



Kravspecifikation

**i forbindelse med udbud af
praktisk hjælp og personlig pleje
i Lyngby-Taarbæk Kommune**

Indhold

0. Indledning	5
1. Faglige krav til levering af indsatser til borgerne	5
1.1. Indsatskategorier	5
1.2. Borgerens frie valg	6
1.3. Kvalitetsstandarder og principper for tildeling af indsatser	6
1.4. Tilbagemeldingspligt	6
2. Krav til personalet	7
2.1. Fremtræden	7
2.2. Kontinuitet	7
2.3. Personalets kompetencer	7
2.3.1. Uddannet personale	7
2.3.2. Rehabiliterende tilgang	7
2.3.3. Sygeplejefaglige kompetencer	8
2.4. Kendskab til regler og retningslinjer	8
2.5. Kendskab til Lyngby-Taarbæk Kommunes tilbud til målgruppen	8
2.6. Elevforpligtelse	8
2.6.1. Praktikforløbet	9
2.6.2. Udgifter til eleverne	9
3. Leveringsbetingelser	9
3.1. Opstart	9
3.1.1. Praktisk hjælp og personlig pleje	10
3.1.2. Grundlæggende sygeplejeindsatser	10
3.1.3. Nyudskrevne borgere	10
3.2. Akutte ændringer i borgers behov	10
3.2.1. Praktisk hjælp og personlig pleje	10
3.2.2. Grundlæggende sygeplejeindsatser	10
3.3. Løbende ændringer i borgers behov	10
3.4. Hospitalsindlæggelse og ferie	10
3.5. Aflysning	10
3.6. Flytning af aftale	11
3.7. Forsinkelse	11
3.8. Forgæves gang	11
3.9. Fleksibel hjemmehjælp	11

3.10. Tilkøbsydelser.....	11
3.11. Leverandørskift	12
4. Adgang til borgerens hjem	12
4.1. Tilstedeværelse af borger	12
4.2. Elektronisk låsesystem	12
5. Sundhedsfaglig dokumentation.....	13
5.1. Faglig dokumentation	13
5.2. Faglig dokumentationsansvarlig	13
5.3. Adgang til sundhedsfaglig dokumentation	13
5.4. Kørelister - registrering	13
6. Samarbejde og udvikling.....	14
6.1. Koordinering af borgerens indsatser.....	14
6.2. Koordinering med Visitationen.....	14
6.3. Koordinering med Hjemmesygeplejen.....	14
6.4. Koordinering med Trænings- og Rehabiliteringscentret	14
6.5. Koordinering om rehabiliteringsforløb (§83a)	15
6.6. Kurser og temadage	15
6.7. Deltagelse i udvikling og implementering	15
7. Arbejdsmiljø	15
7.1. Arbejdsmiljø	15
7.2. Arbejdspladsvurdering (APV)	15
7.3. Rengøringsmidler	15
7.4. Personlige værnemidler.....	15
7.5. Arbejdsbetingede hjælpemidler og redskaber	16
7.6. Sygeplejeprodukter	16
8. Beredskab og nødkald	16
8.1. Håndtering af nødkald	16
8.2. Opsætning og nedtagning af nødkald.....	16
9. Information til borgerne	16
9.1. Information om det frie valg	16
10. Kvalitetssikring og kontrol	17
10.1. Kvalitetssikring.....	17
10.2. Tilsyn og opfølgning.....	17
10.3. Utilsigtede hændelser	17
10.4. Klager og andre henvendelser.....	18

10.5. Aktindsigt	18
11. IT	18
11.1. Elektronisk omsorgsjournal.....	18
11.2. IT-hardware og -software.....	18
11.3. Online bestilling af varer i indkøbsordning.....	18

Bilag

Bilag 1.1.	Lyngby-Taarbæk Kommunes Ældrestrategi 2017-2021
Bilag 1.2.	Privat leverandør – Fordeling af timer i 2020
Bilag 1.3.	Indsatskatalog – Servicelov og Sundhedslov
Bilag 1.4.	Indsatskatalog – Uvisiterede indsatser
Bilag 1.5.	Kvalitetsstandarder for træning, støtte og pleje 2021
Bilag 1.6.	Elektronisk nøglesystem
Bilag 1.7.	Informationssikkerhedspolitik for Lyngby-Taarbæk Kommune

0. Indledning

Lyngby-Taarbæk Kommune udbyder praktisk hjælp og personlig pleje med en aktiverende og rehabiliterende tilgang, således at borgere, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i deres fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, får mulighed for et selvstændigt liv. Således er kommunens vision for ældreområdet i samarbejde med de ældre at skabe rammerne for, at de kan leve et godt og aktivt liv (se bilag 1.1 – Lyngby-Taarbæk Kommunes Ældrestrategi).

Der indgås aftale med en privat leverandør. Den Kommunale Hjemmepleje fastholdes som leverandør.

Lyngby-Taarbæk Kommune har ca. 54.000 indbyggere, heraf udgør de 65+ årige 20 %.

Prognose for antal ældre 2022-2025

	Aldersgruppe	2022	2023	2024	2025
Lyngby-Taarbæk Kommune	65-79 år	8.286	8.434	8.546	8.610
	80+ år	3.113	3.174	3.251	3.354
	I alt 65+ år	11.399	11.608	11.798	11.964

Kilde: Befolkningsprognose 2020, Lyngby-Taarbæk Kommune

Den nuværende private leverandør leverede i april 2021 i alt ca. 1.000 timers praktisk hjælp, svarende til ca. 18 pct. af det samlede omfang af praktisk hjælp og ca. 1.200 timers personlig pleje, svarende til ca. 12 pct. af det samlede omfang af personlig pleje. Desuden leverede den private leverandør knap 200 timers grundlæggende sygepleje, godt 100 timers rehabilitering og ca. 50 timers afløsning svarende til henholdsvis 3, 15 og 41 pct. af det samlede antal timer. Den kommunale hjemmepleje leverede den resterende del.

Den nuværende private leverandørs samlede antal besøg i 2020 er i bilag 1.2 fordelt på besøg dag (kl. 7-17), aften og nat og på besøgenes længde for henholdsvis grundlæggende sygepleje, personlig pleje, praktisk hjælp, rehabilitering og afløsning/aflastning.

1. Faglige krav til levering af indsatser til borgerne

1.1. Indsatskategorier

Leverandøren skal levere praktisk hjælp, personlig pleje, herunder grundlæggende sygepleje, hverdagsrehabilitering samt afløsning og aflastende hjælp i henhold til servicelovens §§ 83, 83a og 84 og Sundhedslovens §§ 138-139.

Indsatserne er inddelt i følgende kategorier:

Serviceloven		
§83, stk. 1 nr. 1	Personlig pleje	Kl. 07.00-17.00 på hverdage
§83, stk. 1 nr. 1	Personlig pleje	Kl. 17.00-23.00 på hverdage
§83, stk. 1 nr. 1	Personlig pleje	Kl. 07.00-23.00 på lørdag, søn- og helligdage

§83, stk. 1 nr. 2	Praktisk hjælp	Kl. 07.00-17.00 på hverdage
§83, stk. 1 nr. 2	Praktisk hjælp	Kl. 17.00-23.00 på hverdage
§83, stk. 1 nr. 2	Praktisk hjælp	Kl. 07.00-23.00 på lørdag, søn- og helligdage
§83a	RH praktisk hjælp og personlig pleje	Kl. 07.00-17.00 på hverdage
§83a	RH praktisk hjælp og personlig pleje	Kl. 17.00-23.00 på hverdage
§83a	RH praktisk hjælp og personlig pleje	Kl. 07.00-23.00 på lørdag, søn- og helligdage
§84, stk. 1	Afløsning	Kl. 07.00-17.00 på hverdage
§84, stk. 1	Afløsning	Kl. 17.00-23.00 på hverdage
§84, stk. 1	Afløsning	Kl. 07.00-23.00 på lørdag, søn- og helligdage
Sundhedsloven		
§138-§139	Grundlæggende sygeplejeindsatser	Kl. 07.00-17.00 på hverdage
§138-§139	Grundlæggende sygeplejeindsatser	Kl. 17.00-23.00 på hverdage
§138-§139	Grundlæggende sygeplejeindsatser	Kl. 07.00-23.00 på lørdag, søn- og helligdage

Praktisk hjælp leveres fortrinsvist i dagtimerne på hverdage, men kan visiteres på andre tidspunkter i det omfang, Visitationen har vurderet, at der er behov for det. Tilberedning og anretning af mad kan dog ligge alle ugens dage, også efter kl. 17.00.

Indsatserne er beskrevet i indsatskatalogerne (se bilag 1.3. og 1.4).

1.2. Borgerens frie valg

Borgerens frie valg indebærer jf. Servicelovens § 91, at borgerne frit kan vælge leverandør til henholdsvis praktisk hjælp og personlig pleje i henhold til Servicelovens § 83. Det indebærer, at en borger kan vælge en leverandør til praktisk hjælp og en anden til personlig pleje.

Borgerens frie valg sikres om natten (kl. 23.00-07.00) ved udstedelse af fritvalgsbeviser. Indsatser om natten afregnes efter samme omkostningsniveau som hos den kommunale leverandør jf. BEK nr. 344 af 26/03/2013.

1.3. Kvalitetsstandarder og principper for tildeling af indsatser

Leverandøren skal efterleve de til enhver tid gældende kvalitetsstandarder (se bilag 1.5 – Kvalitetsstandarder for træning, støtte og pleje 2021) og principper for tildeling af indsatser i Lyngby-Taarbæk Kommune. Leverandøren har således pligt til at tilpasse sine indsatser, hvis der sker ændringer.

1.4. Tilbagemeldingspligt

Leverandøren har tilbagemeldingspligt over for Visitationen og Hjemmesygeplejen i tilfælde af en ændring i borgerens situation og ændringer i andre forhold med betydning for tildelingen af hjælpen.

Tilbagemeldingspligten omfatter både bedring og forværring i borgerens funktionsevne, samt ændringer i borgerens livssituation i øvrigt, der vurderes at have betydning for tildeling af hjælp. Der henvises til afsnit 2.3.1, 3 og 6.3.

2. Krav til personalet

2.1. Fremtræden

Medarbejderne skal bære synligt ID med navn, billede og leverandørnavn. Billede og tekst skal udformes således, at svagsynede kan læse det.

Medarbejderne skal bære arbejdsbeklædning, som opfylder Sundhedsstyrelsens gældende vejledning inden for social- og plejesektoren.

Medarbejderne skal kunne tale, forstå og skrive dansk og være høflige og velsoignerede.

Medarbejderne må ikke modtage eller give gaver – herunder arv – eller låne penge til eller af borgerne. Ansatte kan dog modtage beskedne taknemlighedsgaver, hvor det kan synes uhøfligt og være en skuffelse for giveren, hvis gaven returneres.

2.2. Kontinuitet

Borgerens behov for oplevelse af kontinuitet i den praktiske hjælp og/eller personlige pleje skal tilgodeses. Det betyder konkret, at borgeren skal møde *et fast team* af medarbejdere gennem døgnets timer og ugens forløb. Således skal det også tilstræbes, at eventuelle afløsere er de samme. Det skal tillige sikres, at indsatsen er ensartet, sammenhængende og fagligt kvalificeret.

2.3. Personalets kompetencer

Leverandørens personale skal have de nødvendige faglige og personlige kvalifikationer i relation til opgaveudførelsen som fastsat i kvalitetsstandard og indsatskataloget for de enkelte indsatser. Personalets kvalifikationer og kompetencer skal udvikles i takt med udviklingen på ydelsesområdet.

2.3.1. Uddannet personale

Ved levering af personlig pleje skal minimum 80 % af personalet have en sundhedsfaglig uddannelse. Ved levering af praktisk hjælp skal mindst 50 % af personalet have en sundhedsfaglig uddannelse. Leverandøren skal sikre, at personale, der ikke har en sundhedsfaglig uddannelse, er undervist i eller på anden vis har de nødvendige kompetencer i forhold til de opgaver, der varetages.

Personalet skal være i stand til at observere ændringer i almentilstanden, herunder ændringer, der påvirker ydelsestildelingen, eventuelt træningspotentiale og behov for sygepleje (tidlig opsporing), og handle jf. tilbagemeldingspligten.

2.3.2. Rehabiliterende tilgang

Leverandøren er forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at inddrage borgeren aktivt i opgaveløsningen.

Leverandørens personale skal have kompetencer, der sikrer, at hjælpen ydes på en måde, så borgerens fysiske, sociale og kognitive evner understøttes, så den aldersbetingede svækkelse udskydes.

Leverandørens personale skal kunne anvende den aktiverende metode som tilgang i opgaveløsningen hos borgeren ved levering af indsatser. Derudover skal leverandørens personale have rehabiliteringskompetencer til at kunne medinddrages i levering af § 83a indsatser i borgerforløb, hvor borgeren i forvejen har valgt den private leverandør.

2.3.3. Sygeplejefaglige kompetencer

Leverandøren har det sygeplejefaglige ansvar i forbindelse med grundlæggende sygeplejeindsatser. Leverandøren skal derfor have sygeplejefaglige kompetencer i virksomheden på et niveau, der som minimum svarer til en professionsbachelor i sygepleje.

Den sygeplejefaglige ansvarlige skal rådgive og vejlede personalet. Desuden skal den sygeplejefaglige ansvarlige instruere personalet i hygiejneprincipper, herunder nedbringelse af risikoen for smittespredning, pleje af patienter med særlig smitterisiko, håndtering af smittefarligt affald og håndhygiejne.

Det er leverandørens ansvar, at sundhedspersonalet har de relevante kompetencer til at udføre grundlæggende sygeplejeindsatser.

Den sygeplejefaglige ansvarlige skal deltage i møder med kommunen efter behov.

2.4. Kendskab til regler og retningslinjer

Personalet skal bl.a. være bekendt med og arbejde ud fra følgende regler og retningslinjer:

- Gældende lovgivning og retningslinjer for området
- Lyngby-Taarbæk Kommunes kvalitetsstandarder
- Lyngby-Taarbæk Kommunes kataloger for servicelovs- og sundhedslovsindsatser
- Lyngby-Taarbæk kommunes instrukser
- Lyngby-Taarbæk Kommunes EOJ-manual

Kvalitetsstandarderne fremgår af kommunens hjemmeside, mens indsatskataloger, instrukser og EOJ-manual kan tilgås via kommunens intranet. Der gives adgang til intranettet efter nærmere aftale.

2.5. Kendskab til Lyngby-Taarbæk Kommunes tilbud til målgruppen

Leverandøren skal sikre, at personalet har et overordnet kendskab til Lyngby-Taarbæk Kommunes øvrige tilbud. Kendskabet skal sikre, at personalet ved, hvilke muligheder borgerne har, og hvornår og hvordan tilbuddene kan benyttes. Personalet skal også have kendskab til Lyngby-Taarbæk Kommunes uvisiterede tilbud. Kommunens tilbud fremgår af kommunens hjemmeside.

2.6. Elevforpligtelse

Kommunerne er forpligtet til at ansætte et bestemt antal social- og sundhedselever hvert år i henhold til gældende aftale om dimensionering indgået mellem Danske Regioner og KL.

Hvis leverandøren opnår en markedsandel på 20 % af den personlige pleje i kommunen, skal leverandøren indgå i et samarbejde med kommunen om at stille et antal praktikpladser til rådighed, som er proportionalt med kommunens dimensioneringsforpligtelse.

2.6.1. Praktikforløbet

Social- og sundhedshjælperuddannelsen og social- og sundhedsassistentuddannelsen er uddannelser under erhvervsuddannelsesloven og tilrettelagt som vekseluddannelser med praktikophold. Kommunen samarbejder med Social- og Sundhedsskolen SOSU H om de ansatte elever. SOSU H er ansvarlig for elevernes skoleforløb.

Praktikperioden for en social- og sundhedshjælper elev varer 3 til 3½ måneder. Praktikperioden for en social- og sundhedsassistent elev vil som oftest være fra knap 3 til 5 måneder, i snit 4 måneder.

Praktikuddannelsen skal tilrettelægges med udgangspunkt i den gældende uddannelsesbekendtgørelse og den gældende uddannelsesordning for SOSU H. Leverandøren er forpligtet til at stille den fornødne tid til rådighed for elevrelaterede opgaver. Eleven skal tildeles en ansvarlig vejleder (en sygeplejerske eller SOSU-assistent) og en daglig vejleder (en medarbejder med samme uddannelse som den, eleven er ved at tage). Praktikvejlederne skal vejlede ud fra "Håndbog i Praktikken" fra SOSU H og som minimum have et fire dages praktikvejlederkursus, som kommunen tilbyder mod betaling. Leverandøren skal endvidere udpege en kontaktperson, der samarbejder med kommunens uddannelseskoordinator.

Kommunen er overordnet ansvarlig for eleverne, hvilket indebærer, at kommunen ansætter, afskediger, aflønner og deltager i problemsamtaler efter behov. Desuden afholder kommunen hver 14. dag workshops á tre timers varighed for eleverne. Deltagelse er obligatorisk.

2.6.2. Udgifter til eleverne

Kommunen ansætter og aflønner eleverne i overensstemmelse med gældende satser i overenskomsten med FOA.

Hvis den private leverandør skal stille praktikpladser til rådighed, sker det på samme vilkår som for den kommunale leverandør. Aktuelt indebærer det, at kommunens uddannelsesteam ansætter og aflønner eleverne, mens der ikke afregnes for de indsatser, som eleverne leverer. De enkelte enheder i hjemmeplejen stiller selv den fornødne tid til elevrelaterede opgaver til rådighed.

3. Leveringsbetingelser

3.1. Opstart

Leverandøren bliver kontaktet af Visitationen via den elektroniske omsorgsjournal, når en borger er visiteret til at modtage personlig pleje og/eller praktisk hjælp fra leverandøren.

Leverandøren bliver kontaktet af sygeplejefordeler via den elektroniske omsorgsjournal, når en borger er visiteret til grundlæggende sygeplejeindsatser.

Ved opstart af praktisk hjælp, personlig pleje og grundlæggende sygeplejeindsatser, skal leverandøren indgå en aftale med borgeren om leveringstidspunkt. Tidspunktet for hjælpen må ikke afskære borgeren fra andre tilbud og ydelser.

En leverandør kan ikke undlade at levere indsatser til en borger, der har ønsket den pågældende leverandør, dog kan der i helt særlige tilfælde gøres undtagelser.

3.1.1. *Praktisk hjælp og personlig pleje*

Leverandøren skal starte levering af indsatser til borgeren på den af visitator udmeldte dato. Personlig pleje, hjælp til indkøbsliste og tilberedning og anretning af mad skal ved behov iværksættes fra dag til dag. Øvrig praktisk hjælp skal kunne leveres inden for 7 hverdage.

3.1.2. *Grundlæggende sygeplejeindsatser*

Hvis borgeren er visiteret til grundlæggende sygeplejeindsatser, skal hjælpen iværksættes ifølge hjemmesygeplejens, lægens eller hospitalets anvisninger.

3.1.3. *Nyudskrevne borgere*

Hvis borgeren er nyudskrevet fra hospital eller en midlertidig plads, skal leverandøren iværksætte hjælpen umiddelbart efter at have modtaget besked om opgaven, eller på et senere tidspunkt, som beskrevet af Visitationen og sygeplejefordeler.

3.2. **Akutte ændringer i borgers behov**

En borgers behov for hjælp kan ændres akut. En akut ændring kræver øjeblikkelig handling.

3.2.1. *Praktisk hjælp og personlig pleje*

Hvis den nødvendige hjælp er uopsættelig og ikke kan ydes inden for den visiterede ramme, skal leverandøren yde den nødvendige personlige pleje og praktisk hjælp, som en visiteret indsats. Visitationen skal orienteres om ændring af praktisk hjælp og personlig pleje den førstkommande hverdag.

3.2.2. *Grundlæggende sygeplejeindsatser*

Leverandøren skal kunne igangsætte grundlæggende sygeplejeindsatser akut, selvom visitationen først kan foregå efter, at opgaven er igangsat, fx i forbindelse med udskrivning eller lægeordinationer. Ved ændring i borgers tilstand og behov for sygepleje i øvrigt, skal leverandøren kontakte Hjemmesygeplejen jf. afsnit 6.3.

3.3. **Løbende ændringer i borgers behov**

Ved løbende ændringer, fx hvis en borger får behov for yderligere hjælp i forbindelse med midlertidig sygdom, eller borgers tilstand ændres, skal der ske henvendelse til Visitationen med henblik på revisitation eller til Hjemmesygeplejen jf. afsnit 6.3.

3.4. **Hospitalsindlæggelse og ferie**

I tilfælde af planlagt hospitalsindlæggelse eller ferie, aftales aflysning mellem borger og leverandør. Leverandøren er forpligtet til at registrere fravær i den elektroniske omsorgsjournal, så snart leverandøren får kendskab til borgers fravær.

Leverandøren er ansvarlig for løbende at gennemse og følge op på korrespondancer, opgaver og advis'er (som minimum under start og afslutning af hver vagt) alle ugens dage, med henblik på at orientere sig om borgernes tilstand og sikre sig, at borgere, der udskrives, får den nødvendige hjælp.

3.5. **Aflysning**

Personlig hjælp, tilberedning og anretning af mad og hjælp til indkøbsliste må ikke aflyses. Øvrig praktisk hjælp kan aflyses i særlig spidsbelastede situationer. Aflyses praktisk hjælp, skal borgeren

orienteres senest kl. 9 samme dag. Den aflyste indsats skal leveres senest tre hverdage efter aflysning.

3.6. Flytning af aftale

Personlig pleje, tilberedning og anretning af mad og hjælp til indkøbsliste må ikke aflyses af leverandøren, men tiden kan rykke max. 30 minutter på hver sin side af det aftalte tidspunkt.

Øvrig praktisk hjælp kan som grundregel ikke aflyses af leverandøren, men det er muligt at indgå aftale med borgeren om at flytte leveringstidspunktet, både på borgerens og leverandørens foranledning. Der skal ske registrering af alle flytninger i den elektroniske omsorgsjournal. Flyttes indsatserne, skal leverandøren tilbyde erstatningshjælp inden for tre hverdage efter, at indsatsen skulle have været leveret.

3.7. Forsinkelse

Leverandøren skal kontakte borgeren, hvis hjælperen er forsinket mere end 30 minutter fra det aftalte tidspunkt.

3.8. Forgæves gang

Hvis borgeren ikke åbner døren, og det ikke er muligt at få kontakt til borgeren, skal leverandøren følge op og træffe de nødvendige foranstaltninger, herunder

- følge op i den elektroniske omsorgsjournal for at undersøge, om borgeren er indlagt
- kontakte pårørende, egen læge eller hospital
- indhente en faglig vurdering hos Hjemmesygeplejen eller evt. Vagtcentralen
- tilkalde nødvendig hjælp, fx låsesmed jf. Straffelovens kapitel 3, § 14

Alle handlinger skal dokumenteres i det elektroniske omsorgssystem.

3.9. Fleksibel hjemmehjælp

Borgere, der er visiteret til praktisk hjælp og personlig pleje, har ret til kortvarigt helt eller delvist at vælge en anden form for hjælp end den visiterede. Retten til at bytte en visiteret indsats ud med en anden indsats skal dog altid holdes inden for de indsatser, der er beskrevet i Lyngby-Taarbæk Kommunes kvalitetsstandards og den visiterede tid, og skal således holdes inden for kommunens serviceniveau. Hvis borgeren ønsker at bytte indsatser mellem praktisk hjælp og personlig pleje, forudsætter det, at borgeren er visiteret til både praktisk hjælp og personlig pleje.

Leverandøren skal dokumentere aftalen med borgeren om bytte af indsatser i den elektroniske omsorgsjournal og skal *altid* sikre sig, at det er fagligt forsvarligt. Hvis en borger bytter samme indsats tre gange i træk, skal leverandøren sende besked til Visitationen, der revurderer borgeren. Leverandøren skal i øvrigt orientere Visitationen, hvis leverandøren har indtryk af, at borgeren ikke har behov for den indsats, som borgeren flere gange har byttet til en anden indsats. Se også ovenfor under pkt. 1.4 om tilbagemeldingspligt.

3.10. Tilkøbsydelser

Leverandøren har mulighed for at tilbyde borgerne tilkøbsydelser, ud over de indsatser borgerne er visiteret til.

Eventuelle aftaler om tilkøbsydelser må ikke indgås i forbindelse med besøg, hvor der leveres visiterede indsatser/hjemmehjælp. Leverandøren må heller ikke uden forudgående anmodning fra borgeren rette henvendelse til borgeren telefonisk eller personligt på dennes bopæl. Inden indgåelse af eventuelle aftaler skal leverandøren give klar og tydelig information om ydelsens omfang og pris. Der henvises til Lov om forbrugeraftaler (dørsalgsloven).

Tilkøbsydelser, som aftales mellem leverandøren og borgeren, er kommunen juridisk og økonomisk uvedkommende.

3.11. Leverandørskift

Hvis borgeren ønsker at skifte leverandør, skal den nye leverandør starte hjælpen som meddelt af visitator senest 3 hverdage efter borgerens anmodning om leverandørskift. Borgeren kan dog tidligst modtage hjælpen på den dato, hvor det næste besøg var planlagt hos den hidtidige leverandør.

Den nuværende leverandør er forpligtet til at levere, indtil den nye leverandør tager over. Hvis den nye leverandør kan starte hjælpen tidligere end 3 hverdage ophører hjælpen fra den nuværende leverandør på denne dato, der varsles senest dagen før ophør af hjælpen.

4. Adgang til borgerens hjem

4.1. Tilstedeværelse af borger

Borgeren skal være til stede i boligen, når der leveres hjælp. Borgeren lukker selv leverandøren ind. Hvis borgeren ikke kan det, skal der visiteres til en elektronisk lås. Leverandøren må ikke modtage nøgler fra borgeren.

4.2. Elektronisk låsesystem

Kommunens elektroniske låsesystem leveres af CERTEGO. Leverandøren er forpligtet til at anvende systemet i henhold til gældende lovgivning og kommunens retningslinjer (se bilag 1.6 - E-nøgler) og er ansvarlig for, at e-nøglen håndteres fortroligt og ikke misbruges.

Systemet er baseret på brug af en elektronisk nøgle i en elektronisk cylinder. Medarbejderne modtager én enkelt nøgle, der er kodet til alle nødvendige døre inden for et bestemt tidsrum. Medarbejdernes nøgler skal opdateres i en opdateringsboks hver dag ved vagtens start. Leverandøren skal have sin egen opdateringsboks. Det skal registreres, hvilke medarbejdere der bruger de enkelte nøgler.

Leverandøren skal udvælge en nøgleansvarlig, som ved, hvordan den praktiske og administrative del fungerer, og som kan sikre, at gældende retningslinjer bliver fulgt. Den nøgleansvarlige vil modtage oplæring fra CERTEGO.

5. Sundhedsfaglig dokumentation

5.1. Faglig dokumentation

Leverandøren skal dokumentere i henhold til lovgivningens og kommunens til enhver tid gældende retningslinjer på området. Al dokumentation skal foregå elektronisk.

Kommunen benytter aktuelt den elektroniske omsorgsjournal KMD Nexus/Nexus Mobil. Leverandøren er forpligtet til at anvende den elektroniske omsorgsjournal til:

- At orientere sig om borgers situation og indsatser, herunder borgers medicin
- Sundhedsfaglig dokumentation
- Ajourføring af stamdata og generelle oplysninger
- Kommunikation med myndighedsfunktioner mv.
- Planlægning af besøg
- Andre relevante oplysninger

5.2. Faglig dokumentationsansvarlig

Leverandøren skal have en sundhedsfaglig dokumentationsansvarlig. Den dokumentationsansvarlige skal være uddannet sygeplejerske.

Den sundhedsfaglige dokumentationsansvarlige skal deltage i kommunens møder om sundhedsfaglig dokumentation, aktuelt seks gange årligt fordelt på to heldagsmøder og fire møder af to timers varighed. Kommunen afholder deltagerudgifterne. Leverandøren stiller arbejdstid til rådighed.

5.3. Adgang til sundhedsfaglig dokumentation

Leverandøren skal sikre, at relevante medarbejdere med borgerkontakt har adgang til korrekt sundhedsfaglig dokumentation i den elektroniske omsorgsjournal.

Leverandøren skal i særdeleshed sikre, at medarbejdere, der leverer hjælp i borgers hjem, har adgang til opdateret sundhedsfaglig information, således at opgaven kan løftes fagligt forsvarligt. Leverandøren skal endvidere sikre, at dokumentation af borgerens tilstand og den ydede hjælp, er tilgængelig for andre samarbejdspartnere.

Al dokumentation skal foregå elektronisk. I praksis indebærer det, at den daglige dokumentation og de daglige kørelister skal kunne tilgås via Nexus Mobil.

5.4. Kørelister - registrering

Leverandøren skal oprette alle medarbejdere med cpr-nummer, navn og uddannelse i den elektroniske omsorgsjournal - også eksterne vikarer, som kun kører en enkelt dag.

Der skal sættes navngivne medarbejdere på alle besøg i Nexus, så det til enhver tid kan spores, hvilken medarbejder der har været i borgers hjem og haft adgang til borgers oplysninger på det enkelte besøg.

Det er ikke tilladt at planlægge og dermed få afregning for to indsatser på samme tid for samme medarbejder. Indsatserne skal ligge i forlængelse af hinanden.

6. Samarbejde og udvikling

6.1. Koordinering af borgerens indsatser

Leverandøren er forpligtet til at koordinere hjælpen til borgeren og samarbejde med andre leverandører og pårørende for at understøtte borgerens samlede forløb. Leverandøren har ikke krav på særligt vederlag herfor.

6.2. Koordinering med Visitationen

Leverandøren skal samarbejde med Visitationen i sit daglige virke, således at borgeren sikres sammenhængende hjælp, den visiterede hjælp, og hjælpes til at forblive aktiv og selvhjulpent længst muligt.

Udover den løbende kontakt, skal leverandøren deltage i 6 årlige møder af 1 times varighed med Visitationen med henblik på opfølgning i forhold til visiterede borgere med ændret funktionsniveau. Desuden holdes 2 årlige informations- og dialogmøder af 1,5 times varighed, hvor også Hjemmesygeplejen og Den kommunale hjemmepleje deltager.

6.3. Koordinering med Hjemmesygeplejen

Hjemmesygeplejen er en væsentlig samarbejdspartner for leverandøren. Hjemmesygeplejen er til rådighed for leverandøren hele døgnet i forhold til borgere, og skal kontaktes når:

- borgeren er akut dårlig
- den grundlæggende sygepleje ændrer karakter (fx sår, der ikke heler eller bliver inficeret)
- der sker væsentlige ændringer i forhold til sygeplejebehovet
- der opstår nye behov for sygepleje

Derudover skal leverandøren – efter aftale med borgeren – kontakte Hjemmesygeplejen, hvis det skønnes, at der er behov for kontakt til egen læge med henblik på fx indlæggelse, hjemmebesøg eller lignende. Det er Hjemmesygeplejens opgave at vurdere behovet for lægekontakt, med mindre det handler om opfølgende kontakt i det stabile forløb, fx genbestilling af medicin eller indberetning af blodtryksmålinger. Hvis det er en akut og kritisk opstået situation, skal Alarm 112 kontaktes.

Der kan forekomme situationer, hvor borgeren ikke ønsker at involvere hjemmesygeplejen. I de tilfælde må leverandøren kontakte borgerens egen læge og herefter dokumentere det i den elektroniske omsorgsjournal.

Leverandøren må påregne, at der kan være møder Hjemmesygeplejen om fælles borgere.

6.4. Koordinering med Trænings- og Rehabiliteringscentret

I forhold til Trænings- og Rehabiliteringscentret – ambulant træning, midlertidige pladser, hverdagsrehabilitering og hjemmetræning, herunder intensiv træning – skal leverandøren orientere sig i handleplaner og anden relevant dokumentation for at understøtte de opnåede funktioner og

arbejde videre med de mål, der er sat af Trænings- og Rehabiliteringscentret. I forbindelse med ind- og udskrivninger/ overdragelse af borgere fra Trænings- og Rehabiliteringscentret, skal leverandøren være tilgængelig for borgerrelaterede møder på Trænings- og Rehabiliteringscentret og i borgers hjem.

6.5. Koordinering om rehabiliteringsforløb (§83a)

Kommunen er ved at udvikle en ny model for arbejdet med §83a, som indebærer etablering af et specialteam. Der er endnu ikke taget stilling til målgruppe, om teamet skal dække både dag og aften, og hvordan der samarbejdes med den kommunale og private leverandør under og ved afslutning af rehabiliteringsforløbet. Leverandøren må forvente at blive medinddraget i levering af §83a indsatser, samarbejde om borgere i rehabiliteringsforløb og deltagelse i tværfaglige koordinerende møder.

6.6. Kurser og temadage

Medarbejdere, der leverer indsatser til kommunens borgere, er forpligtede til at deltage i kurser og temadage om kommunens koncepter og nye tiltag 1 arbejdsdag årligt. Kommunen afholder deltagerudgifterne. Leverandøren stiller arbejdstid til rådighed.

6.7. Deltagelse i udvikling og implementering

Leverandøren skal efter nærmere aftale stille sig til rådighed for kommunale udviklingsprojekter, herunder udvikling af fremtidens hjemmepleje, og implementere ændringer, som følger af for eksempel nye kvalitetsstandarder og nye politiske indsatser.

7. Arbejdsmiljø

7.1. Arbejdsmiljø

Leverandøren skal overholde den til enhver tid gældende arbejdsmiljølovgivning med tilhørende bekendtgørelser samt vejledninger.

7.2. Arbejdspladsvurdering (APV)

Leverandøren skal screene borgerens hjem i forhold til arbejdsmiljøet under det første besøg i hjemmet. Screeningen skal dokumenteres i APV skemaet i den elektroniske omsorgsjournal. Leverandøren er forpligtet til løbende at følge op på APV'en og handle derefter.

7.3. Rengøringsmidler

Leverandøren skal anvende miljøvenlige rengøringsmidler til arbejdets udførelse. Det er borgerens ansvar at anskaffe de rengøringsmidler, som leverandøren anvender i borgerens hjem. Borgeren bliver ved godkendelse til praktisk hjælp orienteret om, at der skal benyttes miljøvenlige rengøringsmidler.

7.4. Personlige værnemidler

Hvis leverandøren ikke på anden måde kan planlægge, tilrettelægge og udføre arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt, må leverandøren kun lade arbejdet udføre, hvis der anvendes personlige værnemidler. Leverandøren skal indkøbe og betale for de personlige værnemidler.

7.5. Arbejdsbetingede hjælpemidler og redskaber

Arbejdsbetingede hjælpemidler og redskaber - ud over personlige værnemidler - der er nødvendige for at overholde gældende lov om arbejdsmiljø, stilles til rådighed af kommunen uden udgift for leverandøren. Tildeling af arbejdsbetingede hjælpemidler og redskaber sker på baggrund af begrundet indstilling fra leverandøren til de sagsbehandlende ergoterapeuter i kommunen, der vurderer indstillingen. Ved akut opstået behov for hjælpemidler uden for almindelig arbejdstid, kan henvendelse ske til vagtcentralen.

Leverandøren har instruktionsforpligtelsen vedrørende de arbejdsbetingede hjælpemidler og redskaber, mens de sagsbehandlende ergoterapeuter har instruktionsforpligtelsen vedrørende øvrige hjælpemidler.

7.6. Sygeplejeprodukter

Sygeplejeprodukter udleveres af Hjemmesygeplejen hos borgere, der får hjemmesygepleje. Engangsklude m.v. skal borgerne selv sørge for.

8. Beredskab og nødkald

8.1. Håndtering af nødkald

Borgere, som har behov for at kunne tilkalde akut hjælp, får bevilliget et nødkald af kommunen, hvis kriterierne herfor er opfyldt.

Hvis borgeren aktiverer nødkaldet, sendes der besked til kommunens vagtcentral, som vurderer borgerens behov og herefter på alle ugens dage dag og aften (kl. 07.00-23.00) kontakter leverandøren. Leverandøren skal straks besvare alle henvendelser fra Vagtcentralen og følge op dag og aften. Vagtcentralen følger op om natten.

8.2. Opsætning og nedtagning af nødkald

Hjemmesygeplejersken vurderer behovet for nødkald. Efter bevilling, skal den private leverandør opsætte og nedtage nødkald. Leverandøren skal sikre, at borger har e-nøgle og fastnetforbindelse eller anskaffer SIM-kort til GSM-nødkald. Alle nødkaldsapparater rekvireres og udleveres fra Vagtcentralen. Der medfølger en installationsvejledning samt mundtlig vejledning fra vagtcentralens personale. Efter endt brug nedtages nødkaldeapparatet og bringes tilbage til Vagtcentralen. Defekte nødkald indleveres til Vagtcentralen.

9. Information til borgerne

9.1. Information om det frie valg

I forbindelse med visitationen gives borgeren objektiv information om valgmuligheden mellem den kommunale og de private leverandører. Visitator udleverer informationsmateriale om den private leverandør og henviser til leverandørens hjemmeside. Leverandøren skal derfor udarbejde relevant informationsmateriale til borgerne omkring deres tilbud. Informationsmaterialet skal foreligge i trykt og elektronisk form, og hjemmesiden skal være opdateret og indeholde kontaktoplysninger.

Alle direkte eller afledte udgifter til udarbejdelse og fremstilling af informationsmaterialet afholdes af leverandøren. Materialet skal udfærdiges i overensstemmelse med gældende lovgivning på området, herunder markedsføringsloven.

10. Kvalitetssikring og kontrol

10.1. Kvalitetssikring

Leverandøren skal sikre kvaliteten af sine indsatser, og at hjælpen leveres i overensstemmelse med visitationsbeslutningen, både hvad angår omfang og kvalitet.

10.2. Tilsyn og opfølgning

Kommunen fungerer som tilsynsmyndighed, og skal føre tilsyn med leverandører af praktisk hjælp og personlig pleje. Leverandøren skal samarbejde med kommunen og medvirke til den praktiske gennemførelse af tilsyn og opfølgning herpå.

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører planlagte og reaktive tilsyn samt ældretilsyn i hjemmeplejen. Tilsynet skal bidrage til at sikre patientsikkerheden og patienternes rettigheder. Derudover skal tilsynet understøtte læring. Derudover gennemføres uvildigt tilsyn i hjemmeplejen af personale fra BDO Kommunernes Revision A/S. Tilsynet tager udgangspunkt i Servicelovens bestemmelser.

Efter hvert tilsyn bliver der udarbejdet en tilsynsrapport. Rapporten bliver fulgt op af ledelsen og bliver sendt i høring i bruger- og pårørenderådene samt Seniorrådet. Efterfølgende bliver rapporten forelagt Social- og Sundhedsudvalget. Hvert år bliver der udarbejdet en redegørelse for den samlede tilsynsindsats på ældre- og sundhedsområdet. Redegørelsen bliver forelagt Kommunalbestyrelsen og sendt i høring i Seniorrådet samt bruger- og pårørenderådene. Tilsynsrapporterne er tilgængelige på kommunens hjemmeside.

Udover ovennævnte tilsyn, følger kommunen op på

- kvalitetssikring af opgaveløsningen, herunder at kvalitetsstandarder, kravspecifikationen, faglige retningslinjer mv. på området opfyldes
- dokumentation for udførte ydelser, herunder stikprøver i forhold til borgernes handleplaner, fakturaer og kørelister
- dokumentation af uddannelsesniveau
- markedsandel af den personlige pleje i kommunen med henblik på opfyldelse af eventuelt elevforpligtelse
- opfølgning på arbejdsmiljøet, herunder APV'er og eventuelle påbud fra Arbejdstilsynet
- ansættelsesforhold, herunder opfølgning på uddannelsesbeviser og straffeattester

10.3. Utilsigtede hændelser

Leverandøren er forpligtet til at rapportere utilsigtede hændelser i DPSD-databasen med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens vejledning om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet, VEJ nr. 1 af 03/01/2011.

Styrelsen for Patientsikkerhed har udgivet en vejledning^[1] om, hvordan private leverandører fremover selv kan være sagsbehandlende på egne sager. Denne arbejdsgang ventes implementeret i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Leverandøren skal samarbejde med kommunen om udredning og opfølgning på hændelser og medvirke ved eventuelle hændelses- og kerneårsagsanalyser, der involverer leverandøren.

10.4. Klager og andre henvendelser

Leverandøren skal straks videregive klager over leverandørens varetagelse af de af kontrakten omfattede opgaver og klager, der er rettet mod den kommunale myndighed eller andre kommunale aktører, til Visitationen. Ligeledes skal leverandøren straks orientere Visitationen om henvendelser fra presse, offentlige myndigheder m.v., som vedrører leverandørens varetagelse af de af kontrakten omfattede indsatser.

Ved behandling af klagesager er leverandøren underlagt forvaltningslovens og offentlighedslovens bestemmelser – herunder notatpligt, vejledningspligt og pligt til at videregive relevante oplysninger til brug for behandling og registrering af klager med kort varsel.

10.5. Aktindsigt

Ved anmodning om aktindsigt, skal leverandøren straks kontakte Visitationen.

11.IT

11.1. Elektronisk omsorgsjournal

Kommunen anvender KMD Nexus som elektronisk omsorgsjournal (EOJ). Leverandøren er forpligtet til at anvende og dokumentere i den elektroniske omsorgsjournal i henhold til gældende vejledning på området og overholde de til enhver tid gældende sikkerhedsregulativer og IT-sikkerhedspolitik (se bilag 1.7 – Informationssikkerhedspolitik for Lyngby-Taarbæk Kommune).

Kommunen tager forbehold for at udskifte leverandør af omsorgssystemet efter udbud. Ved eventuelt skift af omsorgssystem vil kommunen instruere leverandøren i, hvorledes der dokumenteres i det nye omsorgssystem.

11.2. IT-hardware og -software

Leverandøren er selv ansvarlig for eget IT-udstyr, herunder smartphones. Leverandøren skal sørge for internetadgang, og skal afholde alle udgifter til oprettelse og drift af hard- og software, som personalet skal anvende.

Leverandøren er forpligtet til løbende at tilpasse sin IT-plattform i nødvendigt omfang.

11.3. Online bestilling af varer i indkøbsordning

I forbindelse med den kommunale indkøbsordning er der borgere, der har behov for hjælp til bestilling af varer (indkøbsliste) fra leverandøren af indkøbsordning. Bestilling sker i samarbejde med borgeren via en webapplikation, som leverandøren af indkøbsordningen stiller til rådighed.

^[1] Sagsbehandling af utilsigtede hændelser i DPSD – Til Private leverandører i kommunerne (Styrelsen for Patientsikkerhed, 2019)