

## Förändring av Kvalitetskrav 2022

Enligt 4 kap 2§ i SOSFS 2011:9 framgår det att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Kvalitetskraven omfattar all verksamhet, oavsett utförare, som arbetar på nämndens uppdrag och är utformade så att de riktar sig direkt mot tre huvudprocesser, särskilt boende, hemtjänst och kommunal primärvård.

Under hösten 2013 arbetade förvaltningen fram nya kvalitetskrav som ersatte *Kvalitetsmål för vård och äldreomsorg*. Dessa antogs i mars 2014. Samtliga utförare av insatser ska arbeta i enlighet med de kvalitetskrav som Vård- och omsorgsnämnden antagit.

Kvalitetskraven revideras årligen för att ha en följsamhet till nya krav och åtaganden. Årets revidering innehåller ändringar av begrepp utifrån förändringar i författningar.

- Från och med 1 juli 2022 ska den som har hemtjänst erbjudas en fast omsorgskontakt.
- Från och med den 1 juli 2021 primärvården en ny definition. Nu heter kommunal hälso- och sjukvård (fd. hemsjukvård) kommunal primärvård.
- HSLF-FS 2022:44 Smittförebyggande åtgärder i vissa verksamheter enligt SoL och LSS.
- HSLF-FS 2022:49 Förebyggande av och behandling vid undernäring.

Kravens formuleringar har anpassats till de formuleringar som finns *SIS-standard (SS 872500:2015) Kvalitet i omsorg, service, omvårdnad och rehabilitering för äldre med omfattande behov i ordinärt och särskilt boende (SIS – svenska institutet för standarder)*

Området "Inkontinens" har breddats och heter nu "Urinblås- och tarmfunktion".

Ansaret för att registrera i kvalitetsregister är inte längre uppdelat på områden utan förtydligas i en övergripande text.

Verksamhetens ansvar för kompetensutveckling har förtydligats och skrivningar om ombudsstrukturen har tagits bort. All kompetensutveckling är samlat under en rubrik.

Krav som finns i förfrågningsunderlag och upphandlingsunderlag och som följs i den egna verksamheten på annat sätt, har tagits bort.

Utöver dessa förändringar har vissa krav förtydligats eller kompletterats med ytterligare text för att uppdraget ska framgå. Vissa tillägg har gjorts utifrån brister som har framkommit i verksamheten under det gångna året.

Nedan presenteras de kvalitetskrav som är förändrade eller som har tillkommit.

## HEMTJÄNST

### 1.1 God och säker vård och omsorg

Utföraren ska medverka vid rapportering och omsätta data från aktuella kvalitetsregister, som en del av verksamhetens systematiska förbättringsarbete. ~~Rapportera till och omsätta data från aktuella kvalitetsregister som en del av verksamhetens systematiska förbättringsarbete.~~

Utföraren ska medverka vid rapportering och omsätta data från aktuella kvalitetsregister, som en del av verksamhetens systematiska förbättringsarbete

### ~~1.2 Vård i livets slut~~ Vård och stöd i livets slutskede

Utföraren ska säkerställa att processer och rutiner för samverkan och uppföljning med hälso- och sjukvårdsansvariga, är kända och efterföljs så att oro, ångest, illamående och smärta lindras, hos den döende.

Utföraren ska säkerställa att personal finns närvarande, om så önskas av brukaren, under den sista perioden i livets slut. ~~Ingen ska behöva dö ensam.~~

Utföraren ska säkerställa att överenskommelser träffas och beslut om insatser vid livets slut fattas i delaktighet med brukaren.

### 1.3 Delegering och instruktion

Utföraren ska säkerställa att delegerad uppgifter utförs enligt rutiner som säkerställer patientsäkerheten.

### 1.4 Egenvård

Riktlinjen för egenvård ska vara känd och följas av all personal.

Utföraren ska säkerställa att beslut om egenvård aldrig överlämnas till annan person än vad ordnatören beslutat.

### 1.7 Vårdhygien

~~Utföraren ska säkerställa att insatser rörande vårdhygien och vårdrelaterade infektioner genomförs, följs upp och utvärderas. Utföraren ska säkerställa att gällande riktlinje och rutiner för tillämpning och uppföljning av basala hygienrutiner för att förebygga smittspridning följs.~~

### ~~1.8 Inkontinens~~ Urinblås- och tarmfunktion

Utföraren ska säkerställa och medverka till att brukaren får individuellt utprovade hjälpmedel för bristande urinblås- och tarmfunktion.

### 1.9 Munhälsa/upsökande tandvård

~~Utföraren ska rapportera till och omsätta data från aktuella kvalitetsregister som en del av verksamhetens systematiska förbättringsarbete inom området munhälsa.~~

Utföraren ansvarar för att personalen deltar i utbildningsinsatser gällande munhälsa/upsökande tandvård.

### 2.2 Genomförandeplan

Utföraren ska säkerställa att brukarens behov av insatser tillgodoses omgående även om genomförandeplan inte hunnit upprättas.

Utföraren ska säkerställa att insatser enligt genomförandeplan rörande brukarens personliga vård sker utifrån ett rehabiliterande och hälsofrämjande arbetssätt.

### 3.1 Samverkan kring den enskilde

Det ska finnas skriftliga rutiner för hur man agerar samt vem man kontaktar när behov av rättslig företrädare uppmärksammas. ~~Utföraren ska säkerställa att kommunen omgående uppmärksammas på om det finns behov av legal företrädare.~~

Utföraren ska presentera sin verksamhet och sitt arbetssätt i en särskild informationsskrift som riktar sig till den enskilde och deras anhöriga. Det ska även innehålla kontaktuppgifter samt information om vart man vänder sig om man vill framföra synpunkter eller klagomål.

Utförarens personalbemanning ska ge brukaren en trygg och säker vård och omsorg och garantera en god tillsyn och säkerhet enligt SoL och HSL. Utföraren ska ha arbetsmetoder som stödjer arbetet mot uppsatta mål.

### 3.2 Samverkan med andra utförare

Brukare som vårdats på sjukhus ska snarast återvända till sitt hem när den enskilde är utskrivningsklar och planerad för hemgång. Brukare som vårdats på sjukhus skall snarast återvända till sitt hem när brukaren är medicinskt färdigbehandlad.

När biståndshandläggare eller SoL/LSS utförare har behov av samverkan i utredningar och bedömningar ska leg. hälso- och sjukvårdspersonal medverka till detta.

Utföraren ska säkerställa att en samordnad individuell plan (SIP) upprättas efter samtycke från brukaren om det finns behov av insatser av flera huvudmän och/eller vårdgivare.

### 3.4 Personkontinuitet

Minst en erfaren personal ska alltid vara i tjänst inom respektive arbetslag.

### 3.5 ~~Kontaktmannaskap~~ Fast omsorgskontakt

Den enskilde ska ha en fast omsorgskontakt och det ska vara tydligt för den enskilde vem som är fast omsorgskontakt och vilket uppdrag hen har.

Brukaren ska se vården som en helhet och det ska vara enkelt att få rätt stöd och hjälp av en fast omsorgskontakt.

Den enskilde ska kunna påverka valet av fast omsorgskontakt.

Om den enskilde har omsorgsinsatser ska den enskilda ska få möjlighet att träffa sin fasta omsorgskontakt under första veckan efter verkställighet.

Personalen ska känna till vilket uppdrag och ansvar den fasta omsorgskontakten har. En skriftlig beskrivning ska finnas.

### 4.1 Trygghet och säkerhet

Vid hemtjänst och planering av insatser ska i de fall det finns barn i hemmet tas hänsyn till barns behov av information, råd och stöd.

#### 4.7 Den enskildes rätt till rörelsefrihet

Utföraren ska följa antagna riktlinjer om skyddsåtgärder. Rutiner kring arbetet med skyddsåtgärder ska vara kända och efterlevas.

#### 4.8 Synpunkter och klagomål

Utföraren ska följa antagna riktlinjer för att mottaga klagomål och synpunkter och de ska vara kända i verksamheten. Utföraren ansvarar för att utreda, åtgärda och följa upp.

#### 4.9 Avvikelsehantering

Utföraren ska följa antagna riktlinjer för att identifiera och rapportera avvikelser, samt att åtgärda och följa upp dessa. ~~Utföraren ska ha skriftliga rutiner för avvikelsehantering inom socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens område.~~

~~Om en avvikelse inträffat ska den enskilde informeras.~~ Det ska finnas rutiner som är kända och efterföljs, för hur den enskilde ska informeras om det har inträffat en händelse/avvikelse.

#### 4.10 Lex Sarah

Utföraren ska omedelbart informera beställaren (socialt ansvarig samordnare) om utredning enligt Lex Sarah inleds.

#### Verksamhetssystem

Utföraren ska

~~— följa beställarens rutin för beställning samt avslut av behörigheter till IT-system samt~~

~~— kontakta beställaren vid behov av nya behörigheter.~~

~~— När någon personal slutar ska utföraren omgående meddela beställaren att behörigheten ska avslutas.~~

#### 4.13 Kvalitetsarbete

Resultatet från kvalitetsrapport och patientsäkerhetsberättelse ska analyseras i verksamheten och handlingsplan för kvalitet och patientsäkerhet ska upprättas.

#### 5.1 Kompetenskrav för hemtjänst

Utföraren ska alltid sträva efter att vikarie vid långtidsfrånvaro har likvärdig utbildning som tillsvidareanställd personal.

~~Minst 75 % av personalen ska ha undersköterskekompetens. Finns angivet i förfrågningsunderlag.~~

Nyanställd personal får arbeta självständigt när personen genomgått utbildning i kommunens verksamhetssystem och fått en inloggning.

Utföraren ska se till att personalen har kunskap om metoder och arbetssätt för att möta den enskilda personens behov. ~~Fortbildning i bemötandefrågor ska ske årligen.~~

#### Kunskapsbaserad verksamhet

#### 5.2 Kompetensutveckling

Utföraren ska ha en struktur för kompetensutveckling och fortbildning. Kompetensutvecklingsarbete ska genomföras enligt en fastställd plan. ~~Viss kompetensutveckling sker via ombudsstruktur.~~

Utföraren ska säkerställa att all personal har grundläggande kunskaper inom nedanstående områden samt att kompetensutveckling sker fortlöpande. Utbildningsplaner ska kunna redovisas.

- Personlig vård
- Gerontologi och geriatrik
- Kognitiv svikt och äldres psykiska ohälsa
- Vårdhygien och vårdrelaterade infektioner
- Måltid, kost och nutrition
- Mun- och tandhälsa
- Urinblås- och tarmfunktion inklusive hjälpmedel
- Diabetes
- Stroke
- Rehabilitering
- Förflyttning samt hjälpmedel
- Omvårdnad och omsorg i livets slut
- Riskförebyggande arbete
- Värdegrund och bemötande
- Våld och övergrepp
- Dokumentation

## 6.2 Insats i rätt tid

~~Insatserna ska ges på de tider som passar den enskilde. Det är viktigt att avtalade tider hålls så att den enskilde kan planera sin dag i övrigt.~~

Den enskilde ska kunna påverka genomförandet av insatserna och tidpunkten för service, omvårdnad och aktiviteter. Det innebär bl.a. att den enskilde ska kunna påverka när han när han/hon vill stiga upp och lägga sig samt påverka vilken tid han/hon vill äta.

Utföraren ska säkerställa att insatser i möjligaste mån, utförs vid den tid som planerats.

## 6.3 Möjlighet att få kontakt

Det ska vara känt hur man får kontakt med utföraren och det ska vara lätt att ta kontakt samma dag. ~~Den enskilde ska veta hur man får kontakt med utföraren. Personal och den enskilde ska veta hur man får kontakt med utföraren.~~

~~Det skall vara lätt att ta kontakt med utföraren.~~

~~Vårdpersonal och den enskilde skall veta hur man får kontakt med den leg. personalen. Det ska vara möjligt att få kontakt samma dag. Vårdpersonalen ska veta hur man får kontakt med leg. personal. Det ska vara möjligt att i akuta ärende snarast få kontakt och max inom 15 minuter.~~

## SÄRSKILT BOENDE

### 1.1 God och säker vård och omsorg

Utföraren ska medverka vid rapportering och omsätta data från aktuella kvalitetsregister, som en del av verksamhetens systematiska förbättringsarbete. ~~Rapportera till och omsätta data från aktuella kvalitetsregister som en del av verksamhetens systematiska förbättringsarbete.~~

Utföraren ska medverka vid rapportering och omsätta data från aktuella kvalitetsregister, som en del av verksamhetens systematiska förbättringsarbete

### 1.2 ~~Vård i livets slut~~ Vård och stöd i livets slutskede

Utföraren ska säkerställa att processer och rutiner för samverkan och uppföljning med hälso-och sjukvårdsansvariga, är kända och efterföljs så att oro, ångest, illamående och smärta lindras, hos den döende.

Utföraren ska säkerställa att personal finns närvarande, om så önskas av brukaren, under den sista perioden i livets slut. ~~Ingen ska behöva dö ensam.~~

Utföraren ska säkerställa att överenskommelser träffas och beslut om insatser vid livets slut fattas i delaktighet med brukaren.

### 1.3 Delegering och instruktion

Utföraren ska säkerställa att delegerad uppgifter utförs enligt rutiner som säkerställer patientsäkerheten.

### 1.4 Egenvård

Riktlinjen för egenvård ska vara känd av all personal.

Utföraren ska säkerställa att beslut om egenvård aldrig överlämnas till annan person än vad ordnatören beslutat.

Om den behandlande leg. yrkesutövaren (ordinatör) beslutat om egenvård ska det finnas en plan som tydligt beskriver vem som ska utföra uppgiften, hur den ska följas upp samt vilka åtgärder som ska vidtas om det sker någon förändring.

### 1.7 Vårdhygien

~~Utföraren ska säkerställa att insatser rörande vårdhygien och vårdrelaterade infektioner genomförs, följs upp och utvärderas.~~ Utföraren ska säkerställa att gällande riktlinje och rutiner för tillämpning och uppföljning av basala hygienrutiner för att förebygga smittspridning följs.

Utföraren ska säkerställa och medverka till att brukaren får individuellt utprovade hjälpmedel för bristande urinblås- och tarmfunktion.

### 1.8 ~~Inkontinens~~ Urinblås- och tarmfunktion

Utföraren ska säkerställa och medverka till att brukaren får individuellt utprovade hjälpmedel för bristande urinblås- och tarmfunktion.

### 1.9 Munhälsa/upsökande tandvård

Utföraren ska rapportera till och omsätta data från aktuella kvalitetsregister som en del av verksamhetens systematiska förbättringsarbete inom området munhälsa.

Utföraren ansvarar för att personalen deltar i utbildningsinsatser gällande munhälsa/upsökande tandvård.

## 2.3 Genomförandeplan

Utföraren ska säkerställa att brukarens behov av insatser tillgodoses omgående även om genomförandeplan inte hunnit upprättas

Utföraren ska säkerställa att insatser enligt genomförandeplan rörande brukarens personliga vård sker utifrån ett rehabiliterande och hälsofrämjande arbetssätt

## 3.1 Samverkan kring den enskilde

Det ska finnas skriftliga rutiner för hur man agerar samt vem man kontaktar när behov av rättslig företrädare uppmärksammas. ~~Utföraren ska säkerställa att kommunen omgående uppmärksammas på om det finns behov av legal företrädare.~~

## 3.2 Samverkan med andra utförare

Brukare som vårdats på sjukhus ska snarast återvända till sitt hem när den enskilde är utskrivningsklar och planerad för hemgång. ~~Brukare som vårdats på sjukhus skall snarast återvända till sitt hem när brukaren är medicinskt färdigbehandlad.~~

Utföraren ska presentera sin verksamhet och sitt arbetssätt i en särskild informationsskrift som riktar sig till den enskilde och deras anhöriga. Det ska även innehålla kontaktuppgifter samt information om vart man vänder sig om man vill framföra synpunkter eller klagomål.

Utförarens personalbemanning ska ge brukaren en trygg och säker vård och omsorg och garantera en god tillsyn och säkerhet enligt SoL och HSL. Utföraren ska ha arbetsmetoder som stödjer arbetet mot uppsatta mål.

## 3.2 Samverkan med andra utförare

Utföraren ska säkerställa att en samordnad individuell plan (SIP) upprättas efter samtycke från brukaren om det finns behov av insatser av flera huvudmän och/eller vårdgivare.

## 3.4 Personkontinuitet

Minst en erfaren personal ska alltid vara i tjänst inom respektive arbetslag.

## 3.5 Kontaktmannaskap

Den enskilde ska ha en fast omsorgskontakt/kontaktman och det ska vara tydligt för den enskilde vem som är fast omsorgskontakt och vilket uppdrag hen har.

Brukaren ska se vården som en helhet och det ska vara enkelt att få rätt stöd och hjälp av en fast omsorgskontakt/kontaktman.

Den enskilde ska kunna påverka valet av fast omsorgskontakt/kontaktman.

Om den enskilde har omsorgsinsatser ska den enskilda ska få möjlighet att träffa sin fasta omsorgskontakt/kontaktman under första veckan efter verkställighet.

Personalen ska känna till vilket uppdrag och ansvar den fasta omsorgskontakten/kontaktman har. En skriftlig beskrivning ska finnas.

## 4.7 Den enskildes rätt till rörelsefrihet



Utföraren ska följa antagna riktlinjer om skyddsåtgärder. Rutiner kring arbetet med skyddsåtgärder ska vara kända och efterlevas.

#### 4.7 Avvikelsehantering

Utföraren ska följa antagna riktlinjer för att identifiera och rapportera avvikelser, samt att åtgärda och följa upp dessa. ~~Utföraren ska ha skriftliga rutiner för avvikelsehantering inom socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens område.~~

~~Om en avvikelse inträffat ska den enskilde informeras.~~ Det ska finnas rutiner som är kända och efterföljs, för hur den enskilde ska informeras om det har inträffat en händelse/avvikelse.

#### 4.8 Synpunkter och klagomål

Utföraren ska följa antagna riktlinjer för att mottaga klagomål och synpunkter och de ska vara kända i verksamheten. Utföraren ansvarar för att utreda, åtgärda och följa upp.

#### 4.10 Lex Sarah

Utföraren ska omedelbart informera beställaren (socialt ansvarig samordnare) om utredning enligt Lex Sarah inleds.

#### Verksamhetssystem

Utföraren ska

~~— följa beställarens rutin för beställning samt avslut av behörigheter till IT-system samt~~

~~— kontakta beställaren vid behov av nya behörigheter.~~

~~— När någon personal slutar ska utföraren omgående meddela beställaren att behörigheten ska avslutas.~~

#### 4.13 Kvalitetsarbete

Resultatet från kvalitetsrapport och patientsäkerhetsberättelse ska analyseras i verksamheten och handlingsplan för kvalitet och patientsäkerhet ska upprättas.

#### 5.1 Kompetenskrav för särskilt boende

Utföraren ska alltid sträva efter att vikarie vid långtidsfrånvaro har likvärdig utbildning som tillsvidareanställd personal.

~~Minst 75 % av personalen ska ha undersköterskekompetens.~~ Finns angivet i upphandlingsunderlag.

Nyanställd personal får arbeta självständigt när personen genomgått utbildning i kommunens verksamhetssystem och fått en inloggning.

Utföraren ska se till att personalen har kunskap om metoder och arbetssätt för att möta den enskilda personens behov. ~~Fortbildning i bemötandefrågor ska ske årligen.~~

#### Kunskapsbaserad verksamhet

#### 5.2 Kompetensutveckling

Utföraren ska ha en struktur för kompetensutveckling och fortbildning. Kompetensutvecklingsarbete ska genomföras enligt en fastställd plan. ~~Viss kompetensutveckling sker via ombudsstruktur.~~



Utföraren ska säkerställa att all personal har grundläggande kunskaper inom nedanstående områden samt att kompetensutveckling sker fortlöpande. Utbildningsplaner ska kunna redovisas.

- Personlig vård
- Gerontologi och geriatrik
- Kognitiv svikt och äldres psykiska ohälsa
- Vårdhygien och vårdrelaterade infektioner
- Måltid, kost och nutrition
- Mun- och tandhälsa
- Urinblås- och tarmfunktion inklusive hjälpmedel
- Diabetes
- Stroke
- Rehabilitering
- Förflyttning samt hjälpmedel
- Omvårdnad och omsorg i livets slut
- Riskförebyggande arbete
- Värdegrund och bemötande
- Våld och övergrepp
- Dokumentation

## 6.2 Insats i rätt tid

~~Insatserna ska ges på de tider som passar den enskilde. Det är viktigt att avtalade tider hålls så att den enskilde kan planera sin dag i övrigt.~~

Den enskilde ska kunna påverka genomförandet av insatserna och tidpunkten för service, omvårdnad och aktiviteter. Det innebär bl.a. att den enskilde ska kunna påverka när han när han/hon vill stiga upp och lägga sig samt påverka vilken tid han/hon vill äta.

Utföraren ska säkerställa att insatser i möjligaste mån, utförs vid den tid som planerats.

## 6.3 Möjlighet att få kontakt

Det ska var känt hur man får kontakt med utföraren och det ska vara lätt att ta kontakt samma dag. ~~Den enskilde ska veta hur man får kontakt med utföraren.~~

## KOMMUNAL PRIMÄRVÅRD

### 1.1 God och säker vård

Utföraren ska medverka vid rapportering och omsätta data från aktuella kvalitetsregister, som en del av verksamhetens systematiska förbättringsarbete.

~~Utföraren ska delta och registrera i de kvalitetsregister som beställaren har anslutit sig till.~~

Utföraren ska medverka vid rapportering och omsätta data från aktuella kvalitetsregister, som en del av verksamhetens systematiska förbättringsarbete.

När biståndshandläggare eller SoL/LSS utförare har behov av samverkan i utredningar och bedömningar ska leg. hälso- och sjukvårdspersonal medverka till detta.

### 1.2 Medicintekniska produkter och förbrukningsartiklar

Utföraren ansvarar för att sjuksköterskor som har forskrivningsrätt har den kompetens som erfordras för att förskriva förbrukningsartiklar enligt aktuell författning.

Utföraren ansvarar för sjukvårdsmaterial såsom förbrukningsartiklar och förbandsmateriel, samt annan medicinsk utrustning som krävs för att fullgöra åtagandet. Utföraren ansvarar för skötsel, underhåll och nyanskaffning.

### 1.3 Egenvård

Riktlinjen för egenvård ska vara känd av all personal.

Utföraren ska säkerställa att beslut om egenvård aldrig överlämnas till annan person än vad ordnatören beslutat.

### 1.4 ~~Vård i livets slut~~ Vård och stöd i livets slutskede

Utföraren ska säkerställa att processer och rutiner för samverkan och uppföljning med hälso- och sjukvårdsansvariga, är kända och efterföljs så att oro, ångest, illamående och smärta lindras, hos den döende. ~~Utföraren ska ha rutiner som efterföljs för samverkan så att oro, ångest, illamående och smärta lindras, hos den döende.~~

Utföraren ska säkerställa att överenskommelser träffas och beslut om insatser vid livets slut fattas i delaktighet med brukaren samt att en vårdplan upprättas.

Sjuksköterskan ska säkerställa att en munhälsobedömning blir utförd och dokumenterad sista levnadsveckan.

Läkare ansvarar för brytpunktssamtal och patientansvarig sjuksköterska ska vara delaktig i att detta utförs samt säkerställa att det dokumenteras.

Sjuksköterska ~~och/eller biståndshandläggare~~ ska tillsammans med enhetschef bedöma behovet av vak/tillsyn vid vård i livets slut och besluta om dessa insatser.

Utföraren ska säkerställa att personal finns närvarande, om så önskas av brukaren, under den sista perioden i livets slut. ~~Ingen ska behöva dö ensam.~~

### Delegering och instruktion

Utföraren ska säkerställa att delegerad uppgifter utförs enligt gällande riktlinjer och rutiner samt att patientsäkerheten är säkerställd vid utförandet. ~~Delegerade insatser ska kompetenssäkras och följa gällande riktlinje från MAS/MAR.~~

Utföraren ska undervisa, handleda och följa upp delegerade insatser på ett patientsäkert sätt. Den leg. personalen ska regelbundet bedöma den delegerade hälso- och sjukvårdsinsatsen och lämpligheten att delegera insatsen. Endast stabila, okomplicerade insatser bör delegeras. Patientansvarig leg. personal ska säkerställa att delegerad personal har rätt kunskap för sitt uppdrag.

För att kunna garantera en hög patientsäkerhet vid delegering bör den leg. personalen alltid överväga möjligheten att begränsa antalet personer som utför den delegerade uppgiften hos den enskilde.

Ny delegering ska följas upp senast inom 6 månader.

## 1.7 Vårdhygien

Utföraren ska säkerställa att insatser rörande vårdhygien och vårdrelaterade infektioner genomförs, följs upp och utvärderas.

Utföraren ska säkerställa att gällande riktlinje och rutiner för tillämpning och uppföljning av basala hygienrutiner för att förebygga smittspridning följs.

## 1.8 Inkontinens Urinblås- och tarmfunktion

Alla vårdtagare med inkontinens ska ha en aktuell basal utredning.

### 3.1 Samverkan kring den enskilde

Det ska finnas skriftliga rutiner för hur man agerar samt vem man kontaktar när behov av rättslig företrädare uppmärksammas. ~~Utföraren ska säkerställa att kommunen omgående uppmärksammas på om det finns behov av legal företrädare.~~

Utföraren ska presentera sin verksamhet och sitt arbetssätt i en särskild informationsskrift som riktar sig till den enskilde och deras anhöriga. Det ska även innehålla kontaktuppgifter samt information om vart man vänder sig om man vill framföra synpunkter eller klagomål.

Utförarens personalbemanning ska ge brukaren en trygg och säker vård och omsorg och garantera en god tillsyn och säkerhet. Utföraren ska ha arbetsmetoder som stödjer arbetet mot uppsatta mål.

### 3.2 Samverkan med andra utförare

Brukare som vårdats på sjukhus ska snarast återvända till sitt hem när den enskilde är utskrivningsklar och planerad för hemgång. ~~Brukare som vårdats på sjukhus skall snarast återvända till sitt hem när brukaren är medicinskt färdigbehandlad.~~

Utföraren ska säkerställa att informationsöverföring rörande tidigare hälsohistoria sker efter samtycke från den enskilde.

Utföraren ska säkerställa att en samordnad individuell plan (SIP) upprättas efter samtycke från brukaren om det finns behov av insatser av flera huvudmän och/eller vårdgivare.

### 3.3 Personkontinuitet

Minst en erfaren personal ska alltid vara i tjänst inom respektive arbetslag.

### 3.4 Patientansvar

All leg. personal ska känna till vilket ansvar kommunen har för hälso- och sjukvård enligt gällande avtal.

#### 4.7 Den enskildes rätt till rörelsefrihet

Utföraren ska följa antagna riktlinjer om skyddsåtgärder. Rutiner kring arbetet med skyddsåtgärder ska vara kända och efterlevas.

#### 4.8 Synpunkter och klagomål

Utföraren ska följa antagna riktlinjer för att mottaga klagomål och synpunkter och de ska vara kända i verksamheten. Utföraren ansvarar för att utreda, åtgärda och följa upp.

#### 4.9 Avvikelsehantering

Utföraren ska följa antagna riktlinjer för att identifiera och rapportera avvikelser, samt att åtgärda och följa upp dessa. ~~Utföraren ska ha skriftliga rutiner för avvikelsehantering inom socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens område.~~

~~Om en avvikelse inträffat ska den enskilde informeras.~~ Det ska finnas rutiner som är kända och efterföljs, för hur den enskilde ska informeras om det har inträffat en händelse/avvikelse.

Det ska finnas rutiner för hur den enskilde ska informeras om möjligheten att anmäla klagomål till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) och begära ersättning från patientförsäkringen om en vårdskada inträffat.

#### 4.13 Kvalitetsarbete

Resultatet från kvalitetsrapport och patientsäkerhetsberättelse ska analyseras i verksamheten och handlingsplan för kvalitet och patientsäkerhet ska upprättas.

#### Verksamhetssystem

Utföraren ska

~~— följa beställarens rutin för beställning samt avslut av behörigheter till IT-system samt~~

~~— kontakta beställaren vid behov av nya behörigheter.~~

~~— När någon personal slutar ska utföraren omgående meddela beställaren att behörigheten ska avslutas.~~

#### 5.1 Kompetenskrav för legitimerad personal

Nyanställd personal får arbeta självständigt när personen genomgått utbildning i kommunens verksamhetssystem och fått en inloggning.

Det ska finnas sjuksköterskor med fördjupad kompetens inom nutrition, vårdhygien, urinblås- och tarmfunktion, smärtlindring, stroke, palliativ vård, dokumentation, geriatrik, sårvård samt diabetes att tillgå i verksamheten.

All leg. personal ska kunna göra enklare medicinska bedömningar samt kunna kontrollera vitalparametrar.

#### Kunskapsbaserad verksamhet

#### 5.2 Kompetensutveckling

Utföraren ska säkerställa att all personal har grundläggande kunskaper inom nedanstående områden samt att kompetensutveckling sker fortlöpande. Utbildningsplaner ska kunna redovisas.

- Smärta

- Gerontologi och geriatrik
- Kognitiv svikt och äldres psykiska ohälsa
- Vårdhygien och vårdrelaterade infektioner
- Måltid, kost och nutrition
- Mun- och tandhälsa
- Urinblås- och tarmfunktion inklusive hjälpmedel
- Diabetes
- Stroke
- Rehabilitering
- Förflyttning samt hjälpmedel
- Palliativ vård
- Riskförebyggande arbete
- Värdegrund och bemötande
- Våld och övergrepp
- Sårvård
- Dokumentation

### 6.1 Insats i rätt tid

~~Insatserna ska ges på de tider som passar den enskilde. Det är viktigt att avtalade tider hålls så att den enskilde kan planera sin dag i övrigt.~~

Den enskilde ska kunna påverka genomförandet av insatserna och tidpunkten för service, omvårdnad och aktiviteter. Det innebär bl.a. att den enskilde ska kunna påverka när han när han/hon vill stiga upp och lägga sig samt påverka vilken tid han/hon vill äta.

Utföraren ska säkerställa att insatser i möjligaste mån, utförs vid den tid som planerats.

Vid oplanerade ärenden ska sjuksköterskor vid behov snarast göra bedömning på plats och har max en timmes inställes tid. ~~Sjuksköterskor har en timmas inställetid vid oplanerade ärenden.~~

### 6.3 Möjlighet att få kontakt

Den enskilde ska veta hur man får kontakt med den leg. personalen. Det ska vara möjligt att få kontakt samma dag.

~~För den som söker chefen, ska det vara möjligt att få kontakt senast närmast efterföljande vardag.~~

Vårdpersonalen ska veta hur man får kontakt med leg. personal. Det ska vara möjligt att i akuta ärende snarast få kontakt och max inom 15 minuter.

Andra vårdgivare ska veta hur man får kontakt med leg. personal. Det ska vara möjligt att få kontakt inom rimlig tid.