

Kontraktbilag 1a - Kravsspecifikation **personlig hjælp** (Kontrakt om levering af fritvalgsydelse)

2023-2026

Indholdsfortegnelse

1. Serviceniveau, afgørelse og valg af leverandør	4
Kvalitetsstandarder (Serviceniveau)	4
Den bevilgende afdeling træffer afgørelse.....	4
Borgerens valg af leverandør.....	5
2. Igangsættelse, levering, ændring og ophør af ydelsen	6
Igangsættelse af ydelserne	6
Levering af ydelser	6
Ændring og ophør af ydelsen	7
Forsinkelser og aflysninger - Erstatningsydelse	8
Fleksibel hjemmehjælp (servicelovens § 83).....	9
Når borger indlægges	9
3. Leverandørens beredskab - Leverancesikkerhed	10
4. Tilgængelighed – Skriftligt og mundtligt.....	10
Visitation og Hjælpemidlers tilgængelighed	10
Den kommunale døgnpleje/Sygeplejes tilgængelighed	10
Leverandørens tilgængelighed.....	10
5. Principper for ydelsens udførelse	11
Hygiejne	11
Aktiverende tilgang i samtlige ydelsestyper	12
6. Kvalifikationer hos Leverandørens medarbejdere	13
Særligt om personlig pleje (Serviceloven § 83)	14
Særligt om rehabiliteringsforløb (Serviceloven § 83a)	14
Særligt om delegerede sygepleje (Sundhedsloven § 138).....	14
Særligt om vedligeholdende træning (Serviceloven § 86 stk. 2).....	15
7. Gaver/Honorar	16
8. Samarbejde og udviklingstiltag	16
Samarbejde om borgeren.....	16
Samarbejde om udvikling af indsatserne på ældreområdet.....	16
9. Kommunikation og dokumentation om borgerne	17
Dokumentations- og notatpligt i henhold til serviceloven	17
Dokumentations- og notatpligt i henhold til sundhedsloven	18
10. Patientsikkerhed – Utsigtede hændelser	19
11. Elev og praktikpladser	20

Denne kravsspecifikation er Kontraktbilag 1a til Kontrakt om levering af fritvalgsydelser indenfor hjemmehjælpsområdet 2023-2026.

Kravsspecifikationen er målrettet de private leverandører, der leverer personlig pleje, rehabiliteringsforløb, delegerede sygepleje og vedligeholdende træning i Frederikssund Kommune.

1. Serviceniveau, afgørelse og valg af leverandør

Kvalitetsstandarder (Serviceniveau)

Ydelserne leveres i henhold til den konkrete og individuelle afgørelse og bestilling foretaget af Kommunen ud fra lovgivningen samt de af Kommunen fastsatte kvalitetsstandarder.

Den bevilgende afdeling træffer afgørelse

Afgørelser i henhold til denne kravsspecifikation kan træffes af følgende to afdelinger:

- Afdeling for Visitation og Hjælpemidler
- Den kommunale døgnpleje/sygepleje

Afgørelser om hvorvidt en borger er berettiget til en eller flere ydelser efter Servicelovens § 83, 83a og 86 stk 2. efter serviceloven træffes alene i afdelingen for Visitation og Hjælpemidler.

Beslutningen om hvorvidt en borger er berettiget til sygepleje efter sundhedslovens § 138, træffes alene i den kommunale døgnpleje/sygepleje.

Ydelse	Bevilgende afdeling		Borgers frie valg af leverandør	Dokumentation
	Afdeling for Visitation og Hjælpemidler	Den kommunale døgnpleje/sygepleje		
Personlig pleje og støtte (Servicelovens § 83)	x		Ja, blandt godkendte private og kommunale	I henhold til serviceloven
Rehabiliteringsforløb (Servicelovens § 83a)	x		Ja, blandt godkendte private og kommunale	I henhold til serviceloven
Vedligeholdende træning (Servicelovens § 86 stk. 2)	x		Nej. Afdeling for Visitation og Hjælpemidler vurderer hvilken leverandør, der	I henhold til serviceloven

			kan levere indsatsen	
Delegerede sygeplejeydelser (Sundhedslovens § 138)		x	Nej. Den kommunale døgntilbud vurderer hvilken leverandør, der kan levere indsatsen	I henhold til sundhedsloven

Der er ligeledes Visitation og Hjælpemidler og den kommunale døgntilbud/sygepleje, der træffer afgørelse om støtten skal leveres som skærmbesøg, med et relevant hjælpemiddel eller et vefærdsteknologisk hjælpemiddel. Hjælpen kan også leveres som rehabilitering eller med et aktiverende eller kompenserende sigte.

Afgørelsen og udmålingen af indsatsen og den visiterede tid er baseret på en konkret og individuel vurdering af borgeren ud fra gældende lovgivning og de til enhver tid gældende kvalitetsstandarder.

Oplever den private leverandør, at borgeren har et større eller mindre behov end det visiterede, er leverandøren forpligtet til at dokumentere konkrete observationer og evt. årsagen til det ændrede behov i den elektroniske omsorgsjournal (Cura). Herefter rettes henvendelse til den bevilgende afdeling, der vil foretage en konkret og individuel vurdering af behovet sammenholdt med borgers funktionsevne.

Borgerens valg af leverandør

Borgeren har frit valg af hjemmepleje (SEL § 83) og rehabilitering (SEL § 83a). Borgeren får muligheden for at vælge blandt alle de godkendte private og kommunale leverandører til personlig pleje, og Visitation og Hjælpemidler henviser til informationsmateriale om leverandørerne, når der træffes afgørelse om hjemmehjælpen.

Borgeren har ret til at rette henvendelse til de mulige leverandører forud for sit valg og har pligt til selv at meddele Visitation og Hjælpemidler om beslutningen. Ved akut behov for ydelser kan borgeren vælge leverandør i forbindelse med afgørelsen.

Borgerne har ikke frit valg af sygeplejeverandør (SUL § 138). Det er dog muligt efter en konkret sygeplejefaglig vurdering at uddelegere sygeplejeydelserne til en hjemmepleje leverandør med relevant kompetence i forhold til den konkrete ydelse.

Borgeren har ikke frit valg af leverandør til vedligeholdende træning (SEL § 86 stk. 2). Det er dog muligt efter en terapeutfaglig vurdering at uddelegere træningsydelsen til en hjemmepleje leverandør med relevant kompetence.

Informationsmateriale fra den private leverandør

Den private leverandøren er selv ansvarlig for at udarbejde og vedligeholde løbende relevant informationsmateriale vedrørende rammeaftalens ydelser. Informationsmateriale må ikke udleveres til Kommunens borgere, før Kommunen har godkendt materialet.

Informationsmaterialet skal leveres til Visitation og Hjælpe midler i trykte kopier samt i pdf-udgave, hvorefter materialet kan udleveres til borgerne samt lægges på Kommunens hjemmeside.

Kommunen henstiller til, at informationsmaterialet udarbejdes i størrelse A5 eller mindre.

2. Igangsættelse, levering, ændring og ophør af ydelsen

Leverandøren modtager en bestilling af ydelser med nødvendige oplysninger fra den bevillende afdeling via det elektroniske omsorgssystem.

Ved opstart af ydelsen kontakter Leverandøren borgeren mundtligt for at aftale tidspunkt for besøg i hjemmet. Levering af ydelserne iværksættes i overensstemmelse med den bestilte ydelse, gældende kvalitetsstandarder og arbejdsgange.

Igangsættelse af ydelserne

Fristerne for igangsættelse af ydelserne er samme dag for personlig pleje, hvis bestillingen sendes inden kl. 15.

Når borgeren har været i kontakt med hospitalet, eller hvis borgers tilstand kræver akut handling gælder andre frister i forhold til at igangsætte ydelserne. Leverandøren har pligt til at leve op til kravene i den til en hver tid gældende Kommunikationsaftale vedr. tværsektoriel kommunikation mellem kommunerne og hospitalerne i Region Hovedstaden om indlæggelser og udskrivelser. <https://www.regionh.dk/Sundhedsaftale/Vaerktoejskasse/Sider/Samarbejdsaftaler.aspx>

Kommunikationsaftalen går forud for denne rammeaftale og stiller krav om at borgere, der er færdigbehandlet kan udskrives til hjemmet på færdigbehandlingsdagen med nødvendig hjælp fra den, af borgeren, valgte leverandør.

Levering af ydelser

Ydelserne kan leveres af leverandøren i følgende tidsrum:

Personlig pleje SEL § 83 / Rehabiliteringsforløb SEL § 83a	
• Hverdage	kl. 07.00-15.00
• Aften (Øvrig tid)	kl. 15.00-23.00
• Nat (Øvrig tid)	kl. 23.00-07.00
• Weekend (Øvrig tid)	kl. 00.00-23.59

Delegerede sygeplejeydelser SUL § 138	
<ul style="list-style-type: none"> • Hverdage 	kl. 07.00-15.00
<ul style="list-style-type: none"> • Aften (Øvrig tid) 	kl. 15.00-23.00
<ul style="list-style-type: none"> • Nat (Øvrig tid) 	kl. 23.00-07.00
<ul style="list-style-type: none"> • Weekend (Øvrig tid) 	kl. 00.00-23.59
Vedligeholdende træning SEL § 86,2	
<ul style="list-style-type: none"> • Hverdage 	kl. 07.30-15.30

Det fremgår af "bestillingen/handlingsanvisningen" i den elektroniske omsorgsjournal (Cura), hvis der er årsager til, at den enkelte borger ønsker fastsat individuelle tidsfrister, der afviger fra Kommunens kvalitetsstandarder.

Den visiterede tid inden for personlig pleje og vedligeholdende træning er som udgangspunkt den tid, der skal realiseres hos den enkelte borger.

De visiterede tider anses som gennemsnitstider, der er vejledende for den tid, der leveres pr. måned. Hvis tiden afviger, da skal Leverandøren dokumentere tidsforbruget samt årsagen hertil og meddele dette til Visitation og Hjælpemidler.

Når der arbejdes med et rehabiliteringsmål i et rehabiliteringsforløb, skal tiden også realiseres hos borger, men tiden her er mere fleksibel og dynamisk, da borgers udvikling kan ændre sig fra dag til dag. I rehabiliteringspakker er afsat ekstra tid til koordinering, skriftlighed og møder. Justering af tiden i ydelserne foregår i samspil med visitator.

Levering af delegeret sygepleje (SUL § 138) sker i overensstemmelse med den fastsatte tid, de sygeplejefaglige mål og anvisning i handlingsanvisningen, som ses i Cura.

Leveringen af ydelserne til den enkelte borger finder, med få undtagelser, sted på dennes bopæl/opholdssted fx sommerhus. Leveringsstedet fremgår af ydelsesbestillingen.

Leverandøren er forpligtet til at levere ydelserne, omfattet af rammeaftalen til alle de borgere, der vælger Leverandøren.

Ændring og ophør af ydelsen

Ændringer i ydelsens omfang(tid) eller indhold, kan opstå ved ændret afgørelse:

1. som følge af en revurdering. Leverandøren er forpligtet til med en(1) hverdags varsel at gennemføre ændringerne.
2. ved hospitalskontakt. Leverandøren og Kommunen er forpligtet til at følge Kommunikationsaftale om indlæggelser og udskrivelser <https://www.regionh.dk/Sundhedsaftale/Vaerktoejskasse/Sider/Samarbejdsaftaler.aspx> om hurtig udskrivelse.

-
3. ved akut sygdom eller fald skal leverandørens personale omgående yde hjælp til borgere.

De visiterede tider anses som gennemsnitstider, der er vejledende for den tid, der leveres pr. måned. Det betyder småændringer i tidsforbruget ikke vil blive justeret (jf. princippet om at de visiterede tider anses som gennemsnitstider, der er vejledende for den tid, der leveres pr. måned). (Se afsnit om ydelsespakker side 18 i Ydelseskataloget)

Ophør af hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og/eller vedligeholdende træning kan kun finde sted efter aftale med Visitation og Hjælpemidler.

Hjælp og støtte efter servicelovens § 83, med tydelig angivelse af tidsrammen (stopdato) for ydelsen, stoppes ved tidsrammens udløb uden forudgående kontakt til borger eller Leverandør. Såfremt borgeren fortsat måtte have et behov, skal borgeren selv rette henvendelse til Visitation og Hjælpemidler. Er borgeren ikke selv i stand til at rette henvendelse til Visitation og Hjælpemidler, er Leverandøren forpligtet til at kontakte Visitation og Hjælpemidler.

Rehabiliteringsforløb, bevilget efter servicelovens § 83a, følges nøje af visitator, forløbsansvarlig og leverandøren i samspil med borgeren. Slutdatoen og rehabiliteringspakkernes størrelse og indhold kan derfor ændre sig i forhold til det planlagte. Levering af rehabiliteringsydelsen må ikke ophøre uden forudgående aftale med visitator, idet der skal træffes afgørelse om SEL § 83 efter et rehabiliteringsforløb.

Ændring og ophør af den delegerede sygeplejeydelse kan kun finde sted efter aftale med den kommunale døgnpleje/sygepleje.

Forsinkelser og aflysninger - Erstatningsydelse

Ydelsen personlig pleje, rehabiliteringsforløb, vedligeholdende træning leveres på en til flere faste ugedage og på faste tidspunkter (+/- 1 time).

I tilfælde af forsinkelser herudover, er Leverandøren forpligtet til at underrette borgeren. Hvis ydelsen forskydes ud over dette tidspunkt(+/- 1 time), har borgeren ret til at få ydelsen tilbudt indenfor 2 timer.

Daglig personlig pleje, rehabiliteringsforløb eller vedligeholdende træning kan som udgangspunkt ikke aflyses eller rykkes af Leverandøren.

Hvis personlig pleje, rehabiliteringsforløb eller vedligeholdende træning ikke leveres dagligt, kan det aflyses eller rykkes, men erstatningsydelse skal tilbydes indenfor 2 hverdage.

Delegeret sygepleje leveres på faste ugedage og på tidspunkter i overensstemmelse med den behandlingsplan, der er lagt.

Delegerede sygeplejeydelser kan ikke aflyses eller rykkes. Såfremt borger afviser at modtage ydelsen, skal dette dokumenteres og en observation, skal lægges til døgnplejen/sygeplejen jf arbejdsgang.

I tilfældet af at borgeren takker nej til en erstatningsydelse, regnes dette som et afbud. Borgeren skal give meddelelse om aflysning af ydelsen senest dagen før besøg. Aflyser borgeren gives der ikke erstatningsydelse.

Erstatningsydelser dokumenteres i Cura jf. princippet om dokumentation af afvigelser.

Fleksibel hjemmehjælp (servicelovens § 83)

Borgere, der modtager personlig og/eller praktisk hjælp efter servicelovens § 83 kan ifølge servicelovens § 94 a, vælge en helt eller delvis anden hjælp end den, der er visiteret (fleksibel hjemmehjælp). Det er således en generel ret for modtageren af hjælpen at bytte til andre ydelser, jf. de til en hver tid gældende retningslinjer.

Borgeren kan vælge en helt eller anden delvis hjælp, såfremt det er sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. Er der tvivl om, hvorvidt det er forsvarligt at fravige den tildelte hjælp til fordel for andre ydelser, skal Leverandøren tage udgangspunkt i de visiterede ydelser og yde hjælp i overensstemmelse hermed.

Leverandører skal dokumentere i Cura, når borgeren benytter sig af retten til fleksibel hjemmehjælp. Hvis borgeren vedvarende fravælger visiterede ydelser til fordel for andre ydelser, skal der rettes henvendelse til Visitation og Hjælpemidler, der vil genvurdere sammenhængen mellem borgerens behov og de visiterede ydelser.

En borger kan kun bytte mellem personlig og praktisk hjælp, hvis borgeren er tildelt begge ydelsesformer, og hvis Leverandøren er godkendt til at levere begge ydelsestyper. Borgeren og Leverandøren har mulighed for i fællesskab at tilrettelægge hjælpen inden for det visiterede tidsrum.

Læs mere om fleksibel hjemmehjælp på ældresagens hjemmeside:
<https://www.aeldresagen.dk/viden-og-raadgivning/vaerd-at-vide/h/hjemmehjaelp/fleksibel-hjemmehjaelp>

Når borger indlægges

I forbindelse med indlæggelse af borger kommunikerer der elektronisk med hospitalet via MedCom beskeder i det elektroniske omsorgssystem (Cura)

Manuelle indlæggelsesrapporter

Leverandøren har pligt til at leve op til kravene i den til en hver tid gældende Kommunikationsaftale vedr. tværsektoriel kommunikation mellem kommunerne og hospitalerne i Region Hovedstaden om indlæggelser og udskrivelser.
<https://www.regionh.dk/Sundhedsaftale/Vaerktoejskasse/Sider/Samarbejdsaftaler.aspx>

Leverandøren har særlig pligt til at udfylde manuelle indlæggelsesrapporter på borgere, som alene modtager personlig pleje.

Hos de borgere, der modtager sygeplejeydelser, har den kommunale sygeplejerske ansvaret for at udfylde den manuelle indlæggelsesrapport.

Pausering af ydelser

Leverandøren er forpligtet til at pausere (inaktivere) ydelser, når indlæggelsesrapporten modtages i Cura.

Alle ydelser tilknyttet borger pauseres.

Startdato= dato for indlæggelse

Slutdato = dato for udskrivelse

Årsag til pause udfyldes.

Leverandøren er forpligtet til at aktivere ydelsen igen, såfremt denne stadig er inaktiv efter borgers udskrivelse.

3.Leverandørens beredskab - Leverancesikkerhed

Leverandøren skal til enhver tid kunne levere de ydelser der er bestilt af den bevilgende afdeling. Leverandøren er forpligtet til at have et beredskab, der kan håndtere hændelser som sygdom hos personalet, ferieperioder, personalemangel eller lignende, således at borgeren ikke mærker ændringerne.

4.Tilgængelighed – Skriftligt og mundtligt

For at sikre et smidigt samarbejde omkring opgaveløsningen hos borgeren, er det nødvendigt at alle parter og andre faglige samarbejdspartnere er tilgængelige både skriftligt og mundtligt.

Visitation og Hjælpemidlers tilgængelighed

Visitation og Hjælpemidler er tilgængelige pr. telefon på hverdage fra kl. 9-12.

Visitation og Hjælpemidler læser løbende observationer i Cura i hverdage i tidsrummet mellem kl. 9 og 13.

Den kommunale døgnpleje/Sygeplejes tilgængelighed

Døgnplejen/sygepleje er tilgængelige for akutte opgaver hele døgnet pr. telefon:

- Visiterende sygeplejersker Øst (Frederikssund og Slangerup) 24 65 27 52
- Visiterende sygeplejersker Vest (Jægerspris, Kulhuse, Skibby) 20 51 85 87

Døgnplejen/sygeplejen (Visiterende sygeplejersker) læser løbende observationer i Cura, senest den førstkommende hverdag.

De visiterende sygeplejersker kontaktes vedr. aftaler om evt. møder med de private leverandører i forhold til opfølgninger på omfang(tid) og indhold i den delegerede sygeplejeydelse.

Døgnplejen/Sygeplejen (Udekørende sygeplejersker) læser løbende observationer, senest den førstkommende dag

De udekørende sygeplejersker kontaktes vedrørende spørgsmål til indholdet i den delegerede sygeplejeydelse eller faglige observationer i fht. ydelsen, helbredstilstand eller lign.

Leverandørens tilgængelighed

Leverandøren skal være tilgængelig pr. telefon i følgende tidsrum:

- Hverdage kl. 8.00-15.00
- Den private leverandørs akuttelefon – Hele døgnet, året rundt

Leverandøren skal læse observationer i Cura, der er "lagt" til Leverandøren minimum 2 gange dagligt (morgen og eftermiddag).

Leverandørens akuttelefonnummer

Leverandøren af personlig pleje er forpligtet til at have et akuttelefonnummer, der skal besvares alle 24 timer i døgnet. Gældende telefonnumre skal findes på Kommunens hjemmeside.

Leverandørens personale skal ved opringning omgående yde hjælp til borgere, hvis de er akut syge, er faldet mv., herunder om nødvendig tilkalde andre (fx ambulance, borgerens egen læge, den kommunale sygeplejerske).

I akutte situationer, hvor der ikke er andre til stede i hjemmet, skal personalet blive hos borgeren indtil andre møder op i hjemmet, så det sikres, at borgeren ikke efterlades alene.

Borgere, der er visiteret til nødkald/visiteret akutnummer vil ringe til Døgnplejen/sygeplejen.

Døgnplejen/sygeplejen kan kontakte den private leverandør, hvis borgeren har brugt nødkaldet efter anden hensigt end den, der er beskrevet i kvalitetsstandard for nødkald og/eller i borgerens individuelle afgørelse og hvis der ved opkaldet vurderes ikke at være et specifikt behov for sygepleje.

Den private leverandør, skal da betragte opkaldet som et direkte opkald fra borgeren til leverandøren og da yde borgeren omgående hjælp og dokumentere dette i Cura.

Akutbesøg hos borgeren dokumenteres tidstro af leverandøren i borgers journal.

5. Principper for ydelsens udførelse

Leverandøren er forpligtet til at sikre den fulde ydelse i henhold bestillingen, gældende kvalitetsstandarder samt borgerens mål og forventede tilstand.

Afvielser fra ovenstående kan alene ske på borgerens foranledning fx ved anvendelse af reglerne om fleksibel hjemmehjælp, afvisning af hjælpen eller som følge af ophør eller ændring af ydelsen. Afvigelsen dokumenteres i henhold til gældende retningslinier i Cura.

Leverandøren skal medvirke til at borgeren har mulighed for at kunne modtage den bevilgede ydelse. Det kan blandt andet sikres ved at leverandøren kommunikerer relevant med borgeren og dennes pårørende, så der skabes tillid, tryghed og tilfredshed med den ydelse, borgeren modtager.

Der skal være sammenhæng og kontinuitet i de opgaver, der udføres hos borgeren. Leveringen af ydelsen skal ske under hensyntagen til borgerens værdigrundlag, selvbestemmelse og borgerens andre aktiviteter i løbet af døgnet og/eller ugen.

Afvielser fra det visiterede dokumenteres. Ved gentagne afvielser skal den bevilgende afdeling have besked med henblik på at foretage en fornyet vurdering af borgerens behov og/eller leverandørvalget.

Hygiejne

Enhver indsats skal leveres med høj standard af hygiejne.

De hygiejniske principper beskrevet i den til enhver tid gældende vejledning fra Sundhedsstyrelsen om arbejdsdragt (nr. 9204 af juni 2011), samt de Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer udarbejdet af Statens Serum Institut (NIR, 1. udgave 2017) <https://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/NIR/NIR%20Generelle.ashx> skal til enhver tid overholdes under ydelsens udførelse.

“Om generelle forholdsregler i sundhedssektoren”, Central Enhed for Infektionshygiejne 1. udgave 2017 <https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/nir/nir-generelle.pdf?la=da>

“Om håndhygiejne”, Central Enhed for Infektionshygiejne 2.1 udgave 2021 <https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/nir/nir-haandhygiejne.pdf?la=da>

“Om supplerende forholdsregler ved infektioner og bæretilstand i sundhedssektoren”, Central Enhed for Infektionshygiejne 5.1 udgave 2019 <https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/nir/nir-supplerende.pdf?la=da>

“Vejledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren”, Sundhedsstyrelsen 2011 <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2011/Publ2011/BOS/Arbejdsdragt/Vejledning-om-arbejdsdragt-inden-for-sundheds--og-plejesektoren.ashx>

Under pandemier følger de private leverandører de retningslinjer, der er udstukket fra nationalt hold.

Udgifter til værnemidler afholdes som udgangspunkt af leverandøren og honorering er indeholdt i timeprisen.

Aktiverende tilgang i samtlige ydelsestyper

Leverandøren skal som udgangspunkt levere alle ydelsestyper efter princippet hjælp til selvhjælp, med et hverdagsrehabiliterende sigte. Levering af en ydelse kan også foregå aktiverende eller rehabiliterende via skærmbesøg.

Leverandøren skal, ud fra gældende visitation/bestilling, medvirke til at styrke borgerens muligheder for helt eller delvist at kunne klare (del)opgaver i hverdagen og/eller bevare sit nuværende funktionsniveau.

Den aktiverende tilgang skal være integreret i den måde, hvorpå alle ydelser leveres. Tilgangen benyttes hele døgnet i alle ydelsestyper, afhængigt af den enkelte borgers ressourcer, samt de beskrevne mål og den forventede tilstand.

Den aktiverende indsats kan omfatte tilpas støtte til, at borgeren selv er medvirkende i den indsats der leveres i hjemmet. Medarbejderne skal anvende relevante hjælpemidler, motivation, vejledning, træningsøvelser som værktøjer, til at understøtte den hverdagsrehabiliterende indsats.

Den aktiverende indsats og metode hos den enkelte borger dokumenteres i overensstemmelse med gældende retningslinjer for dokumentation.

Borgers funktionsniveau er afgørende for om hjælpen skal leveres aktiverende eller kompenserende.

Afvisninger fra den aktiverende tilgang kan alene ske på baggrund af ændring af mål, funktionsevnetilstand og/eller helbredstilstand og efter dialog med borger, Leverandøren og Kommunen. Begrundelsen for afvigelsen dokumenteres af Leverandøren og Kommunen i henhold til gældende retningslinjer.

6. Kvalifikationer hos Leverandørens medarbejdere

Leverandørens personale skal til enhver tid have den fornødne indsigt og kompetencer til at kunne levere de ydelser, som Leverandøren er godkendt til.

Det betyder, at medarbejderne skal være i besiddelse af og kunne anvende relevante faglige, personlige og kommunikative kompetencer i forhold til borgerens samlede opgavekompleks (problemstilling, diagnose, funktionsniveau og funktionsevne), hvad enten ydelsestypen er personlig pleje, delegerede sygeplejeydelser, vedligeholdende træning eller rehabiliteringsforløb.

Leverandøren skal ved anmodning fra Kommunen til en hver tid kunne dokumentere, at Leverandørens medarbejdere er i besiddelse af de relevante faglige, personlige og kommunikative kompetencer i forhold til ydelsestyperne omfattet af rammeaftalen, kvalitetsstandarderne samt den målgruppe, som leverandøren henvender sig til.

Af hensyn til borgerens oplevelse af tryghed, sammenhæng, kontinuitet og kvalitet i den samlede indsats, borgerforløb og/eller de enkeltstående opgaver, skal alle ydelser fra Leverandøren, så vidt muligt være tilknyttet faste medarbejdere.

Medarbejderne skal have kendskab til bl.a. Frederikssund Kommunes konkrete instrukser, kvalitetsstandarder, værdier, egenkontrol, observationspligt, dokumentations- og notatpligt, indberetnings- og tilbagemeldingspligt og kunne agere derefter.

De medarbejdere, der kommer i borgerens hjem, har pligt til løbende at holde sig orienteret om seneste ændringer hos borgeren via Cura samt at dokumentere observerede forandringer hos borgeren tidstro.

Leverandørens medarbejdere skal kunne tale og skrive et forståeligt dansk. Det udførende personale skal derudover bære tydelig legitimation med billede og respektabel arbejdsbeklædning, der opfylder den til en hver tid gældende vejledning fra Sundhedsstyrelsen om arbejdsdragt.

Leverandøren har pligt til at overholde de til enhver tid gældende love, regler og myndighedskrav med relevans for Leverandørens opfyldelse af rammeaftalen herunder bl.a. krav til miljø og arbejdsmiljø.

Der skal foreligge en ren straffeattest i virksomheden for ansatte medarbejdere.

Særligt om personlig pleje (Serviceloven § 83)

Medarbejderne skal have den fornødne uddannelse svarende til minimum social- og sundhedshjælperuddannelsen. De skal have faglige, personlige og kommunikative kompetencer, der gør dem istand til at arbejde både rehabiliterende, aktiverende og kompenserende med borgeren ud fra de angivne mål i handlingsanvisningen.

Særligt om rehabiliteringsforløb (Serviceloven § 83a)

Leverandøren er forpligtet til at indgå som aktive samarbejdspartner i rehabiliteringsforløb efter § 83a med visitator, den forløbsansvarlige rehabiliteringsterapeut samt evt. den trænende terapeut fra den kommunale træningsenhed.

Medarbejderne skal have den fornødne uddannelse svarende til minimum social- og sundhedshjælperuddannelsen. De skal have personlige og kommunikative kompetencer, der gør dem istand til at levere indsatsen med et rehabiliterende sigte.

I et rehabiliteringsforløb er der et tværfagligt team omkring borgeren, som sammen med borgeren sætter et fælles mål, som alle fagpersoner, inkl. leverandøren, arbejder hen mod. Medarbejderne skal derfor kunne indgå i et tværfagligt samarbejde med andre faggrupper.

Samarbejds møder bruges blandt andet som tværfagligt mødeforum for koordinering af mål og plan samt vidensdeling vedrørende de borgere, der har et rehabiliteringsforløb.

Den rehabiliterende indsats i i hjemmet skal leveres ud fra de fastsatte rehabiliteringsmål ved brug af de tværfagligt aftalte metoder.

Et rehabiliteringsforløb kan omfatte hjælpemidler, motivation, vejledning, træning og tilpas støtte til, at borgeren opnår det/de fastsatte mål. Medarbejderne skal derfor kunne motivere borgeren til bruge sine egne ressourcer og dermed blive så selvstændig som mulig.

De bevilgede rehabiliteringspakker indeholder tid til levering, motivation/oplæring/vejledning samt ekstra tid til møder og dokumentation af rehabiliteringsforløbet.

Nærmere oplysninger om arbejdsgange vedr. rehabiliteringsforløb kan fås ved henvendelse til Visitation og Hjælpemidler.

Særligt om delegerede sygepleje (Sundhedsloven § 138)

Kommunens sygeplejersker kan uddelegere sygeplejeopgaver, hvis de fagligt vurderer, at opgaven kan uddelegeres til en eller flere medarbejdere hos Leverandøren jf. det kommunale ydelseskatalog.

Medarbejderne skal kunne indgå i et tæt tværfagligt samarbejde med den kommunale sygeplejerske.

Medarbejderne skal have den fornødne uddannelse svarende til den ydelse, der delegeres. De skal have faglige, personlige og kommunikative kompetencer, der

gør dem istand til at udføre og tilrettelægge den ydelse, der delegeres jf. ydelseskatalog fra Frederikssund Kommune og SFI for delegation.

De skal have kompetencer, der gør dem istand til at levere ydelsen rehabiliterende, aktiverende eller kompenserende udfra de angivne mål og den beskrevne handlingsanvisning.

Leverandøren garanterer, at den enkelte ydelsestype leveres på et fagligt og etisk tilfredsstillende niveau i overensstemmelse med Kommunens kvalitetsstandarder og den afgivne bestilling.

Leverandøren forpligter sig til at leve op til de forpligtelser og dokumentationskrav, der jf. sundhedsloven, er beskrevet ved den enkelte delegering og følge den faglige handlingsanvisning, der er beskrevet i borgers journal.

Leverandøren har pligt til at sige fra overfor opgaver, som de ikke har kompetencer til at løfte eller hvor der er brug for oplæring og instruktion.

Såfremt den delegerede sygeplejeydelse ikke kan leveres i overensstemmelse med handlingsanvisningen, har Leverandøren pligt til at afrapportere afvigelsens karakter og årsag til sygeplejen.

Ved tvivlsspørgsmål er Leverandøren forpligtet til at rette henvendelse til Kommunen for afklaring heraf.

Nærmere oplysninger om arbejdsgange vedr. delegerede sygeplejeydelser kan fås ved henvendelse til den kommunale døgnpleje/sygepleje.

Særligt om vedligeholdende træning (Serviceloven § 86 stk. 2)

Kommunens visitatorer kan bestille vedligeholdende træning hos Leverandøren, hvis de skønner, at opgaven fagligt kan varetages af Leverandøren.

Medarbejderne skal have den fornødne uddannelse svarende til minimum social- og sundhedshjælperuddannelsen. De skal have faglige, personlige og kommunikative kompetencer, der gør dem istand til at udføre og tilrettelægge vedligeholdende træning med borgeren udfra de angivne mål i handlingsanvisningen.

Leverandøren forpligter sig til at leve op til de forpligtelser og dokumentationskrav, der er beskrevet i den faglige handlingsanvisning, der er beskrevet i borgers journal.

Leverandøren garanterer, at den enkelte ydelsestype leveres på et fagligt og etisk tilfredsstillende niveau i overensstemmelse med Kommunens kvalitetsstandarder og den afgivne bestilling.

Såfremt den vedligeholdende træning ikke kan leveres i overensstemmelse med handlingsanvisningen, har Leverandøren pligt til at afrapportere afvigelsens karakter og årsag til Visitation og Hjælpepidler.

Ved tvivlsspørgsmål er Leverandøren forpligtet til at rette henvendelse til Kommunen for afklaring heraf.

7. Gaver/Honorar

Leverandøren eller dennes personale, ægtefæller, nærtstående eller pårørende må ikke modtage arv, gaver eller lignende økonomiske fordele fra borgerne og må ligeledes ikke låne borgerne penge eller sælge/købe varer indbyrdes.

Ligeledes må Leverandøren eller dennes personale ikke give gaver herunder gratis ekstraydelser til borgerne i forbindelse med levering af ydelserne omfattet af rammeaftalen, såfremt det pålægger Kommunen direkte eller indirekte udgifter. Tilkøbsydelser og øvrige kontraktforhold direkte mellem Leverandøren og borgeren på andre områder, er Kommunen uvedkommende.

8. Samarbejde og udviklingstiltag

Samarbejde om borgeren

Leverandøren er på alle områder forpligtet til at samarbejde med Kommunen og evt. andre leverandører, der kommer i borgerens hjem om indsatsens mål.

Leverandøren skal efter en faglig vurdering af borgerne ved behov rette henvendelse til andre faggrupper, fx Kommunens visitatorer, demenskonsulenter, de kommunale sygeplejersker, trænende terapeuter m.fl. for sparring vedrørende borgeren, således at borgerens samlede interesser og mål for forløbet varetages med den højest mulige faglighed.

Leverandøren er forpligtet til at deltage i fysiske og/eller virtuelle møder, hvor Kommunen skønner det nødvendigt.

Det kan være med eller uden borger/pårørende.

Herunder:

- Løbende samarbejds møder
- Ad Hoc samarbejds møder
- Sikkerhedsmøder
- Revurderingsmøder og andre tværfaglige møder i Kommunen.

Deltagelse i ovenstående møder er indregnet i timeprisen. Møderne tilrettelægges så leverandørerne er tilstede i de tidsrum, hvor det skønnes relevant.

Leverandøren er forpligtet til at medvirke til behandling af alle reklamationer og klagesager, herunder i forbindelse med sager i Ankestyrelsen. Behandlingen af klager følger gældende lovgivning.

Leverandøren skal på foranledning af henvendelse fra Kommunen levere data/informationer/oplysninger til fx anmodning om aktindsigt, vurdering af datasikkerhed, kontrolundersøgelser eller indberetninger til Sundhedsstyrelsen, Danmarks Statistik mm.

Samarbejde om udvikling af indsatserne på ældreområdet

Kommunen forpligter sig til, i god tid, at orientere om nye udviklingstiltag, ændringer i serviceniveau og lignende, som kan tænkes at påvirke leverandørerne.

Leverandørerne inviteres til årlige samarbejds- og dialogmøder om det interne samarbejde mellem leverandør og kommune samt om udvikling af indsatserne på ældreområdet. Deltagelse i møderne er indregnet i timeprisen.

Kommunen kan invitere en eller flere leverandører som deltagere i afgrænsede udviklingstiltag.

Ved udviklingsprojekter med relevans for private leverandører af større omfang og længere varighed inviteres leverandørerne ind som projektdeltagere og der indgås en særskilt samarbejdsaftale om udviklingsprojektet mellem den private leverandør og kommunen.

9. Kommunikation og dokumentation om borgerne

Al skriftlig kommunikation vedrørende en visiteret borger sker via Kommunens elektroniske omsorgssystem (Cura). Alternativt via Sikker mail eller VitaComm.

Leverandøren har derfor pligt til at være opkoblet til og være aktiv på Kommunens til enhver tid valgte elektroniske omsorgssystem Cura og tilhørende planlægningsystem (Cura Plan)

Arbejdsgange og retningslinjer vedr. dokumentation i Cura findes i DialogNet under Cura Generelt/Cura vejledninger, der kan tilgås af samtlige private leverandører via hjemmesiden: <https://applikator.dialognet.info>

Kommunens dokumentationskonsulent er organiseret i Staben for Sundhed, forebyggelse og ældre og kan kontaktes vedrørende dokumentation i henhold til både servicelov og sundhedslov. Mailadresse: rkbra@frederikssund.dk

Dokumentations- og notatpligt i henhold til serviceloven

Leverandøren og dennes personale har dokumentations- og notatpligt og er forpligtet til at leve op til gældende lovgivning og officielle retningslinjer vedr. dokumentation og journalføring for serviceloven samt Kommunens til enhver tid gældende regler på området.

Leverandøren har ansvaret for løbende at vedligeholde og opdatere borgerens informationer i omsorgssystemet.

Leverandøren har pligt til skriftligt at dokumentere, at de visiterede ydelser leveres, samt metoden/tilgangen hvorpå de leveres.

Afvigelser i forhold til afgørelsen, ydelsen og kvalitetsstandarder inklusiv afsat tid, ferie, indlæggelse, fleksibel hjemmehjælp mv. dokumenteres.

Det præciseres at observations-, indberetnings- og tilbagemeldepligt er i forhold til sociale- og sundhedsmæssige ændringer i borgerens fysiske og psykiske funktionsniveau. Dette forudsætter en tidstro dokumentation. Konkret skal der være dokumenteret inden borger modtager sit næste besøg. Konkret skal der også være dokumenteret senest samme dag.

Observerer medarbejderen forhold, der kræver stillingtagen eller handling fra andre faggrupper eller afdelinger, kontakter Leverandøren disse.

Såfremt der ikke er observeret afvigelser i leveringen af borgers ydelser, kan der dokumenteres ved kort status hvert kvartal i borgerens journal.

Dokumentations- og notatpligt i henhold til sundhedsloven

Leverandøren og dennes personale har dokumentations- og notatpligt og er forpligtet til at leve op til gældende lovgivning og officielle retningslinjer vedr. dokumentation og journalføring for sundhedsloven på de delegerede sygeplejeydelser samt Kommunens til enhver tid gældende regler på området.

Leverandøren har pligt til skriftligt at dokumentere, at de visiterede ydelser leveres, samt metoden/tilgangen hvorpå de leveres.

Afvigelser i forhold til handlingsanvisningen, ydelsen og kvalitetsstandarder inklusiv afsat tid, ferie, indlæggelse, mv. dokumenteres.

Det præciseres at observations-, indberetnings- og tilbagemeldepligt er i forhold til sociale- og sundhedsmæssige ændringer i borgerens fysiske og psykiske funktionsniveau. Dette forudsætter en tidstro dokumentation. Konkret skal der være dokumenteret inden borger modtager sit næste besøg. Konkret skal der også være dokumenteret senest ved vagtens afslutning.

Gældende regler ses nedenfor:

- Sundhedsloven § 138:
<https://www.retsinformation.dk/eli/Ita/2019/903>
- Journalføringsbekendtgørelsen:
<https://www.retsinformation.dk/eli/Ita/2021/1225>
- Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed
<https://www.retsinformation.dk/eli/Ita/2019/731>
- Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed):
<https://www.retsinformation.dk/eli/Ita/2009/1219>

Indberetnings- og tilbagemeldepligt

Leverandøren er forpligtet til straks at melde tilbage til den bevilgende afdeling (Visitation og Hjælpe midler eller den kommunale døgnpleje/sygepleje), såfremt de oplever, at der er ændringer i borgerens almene helbred (helbredstilstand) herunder ændringer i borgens fysiske og psykiske funktionsniveau (funktionsevnetilstand), der har betydning for levering af ydelser til borgeren.

Leverandøren og dennes personale er forpligtet til loyalt og objektivt at viderebringe oplysninger modtaget fra borgeren samt melde tilbage til bevilgende afdeling, ved ændringer i den enkelte borgers benyttelse af ydelsen. Meddelelsen skal foretages, hvis Leverandøren indenfor tre på hinanden følgende leveringer konstaterer det samme forhold.

Leverandøren har pligt til at indberette alle forhold til Kommunen, der kan hindre, true eller forstyrre opfyldelsen af rammeaftalen herunder bl.a. ved alvorlige svigt og væsentlige uregelmæssigheder.

Den bevilgende afdeling vil på baggrund af de indkomne oplysninger vurdere om der er behov for handling.

10. Patientsikkerhed – Utilsigtede hændelser

Leverandøren har pligt til at rapportere utilsigtede hændelser.

Kommunen prioriterer sikkerhed for borgere, som modtager hjælp til pleje og behandling. Patientsikkerhed handler om at forebygge, at der sker fejl og skader og sikre læring.

En utilsigtet hændelse er en begivenhed, som medfører skade eller risiko for skade, i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed.

En utilsigtet hændelse er for eksempel:

- At en borger ikke får den medicin, lægen har ordineret, til den rette tid, i rette dosis, eller får forkert medicin.
- Fald eller andre ulykker hvor borger kommer til skade som følge af sundhedsvæsenets hjælp eller manglende hjælp.
- Infektioner som overføres via personale eller redskaber, der bruges til behandlingen eller som følge af pleje eller mangel på samme.
- Brist i kommunikation i form af glemte, for sene eller forkerte beskeder mellem sundhedsvæsenets parter (syge- og plejepersonale, læger, apoteker og hospitaler)

Rapporteringspligt

Leverandøren har pligt til at rapportere utilsigtede hændelser. Indenfor syv dage skal medarbejderne rapportere, hvis de har været vidne til en utilsigtet hændelse.

Leverandøren er derfor forpligtet til at sikre, at personalet er bekendt hermed og indrapporterer utilsigtede hændelser, når de observerer dem.

Har Leverandøren ikke kendskab til rapportering af utilsigtede hændelser, skal der ske henvendelse til kommunens risikomanager, som vil være behjælpelig.

Leverandøren er altid ansvarlig for patientsikkerheden og læringen i forbindelse med en utilsigtet hændelse.

Utilsigtede hændelser rapporteres til Styrelsen for Patientsikkerhed på <https://stps.dk/da/laering/utilsigtede-haendelser/#>

Utilsigtede hændelser skal også indrapporteres, selvom de er opstået i et andet regi eller fx ved sektorovergange, når de observeres af Leverandørens personale.

At indrapportere en utilsigtet hændelse er sanktionsfrit og kan ikke bruges i personalesager.

Ansvar og organisering af utilsigtede hændelser i Frederikssund Kommune

Den kommunale risikomanager er initialmodtager for utilsigtede hændelser og tovholder på arbejdet med patientsikkerhed i Frederikssund kommune. Indsatsen er organiseret i Center for Sundhed og forebyggelse.

Ved spørgsmål omkring patientsikkerhed og utilsigtede hændelser, kontaktes risikomanager på cstah@frederikssund.dk eller direkte på tlf. 4043 1667

11. Elev og praktikpladser

Leverandøren er forpligtet til at indgå i et samarbejde med Kommunen omkring elev- og praktikpladser for grundlæggende social- og sundhedsuddannelser.

Ansvarlig afdeling for SOSU-elever er Staben i Center for Sundhed. Mailadresse er: hbern@frederikssund.dk

FREDERIKSSUND
KOMMUNE

VOKSENSTØTTE OG ÆLDRE
Torvet 2
3600 Frederikssund

Telefon: 47 35 19 00

www.frederikssund.dk
