan avtals tecknande lämnas:

- Kopia på registreringsbevis om registreringsskyldighet föreligger enligt Stiftelselagen (1994:1220) 10 kap. 1 och 6 §§.

2. Krav på fullgjord skyldighet att betala skatter m.m.

Utförare (och eventuella underleverantörer) ska fullgöra lagenliga skyldigheter vad avser betalning av skatter och avgifter. För att styrka att kravet uppfylls ska Utföraren till Staden innan avtals tecknande lämna:

- Intyg från behörig myndighet i Sverige och det land där Utföraren är etablerad som utvisar att Utföraren där betalat föreskrivna skatter och sociala avgifter. Utförare registrerade i Sverige ska använda Skatteverkets blankett SKV 4820, ifylld av Skattemyndigheten. Intyget får vara högst sex månader gammalt.
- Bekräftelse av att Utföraren kontrollerat motsvarande uppgifter avseende de underentreprenörer som avses användas.

3. Kompetens och erfarenhet (s.k. teknisk förmåga)

Minst en av dem som är ansvariga för driften av den verksamhet som omfattas av denna upphandling ska ha:

- Ingående kunskaper om tillämpliga lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd.
- Minst 36 månaders praktisk erfarenhet av arbete heltid inom äldreomsorgen, exempelvis som omsorgspersonal eller som arbetsledare.
- Dokumenterad relevant utbildning, d.v.s. sjuksköterskeutbildning, socionomutbildning med inriktning mot äldre och funktionshindrade eller annan högskoleutbildning som bedöms som likvärdig.

För att styrka att kraven uppfylls ska Utföraren, när Staden så efterfrågar, lämna följande handlingar:

- Meritförteckning (Curriculum Vitae, CV) som utvisar relevant yrkeserfarenhet enligt ovan. Namn och telefonnummer till två personer som kan bekräfta uppgifterna om yrkeserfarenhet. Personerna får inte tillhöra den organisation som lämnar anbudet ifråga.
- Bevis på genomgången relevant utbildning för dem som är ansvariga för driften av verksamheten.

4. Länsstyrelsens tillstånd

Enligt 7 kapitlet 1 § socialtjänstlagen (SoL) krävs Länsstyrelsen tillstånd för enskilt bedriven särskild boendeform. Utföraren ska ha sådant tillstånd.

5. Kvalitetssystem

Utförare i Stockholms stads äldreomsorg måste fortlöpande kvalitetssäkra verksamheten, d.v.s. arbeta med en metod för att säkra och utveckla kvaliteten i de tjänster som utförs. Metoden ska lägst säkerställa att tillämpliga delar i Socialstyrelsens allmänna råd enligt SOSFS 1998:8 Kvalitets-

system inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade uppfylls. För hälso- och sjukvård gäller att föreskrifter och allmänna råd i SOSFS 1996:24 Kvalitetssystem i hälso- och sjukvården ska uppfyllas.

Ett viktigt inslag i varje kvalitetssystem är även att organisationen arbetar med aktiv utveckling av medarbetarnas kompetens samt att denne introducerar nyanställda. Ett inslag i kvalitetssäkringssystemet är att Utföraren har ett system för att hantera klagomål/synpunkter (s.k. klagomålshantering) och en beredskap att kunna utföra tjänsterna även när den ordinarie personalen är sjuk.

Utföraren ska, när Staden så efterfrågar, lämna följande handlingar:

- En skriftlig beskrivning av den metod Utföraren kommer att tillämpa för att säkerställa att de tillämpliga delarna i SOSFS 1998:8 i tillämpliga delar uppfylls.
- En beskrivning av hur Utföraren övergripande avser att arbeta med kvalitetssäkring av verksamheten. I denna beskrivning ska redovisas hur Utföraren avser att systematiskt arbeta med:
 - a) Klagomålshantering. Särskilt ska belysas hur den enskilde ska informeras om systemet för klagomålshantering och hur eventuella klagomål kommer att tas emot och hanteras.
 - b) Vikarietäckning. Här ska redovisas Utförarens plan för att i situationer där ordinarie personal är sjuk tillse att den enskilde får den service, vård och omsorg som erfordras enligt biståndsbeslut.
 - c) Kompetensutveckling. Utföraren ska redovisa sin plan för hur de anställdas kompetens ska utvecklas för att kontinuerligt möta de krav som staden ställer på tjänsten
 - d) Introduktion av nyanställda. Här ska redogöras för hur arbetet med introduktion av nyanställda ska gå till för att säkerställa att de kvalitativa kraven på verksamheten kan upprätthållas.
 - e) Personalpolicy och arbetsmiljö. Utföraren ska redovisa sin personalpolicy och arbetsmiljöpolicy

Bilaga 2 – Uppdragsbeskrivning

Med uppdragsbeskrivning (kravspecifikation) avses inriktning, krav och omfattning på den tjänst som Staden tecknar avtal om.

1. Beskrivning av och krav på boendeformerna

Äldre människor som är i behov av särskilt stöd och vars behov av service och omvårdnad inte kan tillgodoses i det egna boende kan få beslut om äldreboende.

De boende ska garanteras erforderlig tillsyn och omvårdnad alla tider på dygnet. Det måste därför dygnet runt finnas personal på plats i äldreboendena och de boende ska varje tid på dygnet kunna få de tjänster som krävs för att den boende ska kunna klara sin tillvaro och känna sig trygg. I samtliga äldreboenden ingår i grundtryggheten tillgång till trygghetslarm och närhet till personal.

Boendet och omvårdnaden ska vara så utformade att den enskildes kapacitet och resurser tillvaratas och att dennes sociala och kulturella nätverk bevaras. Den enskilde ska få hjälp att träna för att upprätthålla befintliga psykiska och fysiska funktioner.

För samtliga äldreboenden gäller att det ska erbjudas som ett permanent boende. De boende ska kunna bo kvar till livets slut.

Ett äldreboende ska vara hemlikt och ska kunna erbjuda den boende tillfälle att delta i ett hem förekommande sysslor, utevistelse och andra aktiviteter. Det ska i äldreboendet finnas gemensamma lokaler för måltider, fritidsaktiviteter, kulturinslag och andra sociala aktiviteter. Där ska också finnas tillgång till personal med social och medicinsk kompetens.

1.1 Sjukhem

Sjukhem är avsett för personer som till följd av ålderdom, fysiska och psykiska funktionshinder eller allvarlig sjukdom har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och där annan vårdform inte är möjlig.

Sjukhem är i normala fall inte avsett för äldre som har en demensdiagnos vid inflyttningstillfället.

1.2 Gruppboende

Gruppboende är avsett för äldre med demenssjukdomar. Gruppboende är en boendeform där ett mindre antal boende har tillgång till personalstöd och gemensamma utrymmen för matlagning, måltider och samvaro. Gruppstorleken bör inte överstiga nio boende och boendet ska vara så hemlikt som möjligt.

Flyttning till gruppboende för dementa ska ha föregåtts av en demensutredning och en fastställd demensdiagnos.

1.3 Profilboende

Profilboenden är avsedda för personer med behov eller önskemål om en boendeform med särskild inriktning. Exempel på sådana äldreboenden är:

- Äldreboenden anpassade för äldre som talar vissa språk andra än svenska (exempelvis finska eller spanska)
- Äldreboenden anpassade för äldre med vissa specifika behov eller sjukdomar. (exempelvis pannlobsdemens, parkinsons sjukdom eller psykogeriatrisk problematik)
- Äldreboenden anpassade för äldre med särskilda funktionshinder (exempelvis grava syn- eller hörselnedsättningar)
- Äldreboenden anpassade för äldre med viss etnisk eller religiös tillhörighet (exempelvis judar eller muslimer).

Profilboendet ska utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till den speciella inriktningen också uppfylla de krav som anges för sjukhem.

2. Allmänna krav

Staden ställer följande generella krav på de tjänster som ska utföras:

- Utföraren ska följa samtliga på området tillämpliga lagar, föreskrifter och allmänna råd.
- Utföraren ska dokumentera arbetet med enskilda omsorgs- och servicetagare i enlighet socialtjänstlagen och Stadens riktlinjer för äldreomsorg och omsorg om funktionshindrade. Hälso- och sjukvårdsinsatser ska dokumenteras enligt patientjournallagen.

- Utföraren svarar för att dess anställda (och underentreprenörers) alltid bär giltig identifikation/legitimation på ett sådant sätt att den är synlig för den enskilde brukaren.

3. Lagar m.m.

Verksamheten ska bedrivas på ett sådant sätt att verksamheten uppfyller de krav som ställs i

- Socialtjänstlagen (1980:620)
- Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
- Lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område
- Förordningen om yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvårdens område
- Sekretesslagen (1980:100)
- Övriga gällande lagar
- Socialstyrelsens föreskrifter, råd och anvisningar.

4. Boendemiljö m.m.

En god hemlik miljö ska erbjudas de boende. Bostaden ska vara så stor att det finns tillräckligt utrymme för egna tillhörigheter och förvaringsutrymme. Den boende ska om så önskas få möblera sitt egna rum. I annat fall svarar Utföraren för möbleringen.

De boende som så önskar ska erbjudas eget rum. Staden fäster vidare stor vikt vid att den boende kan erbjudas ett rum med tillgång till egen toalett och dusch samt kokmöjligheter.

I Utförarens åtaganden ingår att tillhandahålla förbrukningsartiklar såsom städmaterial, glödlampor, toalettpapper, tvättlappar och lakan. Utföraren får inte ta ut en avgift för sådana förbrukningsartiklar av den enskilde.

Utföraren ska teckna abonnemang för telefon (mynt- eller korttelefon) och TV i gemensamhetsutrymmen.

Av Utföraren krävs utöver vad som anges ovan att äldreboendet av länsstyrelsen har beviljat tillstånd avseende särskild boendeform.

5. Service och omvårdnad

Service och omvårdnad ska ha sin utgångspunkt i att den enskildes funktioner för den dagliga livsföringen upprätthålls samt att social isolering motverkas. Omvårdnaden ska genomsyras av grundtanken att de enskilda har förmåga att själv välja hur de vill leva sitt liv. De enskildas behov och önskemål ur språkliga, etniska, kulturella och religiösa aspekter ska respekteras.

Utförarens personal ska behärska svenska språket i tal och skrift. Dessutom bör Utföraren sträva efter att erbjuda biståndstagaren hjälp av personal som talar biståndstagarens modersmål även om det inte är svenska.

Den enskilde ska erbjudas möjlighet att behålla eller utvidga sitt sociala nätverk. Den enskilde ska erbjudas kontinuitet när det gäller personal. Samverkan mellan den boende och personalen ska framför allt bygga på "kontaktmannaskap".

Utföraren ska samverka med anhöriga och andra för den enskilde viktiga personer och organisationer liksom med gode män och förvaltare. Representant för Utföraren ska delta i vårdplanering där individuell vårdplan ska upprättas i samverkan mellan den enskilde/dennes företrädare och huvudmännen.

I uppdraget ingår att vara den enskilde behjälplig med externa kontakter såsom t ex färdtjänst, läkare el. dyl.

Service och omvårdnad ska präglas av ett socialt och vårdande synsätt och personalen ska ha den kompetens som krävs för att detta ska kunna uppnås.

Enskilda med stort omvårdnadsbehov ska ges ett tryggt boende och en värdig tillvaro. Vården ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet, tillgodose den enskildes personliga behov och önskemål samt främja goda kontakter mellan den enskilde, närstående och personalen. Vården ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med den boende eller anhöriga.

6. Personal

Utföraren ska utföra sina åtaganden med den personalstyrka som är erforderlig och med de kvalifikationer som krävs för att uppfylla kraven på en god vård och omvårdnad.

All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska ha för verksamheten adekvat utbildning. Minst 80 % av vårdbiträden och undersköterskor med fast anställning ska ha genomgått relevant utbildning¹.

Utförarens strävan ska vara att höja andelen personal med formell utbildning för den ifrågasvarande arbetsuppgiften.

Personalen ska behärska det svenska språket i tal och skrift. Personalen ska även utföra sitt arbete med engagemang och omtanke om den boende.

Utföraren är arbetsgivare och får inte vidta åtgärd som kan väntas medföra åsidosättande av lagar eller avtal eller annars strida mot vad som är allmänt godtaget inom Utförarens verksamhetsområde. Anlitat Utföraren underutförare förbinder sig Utföraren att av denne avkräva motsvarande utfästelse.

Utföraren svarar för att personalen kontinuerligt ges nödvändig kompetensutveckling för att vid varje tillfälle vara lämpade att utföra sina arbetsuppgifter.

7. Inriktning, mål och åtaganden

Utföraren ska åta sig att arbeta så att socialtjänstlagens kvalitetskrav uppfylls för den enskilde avseende service, vård och omsorg. Utföraren ska arbeta utifrån följande kvalitetsaspekter.

- *Integritet.* Hjälpn ska utföras enligt den enskildes önskemål och denne ska känna att personalen är lyhörd för hans/hennes behov, vanor och önskemål. Reglerna om tystnadsplikt och sekretess ska följas. Endast berörd personal ska ha tillgång till handlingsplan, dokumentation och information.
- *Gott bemötande.* Omsorg och service ska präglas av ett gott bemötande av den enskilde och dennes anhöriga. Arbete med värderingar och attityder är en viktig del i verksamheten och i utvecklingen av ett gott bemötande.
- *Trygghet.* Den enskilde ska kunna utveckla trygga och fungerande relationer med personalen. Den enskilde ska kunna lita på att dennes behov av omsorg och vård blir tillgodosedda samt veta när hjälpen kommer och vem som utför den. En viktig förutsättning för att den enskilde ska uppleva trygghet är att omsorgen och vården präglas av hög kontinuitet. Framför allt är det viktigt att hålla en god kontinuitet bland kontaktmännen och annan personal som arbetar tillsammans med den enskilde. En person ska utses att vara kontaktman och stå för huvuddelen av omvårdnadsinsatserna. Alla som arbetar med den enskilde ska känna till de rutiner för informationsöverföring som krävs för kontinuitet och säkerhet i vården.
- *Inflytande.* Den enskilde ska ges möjlighet till inflytande över insatsernas utformning och tider när hjälpen ges. Ett reellt inflytande över vård och omsorg är en förutsättning för en individualisering av vården. Omsorg och service ska utformas tillsammans med den enskilde. Individuellt utformade handlingsplaner (arbetsplaner) som utifrån biståndsbeslutet upprättas tillsammans med den enskilde eller/och dennes företrädare är ett viktigt inslag för att säkra inflytandet. Att utveckla olika former för kontinuerlig dialog med och information till den enskilde är ett annat.

Utföraren ska om Staden så efterfrågar lämna följande:

- En beskrivning av hur Utföraren har för avsikt att arbeta för att den enskilde ska ges en hög kvalitet med avseende på integritet, gott bemötande, trygghet och inflytande. Beskrivningen får gärna innehålla konkreta exempel på hur arbetet kommer att bedrivas. Av beskrivningen ska minst framgå kontaktmännens roll i arbetet och hur handlingsplaner kommer att användas som ett arbetsredskap.

¹ Med relevant utbildning avses för undersköterskor grundutbildning för undersköterskor enligt skolverkets normer. För vårdbiträden är relevant utbildning att man genomgått omvårdnadsprogrammet på gymnasiet eller vid annan utbildning inhämtat kunskaper som ingår i omvårdnadsprogrammets medicinska grundkurs samt grundkurserna för vård och omsorg, etik och livsfrågor. För vårdbiträden jämföras fem års erfarenhet av yrket (heltid) med relevant utbildning.

8. Kvalitetsarbete

Vården och omsorgen ska hålla en hög kvalitet. Boendet ska erbjuda de äldre en möjlighet att behålla sin livskvalitet genom att erbjuda en trygg, överblickbar och bekväm miljö med stöd och stimulans för att hjälpa dem att maximalt utnyttja sin fysiska, intellektuella, emotionella och sociala förmåga.

De äldre ska erbjudas kontinuitet både när det gäller personal och när det gäller att behålla och utveckla sina band och sociala kontakter till anhöriga och vänner.

De äldre ska kunna behålla sin integritet och behandlas med respekt. Personalens grundsyn ska vara att de äldres behov alltid kommer i första rummet. De äldre, eller om detta inte är möjligt, de anhöriga eller företrädare, ska ha rätt att delta i beslut som påverkar deras liv.

Vården och omsorgen ska genomsyras av grundtanken att de äldre har förmåga att själva välja hur de vill leva sitt liv. Undantag från denna grundtanke får endast göras om sättet att leva är till skada för den äldre eller annan person. Rutiner som kan vara administrativt bekväma men som begränsar den enskildes valmöjligheter och rättigheter ska undvikas.

De äldres behov och önskemål ur språkliga, etniska, kulturella och religiösa aspekter ska respekteras.

9. Klagomålshantering och rapportering

Den enskilde ska alltid veta vart man vänder sig med synpunkter och klagomål. Utföraren ska arbeta systematiskt med synpunkter och klagomål från de boende och deras anhöriga. Utföraren förbinder sig att genast rapportera klagomål, och med anledning av dessa också vidtagna åtgärder, till den stadsdelsnämnd som avropat platsen. Därutöver ska Utföraren till staden årligen översända en sammanställning av klagomål. Det ska finnas rutiner för handläggning av anmälan av missförhållande i omsorgen.

I *Bilaga 1 – Krav på utföraren* ställs krav på att Utföraren ska ha ett system för klagomålshantering.

Härutöver krävs att Utföraren systematiskt arbetar med de synpunkter och klagomål som kommer in från de boende och deras anhöriga. Den boende ska alltid veta till vem man vänder sig för att på ett enkelt sätt lämna synpunkter på Utförarens verksamhet.

Utföraren ska på begäran av staden när som helst under avtalstiden kunna redovisa vilka synpunkter och klagomål som inkommit och vilka åtgärder som vidtagits.

10. Uppföljning

Utföraren ska i samband med redovisningen av synpunkter och klagomål redovisa uppföljning och utveckling av arbetet enligt det kvalitetssystem Utföraren tillämpar.

Utföraren och respektive stadsdelsnämnd ska även gemensamt genomföra uppföljningar. Dessa ska ta sikte på hur kraven i avtalet uppfylls och på hur insatserna för enskilda brukare fungerar. Minst en gång per år ska en gemensam granskning av verksamheten utföras.

Staden har rätt att göra den uppföljning som Staden anser vara nödvändig. Staden kan också komma att genomföra brukarundersökningar i syfte att få enskildas syn på den service, omsorg och vård som ges. Dessa undersökningar ska inte ersätta de brukarundersökningar Utföraren själv genomför inom ramen för sin interna kvalitetsuppföljning.

11. Kontaktmannaskap

Utföraren ska utse en kontaktman för varje boende. Kontaktmannen ska genom regelbundna kontakter med den enskilde, närstående och eventuell företrädare (exempelvis god man) skaffa sig goda kunskaper om den enskildes vardagsliv och behov av service och omsorg.

Kontaktmannen ska i stor utsträckning utföra den beviljade hjälpen och är även vid behov ansvarig för planering av insatser i vardagen. Kontaktmannen ska ha en kontinuerlig dialog med den boende och dennes närstående/god man så att dessa får möjlighet att ge synpunkter på vård och omsorg.

Kontaktmannen ska ha regelbunden kontakt med biståndshandläggaren.

Om den enskilde inte är nöjd med sin kontaktman ska det finnas rätt att byta kontaktman.

12. Avgifter och hyra

Den enskildes avgift för äldreomsorgen följer av Staden fastställd taxa och uttages av staden.

Utföraren ansvarar för hyresförhållandet med den enskilde. Staden ersätter inte Utföraren för boendet eftersom Utföraren ska uppbära hyra av den enskilde. Hyran får dock inte överstiga vad

som följer av en bruksvärdesbedömning. Om den boende inte är nöjd med den hyra som tas ut finns möjlighet att överklaga till hyresnämnden.

Utföraren får utöver hyra inte ta ut avgift av den boende för åtaganden och skyldigheter som omfattas av detta avtal (se bl.a. punkt 4 *Boendemiljö m.m.*).

13. Förändring av omvårdnadsbehov

Om den enskildes omvårdnadsbehov förändras i sådan grad att biståndsbeslut kan behöva omprövas ska Utföraren omgående kontakta stadsdelsnämndens biståndshandläggare. Förändringen av den enskildes vårdbehov ska framgå av Utförarens dokumentation. Det ingår också i Utförarens uppdrag att omgående meddela biståndshandläggaren om en person som får hjälp är inlagd på sjukhus eller om denne har avlidit.

14. Lex Sarah

All personal ska känna till rutiner för anmälan enligt Lex Sara. Utföraren ansvarar för att berörd stadsdelsförvaltning omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sara.

15. Hantering av egna medel och gåvor mm

All personal ska informeras om de principer som gäller enligt Stadens riktlinjer för hantering av egna medel samt om förbud att ta emot gåvor m.m.

16. Brukarinflytande

Utföraren svarar för information till de boende och deras anhöriga angående boendet och ska sammankalla och samråda med eventuellt förtroenderåd/anhörigråd i frågor som rör verksamheten. Det är önskvärt att förtroenderåd och/eller anhörigråd finns.

Den enskilde, och om den enskilde så vill, anhöriga ska ha rätt att delta i alla beslut som rör den enskilde. Om detta inte är möjligt ska samråd med företrädare äga rum vid sådana beslut.

17. Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen

Dokumentation ska ske i enlighet med socialtjänstlagens bestämmelser. Varvid särskilt erinras om skyldighet att dokumentera faktiska omständigheter och händelser av betydelse också vid verkställighet av vård och omsorg.

Det ska finnas en handlingsplan (arbetsplan) med bakgrundsfakta, beskrivning av sociala förhållanden, den boendes sociala kontaktnät och intressen samt graden av den boendes delaktighet i planeringen av insatserna. Handlingsplan ska upprättas tillsammans med den enskilde eller dennes företrädare. Handlingsplanen ska ta sin utgångspunkt i biståndsbeslutet. Handlingsplanen ska följas upp och revideras.

All dokumentation som rör den enskilde ska förvaras på betryggande sätt. Beträffande utlämnande av handling hänvisas till 11 kapitlet 5 § SoL.

18. Information till Utföraren

Staden ska fortlöpande informera Utföraren om de förhållanden som Staden finner är av betydelse för Utförarens verksamhet.

19. Information till Staden

Utföraren ska fortlöpande informera Staden om förhållanden i sin verksamhet som är av betydelse för Staden.

20. Kostnadsansvar för utskrivningsklar patient

Utföraren åtar sig att svara för att boende som vårdats på sjukhus ska kunna återvända till sitt äldreboende. Förutsättningen är att sjukhuset bedömt den boende vara utskrivningsklar (tidigare benämning var medicinskt färdigbehandlad) och att Staden bedömt att denne kan återvända till boendet. Fullföljs inte detta åtagande ska Utföraren ersätta Staden för vad denne nödgas utge till landstinget för sjukhusvistelse.

21. Ledsagare och tolk

Utföraren svarar för att personal eller annan lämplig person vid behov följer med den boende till sjukhus, läkare, tandläkare, frisör etc.

Utföraren ombesörjer vid behov att tolk rekvideras via invandrarbyrå, tolkservice eller liknande. Kostnaderna för tolk ska bäras av Staden.

22. Kost

Kosten ska vara näringsrik och av god kvalitet och bestå av tremålssystem (frukost, lunch och middag) med för och eftermiddagskaffe alternativt mellanmål. Maten ska serveras utifrån den

enskildes önskemål. Det ska exempelvis vara möjligt att få vegetarisk kost eller maträtter särskilt anpassade med hänsyn till den boendes etniska tillhörighet eller religiösa övertygelse.

Matsedlarna ska näringsvärdeberäknas på energinivåerna 7 och 9 m Mj och följa ESS- gruppens rekommendationer i "Mat på sjukhus" (Livsmedelsverket) när det gäller näringsinnehåll. Livsmedelslagens krav på egenkontroll av hygien m.m. ska efterlevas.

Det är önskvärt att de boende kan välja den tidpunkt då måltiden ska serveras.

Det ska finnas tillgång till kost efter behov, såsom dietkost, passerad mat och övriga specialkost för olika sjukdomar. Utföraren ska verka för att förebygga undernäring.

Matlagning och råvaror bör alltid hålla en sådan kvalitet att den enskilde har en hög uppskattning av kosten.

23. Städning och tvätt

Utföraren ska se till att lägenheter och gemensamma utrymmen städas och vårdas så att rimliga krav på hygien och trivsel upprätthålls. Utföraren svarar även för flyttstädning.

Utföraren svarar för att den boendes personliga kläder tvättas regelbundet och vid behov stryks. Mindre lagningar av kläder ska också utföras. Ett buffertförråd av linne och patientkläder för akuta behov ska finnas.

24. Insyn beträffande Utförarens ställning

Det är av väsentlig betydelse för Stockholms stad att Utföraren fullgör sina åligganden beträffande inbetalning av skatter och sociala avgifter samt att de i övrigt lever upp till legala administrativa krav, exempelvis lämnar in årsredovisning i tid etc. Staden kommer därför att löpande följa upp att Utföraren fullgör sina åligganden samt förbehåller sig rätten, att vid behov, begära skriftliga svar på utfallet av dessa uppföljningar.

Om det under avtalstiden uppdagas att Utföraren i väsentligt hänseende eller vid frekventa tillfällen underlåtit att inbetala förfallen skatt eller avgift, eller i övrigt inte lever upp till legala bestämmelser, betraktas detta som sådant avtalsbrott som medför hävningsrätt för staden. Hävningsrätt föreligger dock inte om dröjsmålet är föranlett av tvist med skattemyndigheten beträffande skattens eller avgiftens storlek, eller om det finns annan godtagbar förklaring till det inträffade.

Om omständighet som nämns i denna paragraf inträffar åligger det Utföraren att snarast underrätta Staden om detta faktum.

25. Rehabilitering och aktivering

Vården ska innehålla träning (som syftar till att upprätthålla befintliga psykiska och fysiska funktioner) och rehabilitering med målet att de boende ska kunna leva ett så normalt liv som möjligt med hänsyn till vars och ens förmåga.

Funktionsbevarande och aktiverande vård ska bedrivas i form av meningsfull verksamhet för de boende av vårdpersonal med handledning av sjukgymnast och arbetsterapeut. Det ska vid äldreboendena finnas tillgång till paramedicinsk personal.

För varje boende ska en rehabiliteringsbedömning göras och vid behov upprättas en rehabiliteringsplan. Rehabiliteringsplanen ska följas upp och revideras.

Allt efter den boendes förmåga och önskemål ska boendet erbjuda vardagsnära aktiviteter och stimulans. Allt från möjlighet att delta i eller iaktta sysslor som förekommer inom boendet till underhållning och sysselsättning av olika slag både inom huset och utanför boendet.

I mån av behov ska sjukgymnast ge behandling individuellt eller i grupp samt handleda övrig personal. Arbetsterapeut och sjukgymnast ska ge den övriga personalen stöd inom ramen för sin kompetens, vara delaktig i upprättandet av den individuella vårdplanen samt vara närvarande i den boendes vardag.

Hos Utföraren ska all utrustning som erfordras för träning och sjukgymnastik finnas tillgänglig. Utföraren svarar för kostnaderna för utrustningen om ansvaret inte åvilar landstinget. Utföraren svarar för att förskrivning och utprovning av tekniska hjälpmedel utförs av behörig personal.

Som ett komplement till Utförarens egen verksamhet ska samarbete med frivilliga organisationer eftersträvas i syfte att tillgodose de boendes sociala, kulturella, andliga och mentala behov.

Rehabilitering och aktivering bör erbjudas i en sådan omfattning och utformning att det stimulerar till ökad aktivitet.

26. Hälso- och sjukvård

Utförarens åtagande ifråga om hälso- och sjukvård ska omfatta uppgifter enligt §§ 18-18c hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Hälso- och sjukvården ska vara av god kvalitet och tillgodose den boendes behov av trygghet och säkerhet i vården och behandlingen, vara lätt tillgänglig, bygga på respekt för den boendes självbestämmande och integritet, samt främja goda kontakter mellan den boende och hälso- och sjukvårdspersonalen. Vården ska så långt det är möjligt genomföras i samråd med den boende.

Den medicinska vården ska vara kvalificerad och avse såväl fysiska symptom som psykiska funktionshinder. Vården ska kunna omfatta t.ex. syrgasbehandling, kvalificerad smärtlindring, nutrition via sond och intravenös närings- och medicintillförsel efter läkarordination.

Hälso- och sjukvården ska omfatta erforderliga sjukvårdsinsatser upp till läkarnivå. Läkarsats och specialistvård tillhandahålles och bekostas av landstinget.

Tjänstgörande sjuksköterska ska finnas tillgänglig dygnet runt och alla dagar i veckan. Om sjuksköterskan inte finns på plats i själva äldreboendet får inställelsetiden inte överstiga 30 minuter. I sjuksköterskans uppgift ingår bl.a. att utföra och följa upp medicinska ordinationer och bedöma när den boende har behov av läkarkontakt.

Kraven på en god vårdhygienisk standard ska uppfyllas och smittspridning ska förhindras. Hygienrutiner för öppen hälso- och sjukvård ska följas. Smittskyddsläkarens "Vårdprogram för MRSA för öppen hälso- och sjukvård samt omsorg i Stockholms län, oavsett huvudman" ska i tillämpliga delar följas.

Utföraren ansvarar för att den boende har tillgång till tandvårdsstöd, d.v.s. uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt tandvårdsintyg för nödvändig tandvård.

Verksamhetens utförande ska ske enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Medicinska bedömningar ska göras i samarbete med behandlande läkare.

För sjuksköterska ska lagar samt föreskrifter och allmänna råd som socialstyrelsen uttalar vara gällande.

Utföraren ska samverka med primärvården och i samarbete med MAS tillse att varje boende har en patientansvarig läkare.

26.1 Ledning

Utföraren svarar för att det finns en verksamhetschef i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen. Staden ska alltid få information om vem som är verksamhetschef.

26.2 Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

Utföraren svarar för att det i verksamheten finns en sjuksköterska som svarar för de uppgifter stadsdelsnämndens MAS har enligt 24 § punkterna 1-3 HSL och 2 kap 5 § förordningen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. När en boende drabbas av eller utsätts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom, ska vårdgivaren anmäla det inträffade till Socialstyrelsen (Lex Maria).

I detta ansvar ligger att denna person ska tillse att anmälan görs till berörd stadsdelsnämnd om den boende i samband med vård och behandling drabbas av eller utsätts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom (Lex Maria). För att detta system ska kunna genomföras ska Utföraren ha ett system för avvikelshantering.

Utföraren är skyldig att tillse att personalen har ingående kunskaper om skyldigheten att rapportera avvikelser av betydelse för den äldres säkerhet till den som hos Utföraren svarar för den lokala avvikelshanteringen.

26.3 Dokumentation av hälso- och sjukvård

Utföraren ska se till att föreliggande journalföringsplikt och dokumentation av vården utförs i enlighet med patientjournalagen (1985:562) och socialstyrelsens föreskrifter.

För varje boende ska Utföraren utse en omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Sjuksköterskan ska upprätta en omvårdnadsjournal. Om det är möjligt ska omvårdnadsjournalen upprättas i samråd med den boende, dennes anhöriga/närstående och kontaktmän samt andra berörda personalkategorier. Omvårdnadsjournalen ska innehålla den lagstadgade journalföringen, en rehabiliteringsplan och bakgrundsfakta om den boende. Dessutom ska journalen innehålla en beskrivning av fysiska-, psykiska-, sociala- och medicinska insatser, den boendes egna sociala kontaktnät

och intressen samt graden av den boendes egen delaktighet i planeringen av insatserna. Dagan-teckningar ska föras löpande.

Omvårdnadsplanen ska uppdateras minst en gång per år samt vid större förändringar i hälso-tillståndet. Valda delar av omvårdnadsplanen ska överföras i en handlingsplan som sedan övrig personal som deltar i personens vård har tillgång till.

Efter avslutad vårdtid ska omvårdnadsåtgärderna sammanfattas i en epikris. Om vårdtiden avslutas med att personen avlider ska även en epikris skrivas i form av en övergripande sammanfattning av vården.

Journalhandlingar ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. Detta innebär att journalen ska, när den inte används, förvaras i låst arkivvagn, arkivskåp eller på annat likvärdigt sätt. Endast de som är engagerade i vården av patienten har rätt att ta del av journalen.

Utföraren ansvarar för arkivering av journal efter avslutad vårdtid.

26.4 Vård i livets slutskede

Personer som befinner sig i livets slutskede ska oberoende av religion få en kvalificerad vård och ett mänskligt och värdigt omhändertagande. Den boende ska ha tillgång till hjälp för både fysisk och psykisk smärta. Insatser som ökar den boendes trygghet och ro ska prioriteras. Döende personer får inte lämnas utan någon i sin närhet.

Vid kontakter med närstående i dessa situationer ska särskild omtanke och hänsyn visas. Personalen ska bidra till att skapa trygghet genom att informera, vägleda och stödja de anhöriga. Utföraren ska vid dödsfall upprätthålla rutiner så att stor respekt visas såväl den avlidne som närstående.

Transport av avliden inom Stockholms län ingår i Utförarens åtagande.

26.5 Läkemedel, utrustning, förbrukningsartiklar m.m.

Utföraren tillhandahåller och bekostar den medicinska utrustning, den övriga utrustning, de arbetsredskap och de hjälpmedel och förbrukningsartiklar, inkontinensmedel m.m som åtgår för att fullgöra åtagandet. Utföraren ska bl.a. tillhandahålla och bekosta arbetstekniska hjälpmedel. Inkontinenshjälpmedel ska vara individuellt utprovade.

Läkemedel bekostas av landstinget. Om läkemedel är individuellt förskrivna på recept eller för dosexpedition betalar den enskilde på sedvanligt sätt upp till högkostnadsnivå för läkemedel.

27. Motverkande av diskriminering

Människor med olika kulturell bakgrund, kön, sexuell läggning förekommer i verksamheten, både bland personal och brukare. Det är av vikt för verksamhetens kvalitet att det bland utförarna finns en medvetenhet kring dessa frågor. Utförarens verksamhet ska präglas av alla människors lika värde och ett aktivt antidiskrimineringsarbete ska bedrivas i verksamheten.