

Rammekontraktbilag A

- Kravspecifikation

Indledning

Nærværende kravspecifikation indeholder beskrivelse af de i udbuddet opstillede krav til opgavens udførelse. Kravspecifikationen skal opfyldes i sammenhæng med Ordregivers kvalitetsstandard for personlig og praktisk støtte på ældre- og handicapområdet jf. rammekontraktbilag B.

Ordregiver har gennemgående et krav om, at tilbudsgiver i sit tilbud tager stilling til de enkelte afsnit og hvordan tilbudsgiver vil løse den udbudte opgave, jf. udbudsbetingelserne punkt 6.1
Ordregiver har angivet spørgsmål, som starter med "Vedhæft", og tilbudsgiver skal besvare spørgsmålene ved at anvende rammekontraktbilag C1 – tilbudsbesvarelse.

1.1 De udbudte ydelser

Ordregiver visiterer typisk borgere til:

- Personlig støtte
- Praktisk støtte
- Afløsning i hjemmet
- Indkøb (underleverandøraftale)

De to overordnede former for hjælp personlig og praktisk støtte er nærmere beskrevet i Ordregivers kvalitetstandard.

Ligeledes skal leverandører i forbindelse med levering af personlig støtte kunne varetage politisk vedtagne uddelegerede sygeplejeopgaver. De uddelegerede sygeplejeopgaver er pt.:

- Medicingivning
- Kompressionsbehandling
- Kateter pleje
- Stomi pleje

Det forudsættes, at leverandøren til enhver tid kan håndtere yderligere politisk vedtagne uddelegerede sygeplejeopgaver.

Visitation er en myndighedsopgave, der udføres af Ordregiver, idet der visiteres hjælp til borgere, som på grund af midlertidig eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller andre særlige sociale problemer, ikke selv kan udføre de opgaver, som leverandøren skal varetage.

Hjælp efter Servicelovens § 83 kan indgå som led i en rehabiliteringsindsats - både i samspil med andre regler efter serviceloven og i samspil med regler inden for sundhedsbeskæftigelses- og/eller uddannelseslovgivningen, se vejledning nr. 9439 af 13/7 2011 om kommunal rehabilitering.

Bestemmelserne omfatter ikke beboere på plejehjem m.v. jvf. § 192a i Serviceloven, lejere i plejeboligbebyggelse, der er omfattet af lov om almene boliger samt støttede private andelsboliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og lejere i tilsvarende boligenheder.

Leverandøren skal udføre opgaverne i overensstemmelse med de til enhver tid gældende værdier for Social- og sundhedsforvaltningen, jf. **Bilag**: Vision-Mission-Værdier-Folder

Værdigrundlaget og kvalitetsstandarderne revideres løbende af Ordregiver. Ordregiver vil løbende underrette leverandøren om ændringer.

1.2 Visitation

På baggrund af henvendelse fra borgeren selv, pårørende, læge eller andre, sikrer Sundhed og Ældres Bestillerenhed (Følgende benævnt Bestillerenhed(en)), at der foregår en individuel konkret vurdering af borgerens behov. Dette ud fra lovgrundlaget og Ordregivers serviceniveau, Ydelseskatalog, jf. Bilag: **[MANGLER]** Ydelseskatalog – Social- og Serviceloven (hjemmepleje) og gældende kvalitetsstandarder for personlig og praktisk støtte på ældre- og handicapområdet.

Visitor bestiller opgavens udførelse hos den leverandør borgeren vælger. Såfremt en borger opfylder visitationskriterierne, vurderer Bestillerenheden omfanget af den fornødne hjælp, og der udfærdiges en skriftlig afgørelse. Der udfærdiges i forbindelse med visitationen en funktionsvurdering ud fra Fælles Sprog II, som ligger til grund for Bestillerenhedens vurdering af behovet.

Når en borger har taget stilling til, hvilken leverandør der ønskes, sender Bestillerenheden en besked via KMD Care til leverandøren med en angivelse af;

- Hvilken hjælp der er bevilget
- Retningsgivende mål
- Begrundelse for afgørelsen
- Visiterede pakker med angivelse af den fleksible tid, opgaveløsningen kan afregnes efter.
- Hvornår hjælpen skal startes op

Borgeren oplyses ikke om omfanget af den tildelte tid.

Når Bestillerenheden har foretaget visitation og tildelt pakker på baggrund af funktionsvurderingen, udregnes den tid borgeren vurderes at have behov for på visitationstidspunktet. Udgangspunktet for visitationen vil til hver en tid være at efterleve Ordregivers målsætning om at bruge borgers ressourcer aktivt. Der vil derfor i funktionsvurderingen og i de retningsgivende mål for hjælpen altid være det videst mulige rehabiliterende sigte med hjælpen.

Ordregivers pakker er store fleksible ugepakker, hvor udgangspunktet er, at hjælpen tildeles efter det behov borgeren har på visitationstidspunktet. Der er i pakkerne en indbygget mulighed for at skrue op og ned for hjælpen i det daglige i henhold til de små udsving, der kan være i borgers behov og ønsker til hjælpen. Dette medfører et behov for løbende tæt dialog mellem borger og leverandør, samt fyldestgørende dokumentation af de udsving i hjælpen, der måtte være løbende. Ordregiver har udarbejdet et redskab, som visitor og leverandør skal bruge til henholdsvis at udregne behovet for hjælp, samt til at disponere hjælpen hen over døgnet hos borgeren. Dette er vedhæftet som Bilag. **[MANGLER]**

Da formålet med de fleksible pakker er at tilgodese behovet for mindre udsving i borgerens behov for hjælp, samt minimere unødigt administration, vil det løbende samarbejde imellem borger og leverandør være i centrum, og kontrol og styring vil foregå via tilsyn og revisitationer. Såfremt leverandøren afviger fra

den i udgangspunktet visiterede tid, inden for rammerne i pakkerne, skal leverandøren altid dokumentere afvigelserne og begrundelserne for disse i funktionsvurderingen samt i journalskabelon, som er udarbejdet af Ordregiver. Journalskabelon er vedhæftet som bilag.[MANGLER]

Vedhæft beskrivelse af:

A: Hvilke procedurer og arbejdsgange tilbydes Ordregiver for at sikre efterlevelse af formålet med de fleksible ydelsespakker.

B: Beskriv hvilke arbejdsgange der tilbydes Ordregiver for at sikre dokumentationen i journalskabelonen.

C: Beskriv hvordan den løbende kontakt mellem Ordregivers visitation og leverandøren håndteres, herunder i hvilke situationer det tilbydes, at leverandøren tager initiativ til kontakt, samt hvilke profiler har leverandørens medarbejdere, der håndterer denne opgave.

D: Beskriv, hvordan leverandøren vil sikre kendskabet til og arbejdet med Ordregivers kvalitetsstandarder blandt leverandørens medarbejdere.

Mrk. 1.2 Visitation.

1.3 Revisitation/opfølgning

Det påhviler Bestillerenheden, at alle borgere løbende revideres ligesom Bestillerenheden løbende følger op, når borgere har større funktionsændringer, i henhold til gældende lovgivning og Ordregivers serviceniveau.

Leverandøren er forpligtet til hurtigst muligt at rette henvendelse til Bestillerenheden;

- Hvis borgerens behov ændres i væsentlig grad i henhold til Ordregivers serviceniveau. Det gælder uanset, om der er tale om et nedsat eller et øget behov for hjælp, som udløser ændring i tildelte pakker.
- Hvis borgeren ønsker ændringer i den tildelte personlige pleje og hjælp, der ændrer væsentligt ved formål og mål.
- Hvis borgers situation ændres således, at en tværfaglig indsats som eksempelvis en sygeplejefaglig udredning, en trænende indsat eller demenskoordination er påkrævet. Her skal særligt fremhæves, nedsat appetit/vægttab, nedsat aktivitetsniveau, nedtrykt sindstilstand, tegn på demens og gentagne infektioner.

Ophør med ydelser efter denne kontrakt kræver altid en forudgående aftale med Bestillerenheden.

For borgere, der alene har modtaget midlertidig personlig og praktisk støtte og afløsning, og hvor der er tydelig angivelse af tidsrammen for den midlertidige hjælp, stoppes hjælpen umiddelbart efter tidsrammens udløb. Dette, såfremt der ikke forinden er sket henvendelse til Bestillerenheden.

Vedhæft

En beskrivelse af leverandørens procedurer og arbejdsgange for leverandørens forpligtigelse til at anmode om revisitation. Beskrivelsen skal indeholde specifik beskrivelse for de tre situationer som anført i

punktform ovenfor, hvor revisitation er påkrævet.

Mrk. 1.3 Revisitation/opfølgning.

1.4 Skift af leverandør

Leverandøren skal levere hjælp hos alle borgere, der måtte ønske leverandøren. Det er udelukkende borgeren der kan vælge at skifte til en anden leverandør, og dermed opsige aftalen med den nuværende leverandør.

Ændringerne gennemføres ved borgerens henvendelse til Bestillerenheden. Leverandøren skal være borgeren behjælpelig ved ønske om leverandørskift.

Leverandørskift kan i alle tilfælde ske tidligst en måned efter udgangen af den måned, hvor modtageren af hjælpen har anmodet om at skifte leverandør. I visse tilfælde kan Ordregiver dog godkende borgerens ønske om skift til en anden leverandør med kortere varsel.

1.5 Generelle krav til leverandøren

Leverandørens ydelser skal udføres i overensstemmelse med det fastsatte i Visitationens afgørelse og under overholdelse af det fastsatte serviceniveau, som fremgår af Kvalitetsstandarderne, jf.

Bilag[MANGLER]

Leverandøren skal udpege en kontaktperson for hver borger. I særligt komplicerede borgersager, kan det være hensigtsmæssigt at udpege 2-3 kontaktpersoner. Udpeges flere kontaktpersoner skal leverandøren være i dialog med Ordregivers visitation.

Borgerne skal opleve, at hjælpen leveres af kontaktpersonen/kontaktpersonerne, hvorfor Leverandøren skal kunne dokumentere at 80 % af leveringerne på hverdage leveres af den/de faste kontaktperson(er)

Kontaktpersonens kompetencer skal være målrettet borgerens behov og denne skal kunne påtage sig et ansvar og udvise et initiativ, som sikrer at borgerens behov tilgodeses. Kontaktpersonen skal på baggrund af observationer kunne koordinere og samarbejde med resten af egen organisation samt med Ordregiver, således at der via en proaktiv indsats reageres fagligt korrekt på borgers behov.

Navnet på kontaktpersonen/kontaktpersonerne , kontaktoplysninger samt kontaktpersonens træffetid, skal på en klar og letlæselig måde fremgå af KMD Care.

Der er et krav, at udførende medarbejdere har daglig og personlig adgang til ledelsesmæssig sparring.

Leverandøren skal udføre alle opgaver i overensstemmelse med relevant og gældende lovgivning indenfor området, herunder især Lov om social service, Lov om retssikkerhed og administrationen på det sociale område, Arbejdsmiljøloven, Lov om offentlighed i forvaltningen, Forvaltningsloven og Persondataloven. Leverandørens ydelser skal endvidere udføres i overensstemmelse med de principper og målsætninger, der fremgår af KL's "Fælles sprog".

Ordregiver har en vision om, at rehabilitering skal være en del af kulturen på seniorområdet.

Rehabilitering skal være fast integreret i udførelsen af ydelsen. Leverandøren skal i arbejdet med rehabilitering arbejde ud fra følgende retningslinjer:

- Sætte borgeren i centrum for indsatsen.
- Skabe forståelse hos borgeren for borgeren egne situation.
- Skabe motivation hos borgeren for at ændre og vedligeholde funktioner.

Leverandøren skal i samarbejde med borger, anvise små ændringer i hverdagen, der kan virke rehabiliterende, samt arbejde ud fra borgers aktuelle niveau.

Ordregiver har ansat en rehabiliteringsterapeut, der arbejder i borgernes hjem sammen med leverandørens medarbejdere med henblik på sparring og vejledning i hverdagstræning. Leverandøren er forpligtiget til at samarbejde med Ordregivers terapeut, samt til at anmode om terapeutens indsats når det konstateres nødvendigt. Se bilag; Handlingsplan for Hverdagstræning. [MANGLER]

Leverandøren skal dokumentere, hvordan leverandøren vil sikre borgerens aktive deltagelse i rehabiliteringen, samt sikre en individuel og fleksibel tilrettelæggelse af hjælpen, med afsæt i borgerens behov og ressourcer.

Leverandøren skal endvidere dokumentere, hvordan denne vil sikre løbende opfølgning på mål og kvalitet samt effekt for borgeren af indsatsen.

Leverandøren er forpligtiget til ved indlæggelse af borger, at sikre aktiv deltagelse i opfyldelse af Ordregivers forpligtigelser i forhold til samarbejdet med regionen omkring de fire sygehusstandarder. Når borger indlægges, genereres der en indlæggelsesrapport som skal kvalificeres af Ordregiver senest to timer efter indlæggelsen. Leverandøren skal uden for normal arbejdstid hverdage (8-15), forholde sig til om oplysningerne i rapporten er korrekte, såfremt borgeren modtager personlig støtte. Når borger udskrives, skal leverandøren sikre, at relevante medarbejdere læser og forholder sig til udskrivningsrapporten.

Leverandøren er forpligtiget til, at kunne yde hjælp ved nødkald fra borgere hele døgnet. Selve kaldet vil gå til en af Ordregivers faste sygeplejersker. Denne skal have adgang til et nummer hos leverandøren hele døgnet, hvor der kan kaldes hjælp til assistance. Det er afgørende at nødkald besvares og reageres på øjeblikkeligt. Tilsidesættelse af dette krav betragtes som væsentlig misligholdelse af leverandørens forpligtelser og kan medføre, at samarbejdet med Ishøj Kommune ophæves.

Leverandøren og dennes medarbejdere samt ægtefæller, nærtstående og pårørende må ikke modtage arv, gaver eller lignende økonomiske fordele fra borgerne. Leverandøren og dennes medarbejdere samt ægtefæller, nærtstående, pårørende og borgerne må ikke låne hinanden penge, eller sælge varer til hinanden.

Vedhæft beskrivelse af:

A: Hvordan kontaktpersonordningen håndteres, samt hvordan leverandøren vil sikre at minimum 80 % af den leverede ydelse på hverdage leveres af de(n) fast(e) kontaktperson(er).

B: Hvordan leverandøren vil sikre daglig adgang til ledelsesmæssig sparring, samt på hvilken måde det udføres i praksis.

C: Arbejdsgange og procedurer for hvordan den rehabiliterende indsats håndteres, herunder samarbejdet med Rehabiliteringsterapeut. Det skal herunder beskrives hvilken ledelsesmæssig sparring medarbejderne

modtager når de skal tilrettelægge hjælpen med rehabiliterende sigte, samt hvordan mål og formål med hjælpen inddrages i arbejdet.

D: Hvordan leverandøren vil håndtere forpligtelserne i forbindelse med de fire sygehusstandarder samt nødkald.

Mrk. 1.5 Generelle krav til leverandøren

1.6 Leveringstid og telefontid

Leverandøren skal kunne træffes telefonisk af borgeren, i tidsrummet kl. 07.00 – 15.00 på alle hverdage.

Såfremt borgernes nedsatte funktionsniveau skønnes at være så udsat, eksempelvis i forbindelse med terminale borgere, at der er behov for at borger og pårørende har adgang til telefonisk kontakt hele døgnet, skal leverandøren kunne udlevere et akutnummer, som er åben hele døgnet. Ordregivers visitation og sygepleje vurderer sammen med leverandøren, om det skønnes relevant. Leverandøren skal kunne træffes telefonisk af Ordregiver 24 timer i døgnet, alle årets dage.

Tidspunktet for den praktiske hjælp aftales mellem borgerne og leverandøren af ydelsen, men leverandøren er udelukkende forpligtet til at kunne levere praktisk støtte på hverdage i tidsrummet kl. 08.00 – 16.00.

Tidspunktet for leveringen af personlig støtte aftales mellem borgeren og leverandøren. Leverandøren er forpligtet til at kunne levere personlig støtte i 24 timer i døgnet, alle årets dage. Såfremt der finder afvigelser sted i tidspunktet for leveringen af støtten på over en time, skal dette meddeles borger.

Vedhæft beskrivelse af hvordan leveringstid og telefontid håndteres, herunder hvilke fag kompetencer hos Leverandøren der håndterer telefonopkald.

Mrk. 1.6 Leveringstid og telefontid

1.7 Beredskab og erstatningshjælp

Leverandøren skal sikre, at der leveres hjælp i overensstemmelse med den afgørelse, der er truffet af Bestillerenheden. Eventuelle udfordringer, der måtte være i forhold til den konkrete arbejdstilrettelæggelse hos leverandøren, skal håndteres med udgangspunkt optimal bøgeroplevelse.

For så vidt angår ydelserne inden for personlig støtte, må der ikke forekomme aflysninger fra leverandørens side. Hvis den personlige støtteydelse undtagelsesvis ikke kan leveres på det aftalte tidspunkt, skal erstatningshjælpen ydes inden for 1 time efter aftale med borgeren.

For så vidt angår den praktiske støtte, skal leverandøren i de tilfælde, hvor det på grund af særlige forhold ikke har været muligt at levere hjælpen i overensstemmelse med den indgåede aftale agere ud fra følgende punkter;

- Erstatningsbesøg skal tilbydes straks ved aflysning.
- Senest 5 hverdage herefter levere erstatningshjælp i forhold til rengøringsydelser – medmindre borgeren klart tilkendegiver et andet ønske,
- Senest 5 hverdage herefter levere erstatningshjælp i forhold til hjælp til tøjvask - medmindre borgeren klart tilkendegiver et andet ønske,
- Senest samme dag levere erstatningshjælp i forhold til hjælp til indkøb - medmindre borgeren klart tilkendegiver et andet ønske.
- Leverandøren er forpligtet til at sikre, at der ikke opstår ventetider/ventelister for leverandørens opgaveløsning.

Vedhæft beskrivelse af hvorledes leverandøren håndterer kravene og vilkårene om beredskab og erstatningshjælp, herunder konkrete procedurer og arbejdsgange.
Mrk. 1.7 Beredskab og erstatningshjælp

1.8 Arbejdets tilrettelæggelse

Leverandøren skal leve op til Ordregivers målsætning om et bredt tværfagligt samarbejde omkring borgere, der modtager praktisk og personlig støtte. Leverandøren skal deltage aktivt i diverse møder, telefonisk og skriftlig kontakt mv., med Ordregivers medarbejdere, som er involveret i de enkelte sag. Det kan være sygeplejersker, terapeuter, diverse koordinatore, socialrådgivere, diætister og lignende.

Leverandøren skal være en aktiv part i det tværfaglige samarbejde, eksempelvis ved at påtage sig ansvaret for at arrangere tværfaglige møder omkring en borger, eller ved invitation til relevante møder hos leverandør.

Vedhæft:

A: Hvordan det tværfaglige samarbejde tilbydes håndteret. Leverandøren skal konkret beskrive arbejdsgange og procedurer, der iværksættes med henblik på at sikre leverandørens ansvar for også at være aktiv part.

Mrk. 1.8 Arbejdets tilrettelæggelse

Det er leverandørens opgave at sikre, at de bevilgede ydelser planlægges og udføres på en sådan måde, at de overordnede mål med hjælpen opnås indenfor den tildelte ramme. Leverandøren skal sørge for, at der er tilknyttet en ansvarlig leder i forbindelse med implementeringen af aftalen i borgerens hjem. Støtten skal tage udgangspunkt i beskrivelsen i funktionsvurderingen.

Leverandøren skal meddele borgeren, på hvilket tidspunkt hjælpen udføres. Såfremt leverandøren har spørgsmål til den bevilgede hjælp, skal disse rettes til Bestillerenheden.

Hvis borgeren stiller spørgsmål til leverandøren af den bevilgede hjælp, skal leverandøren inddrage Bestillerenheden i dialogen.

Vedhæft:

B: En beskrivelse af hvordan ydelserne planlægges og implementeres i borgers hjem ud fra de overordnede mål med hjælpen, herunder også en beskrivelse af de konkrete arbejdsgange og procedurer i forbindelse med opstart af hjælp i hjemmet, samt den løbende opfølgning.

Mrk. 1.8 Arbejdets tilrettelæggelse

Leverandøren skal;

- Tilstræbe, at den enkelte borger modtager personlig støtte samt praktisk støtte og afløsning fra den samme medarbejder, og at ydelserne udføres af personale, der kender til de ydelser, der er tildelt,
- Oprette faste arbejdsrutiner der sikrer, at alle ændringer i borgerens tilstand og funktionsniveau, registreres i funktionsvurderingen samt journalskabelonen. Heraf afledte ændringer/justeringer i behovet for personlig hjælp og pleje samt praktisk støtte og afløsning, skal iværksættes uden hensyn til økonomiske konsekvenser for leverandøren.
- Anmode om revisitation i det omfang der er behov for ændring af pakkerne. Såfremt afvigelserne er inden for de fleksible pakker skal leverandøren blot sikre den fornødne dokumentation.
- Oprette faste arbejdsrutiner, der sikrer, at alle ændringer i borgerens almene helbredstilstand og funktionsniveau, som kan medføre behov for inddragelse af sygepleje eller læge registres. Det kan eksempelvis være væggtab, dårlig almen tilstand, manglende lyst til deltagelse i aktiviteter vedkommende tidligere har deltaget i, hukommelsesproblemer og lignende.
- Organisere hjælpen således, at borgere, der deltager i aktiviteter eller træning på et lokalcenter, er klar til afhentning på det aftalte tidspunkt. Tidspunktet og aftalen fremgår af afgørelsen om personlig støtte til borgeren.
- Organisere hjælpen således, at borgere, der skal til undersøgelse, behandling eller lignende på sygehus, hos egen læge, hos speciallæge mv. er klar til at tage af sted/blive afhentet på det aftalte tidspunkt. Tidspunktet aftales mellem borgeren og leverandøren.

Vedhæft:

C: En beskrivelse af hvordan det sikres, at ændringer i borgers tilstand dokumenteres og at der reageres på disse uden økonomiske hensyn, samt hvordan det sikres, at borgerne kan deltage i nødvendige aktiviteter.

Mrk. 1.8 Arbejdets tilrettelæggelse

1.9 Særligt vedrørende arbejdsmiljøkrav

Opgaverne skal udføres inden for rammerne af arbejdsmiljøreglerne. Arbejdstilsynets gældende arbejdsmiljøbestemmelser skal til enhver tid overholdes.

Leverandøren er forpligtet til at sikre, at;

- Arbejdet planlægges og tilrettelægges, så det kan udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt.
- Alle medarbejdere oplyses om de ulykkes- og sygdomsfarer, der kan være forbundet med arbejdet, og hvordan de imødegås.

- Alle medarbejdere gives en tilstrækkelig og hensigtsmæssig oplæring og instruktion i at udføre arbejdet på en farefri måde og i at anvende de tekniske hjælpemidler, der skal benyttes under arbejdet.
- Alle medarbejdere modtager fornøden instruktion i forflytningsteknik, korrekte arbejdsstillinger mv.
- Der føres effektivt tilsyn med, at arbejdet bliver udført forsvarligt.
- Medarbejderne modtager ajourført viden i relation til arbejdsmiljøet gennem uddannelse og instruktion.
- Arbejdsskader bliver anmeldt til de rette instanser.

Leverandøren gøres endvidere opmærksom på Arbejdstilsynets Arbejdsmiljøvejviser nr. 45, for Hjemmepleje og døgninstitutioner for voksne, der beskriver de vigtigste arbejdsmiljøproblemer inden for hjemmeplejen.

Leverandøren skal på anmodning fra Ordregiver kunne dokumentere, hvorledes der arbejdes med sygefravær, sikkerhed og sundhed i sammenhæng med psykisk og fysisk arbejdsmiljø. Ifølge arbejdsmiljøreglerne skal der udarbejdes en arbejdspladsvurdering (APV) for det arbejde, der udføres i borgerens hjem (pt. At-vejledning D.1.1, juli 2009 - 2. udgave 2010 og senere udgaver).

Det er leverandørens ansvar at udarbejde en APV samt registrere APV'en i KMD Care.

Ordregiver stiller hjælpemidler frit til rådighed for borgeren, som eventuelt er nødvendige for at kunne udføre arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt i overensstemmelse med Arbejdsmiljøloven.

Vedhæft en beskrivelse af, hvorledes kravene om arbejdsmiljø håndteres.
Mrk. 1.9 Særligt vedrørende arbejdsmiljøkrav

1.10 Uddannelsesmæssige krav

Leverandøren skal sikre, at de medarbejdere der skal udføre opgaverne, er kvalificerede, og har den relevante uddannelse og kompetence.

Leverandøren skal endvidere sikre, at medarbejderne løbende modtager relevant kompetenceudvikling i takt med at der kommer ny viden på området, eksempelvis inden for rehabilitering og demens.

De aftalte ydelser skal leveres med det i nærværende kontrakt angivne kvalitetsniveau jf. Bilag[MANGLER]: Sundhed og ældres kvalitetsstandarder.

Leverandøren skal endvidere sikre, at der i forhold til medarbejderne lægges vægt på det grundlæggende menneskesyn og menneskekundskab, som fremgår af Ordregivers værdigrundlag jf. Bilag[MANGLER]: Ordregivers værdier.

For leverandøren gælder, at de medarbejdere, der skal yde støtte hvad enten det er praktisk støtte eller personlig støtte, skal have en sundhedsfaglig uddannelse, og kunne dokumentere denne.

Ligeledes skal leverandøren kunne varetage uddelegerede sygeplejeopgaver jf. afsnit 1.1.

Vedhæft:

Hvordan der arbejdes med den løbende kompetenceudvikling af medarbejderne.

Mrk. 1.10 Uddannelsesmæssige krav

1.11 Uniformsetikette og personlig hygiejne

Medarbejder skal fremtræde velsoignerede og præsentable under udførelse af arbejdsopgaverne, samt bruge uniform med tydeligt firmalogo.

De skal endvidere bære legitimation med billede og tale et forståeligt dansk.

Medarbejderne skal optræde troværdige, ansvarlige og professionelle.

1.12 Straffeattest

Der skal foreligge en Straffeattest for alle de af leverandørens medarbejdere der arbejder inden for Ordregivers Sundhed- og ældreforvaltningens driftsområde.

Børneattest skal kunne indhentes for nye og nuværende medarbejdere, hvis de får opgaver med direkte kontakt til børn under 15 år.

Leverandøren ikke må benytte medarbejdere dømt for vold, svindel eller berigelseskriminalitet til at udføre tjenesteydelsen ved Ordregiver.

1.13 Tavshedspligt

Leverandørens medarbejdere, der udfører arbejde for Ordregiver skal underskrive en tavshedserklæring.

1.14 Dokumentation og kommunikation

Ordregiver anvender omsorgssystemet KMD Care som registreringsdokumentation og kommunikationssystem på Seniorområdet.

Ordregiver stiller krav om, at leverandøren af ydelser i henhold til denne kontrakt skal registrere, dokumentere og kommunikere via KMD Care.

Systemet indeholder bl.a. oplysninger om borgernes stamdata, plejeplaner, plan jf. Serviceloven, Den gode sagsbehandling, medicinordinationer mv. KMD Care sikrer, at disse oplysninger stilles til rådighed for de medarbejdere, der har brug for oplysningerne – og ikke andre. Systemet har et indbygget sikkerhedssystem, som forhindrer, at uvedkommende kan læse de ofte følsomme data.

Adgang til Ordregivers KMD Care via Nem-id løsning. Løsningen kan afvikles fra;

- Mac,
- Linux
- Windows

- iPad

Forudsat, at maskinen har adgang til internettet, og at der er installeret en lokal citrix klient.

Opkoblingen kræver licenser, som er tilknyttet den enkelte bruger til bl.a.;

- Microsoft
- Citrix
- Antivirusprogrammer

Købte licenser ejes af Ordregiver og kan ikke overdrages til tredjepart, hvis samarbejdet ophører.

Ordregiver yder teknisk support på opkoblingen, men kan ikke hjælpe med evt. lokale problemstillinger, der forhindrer løsningen i at fungere.

Ved kontraktens opstart instruerer Ordregiver leverandøren i, hvorledes der løbende skal dokumenteres i KMD Care. Registrering og dokumentation skal overholde Ordregivers anvisninger herom samt dokumentationskrav, jf. Bilag[MANGLER]: Instruksfil til registrering i KMD Care.

Såfremt leverandøren ønsker tillægsmodul Dagsdisponering, skal leverandøren selv kontakte KMD Care og udgiften til modulet bæres af leverandøren.

Leverandøren skal have adgang til Ordregivers administrative netværk.

Leverandøren indkøber selv hardware, herunder arbejdsplads, skærm og printer.

Licenser til Citrix, Microsoft CAL licenser købes af Ordregiver, eventuelt også antiviruslicenser .

Såfremt leverandøren ønsker support vedrørende KMD Care, kan leverandøren købe Care-relateret support fra Sundhed og Ældre til en pris på kr. 1.000 pr. time. Ordregiver forbeholder sig ret til prisændringer på konsulentydelse.

Ordregiver tager forbehold for at udskifte leverandør af omsorgssystem efter udbud. Ved eventuelt skift af leverandør af omsorgssystem vil Ordregiver instruere leverandør i, hvorledes der løbende dokumenteres i et eventuelt nyt omsorgssystem og en ny instruksfil vil blive tilknyttet som nyt bilag til kontrakten.

1.15 Sikker e-mail

Ordregiver stiller krav om, at leverandøren kan modtage og sende data elektronisk bl.a. på betryggende vis, jf. Persondataloven, Leverandøren skal overholde de til enhver tid gældende sikkerhedsregler for brug af Ordregivers administrative netværk.

1.16 Ordregivers IT-sikkerhedsregler

Samtlige medarbejdere, som anvender en IT-arbejdsplads hos Ordregiver, skal kende nærværende retningslinjer for IT-brugere. Retningslinjerne vil blive ajourført af IT, som tillige er ansvarlige for distribution af retningslinjerne, herunder personlige koder, Bilag: **ITsikkerhedsregler**.

Alle medarbejdere, der skal tilgå Ordregivers netværk, skal være registreret hos Ordregiver, da Ordregiver via denne registrering holder styr på, hvem der kan få lov til at få adgang til nettet.

Leverandøren forpligter sig til for egen regning at deltage i de af Sundhed og ældre centrets planlagte kurser i brug af omsorgssystemet KMD Care.

Leverandøren forpligter sig til at kunne opdatere og ajourføre oplysningerne i KMD Care systemet efter Ordregivers anvisninger.

Såfremt KMD Care er ude af drift, er leverandøren forpligtet i henhold til lovgivningen til at registrere og dokumentere i en skriftlig papirjournal. Dette gælder også indtil en leverandør tildeles brugerrettigheder. Når KMD Care atter er til rådighed, skal oplysninger af leverandøren overføres til KMD Care.

Ordregiver påtager sig ikke ansvar for direkte eller indirekte tab, eller forpligtigelser, der opstår som følge af manglende brug eller manglende evne til brug af ovennævnte tekniske løsning, det være sig driftstab, driftsforstyrrelse, tabt avance eller tabte data og disses reetablering.

Vedhæft:

Hvordan vilkårene om dokumentation og registrering håndteres.

Mrk. 1.16 Ordregivers IT-sikkerhedsregler

1.17 Statistikker

Leverandøren er forpligtet til at indlevere statistisk materiale, som Ordregiver af lov- eller indberetningspligtige årsager skal efterleve, f.eks. til Danmarks Statistik, brugerundersøgelser m.m.

Overholdes Instruksfilen i KMD Care i forhold til krav om dokumentation, jf. Bilag: [MANGLER] Instruksfil til registrering i KMD Care, opfyldes kravene til data til statistisk materiale automatisk.

Data sendes automatisk via en snitflade i KMD Care til Danmarks Statistik fra Ordregiver i forbindelse med dataleverancerne knyttet til Ældredokumentation. Der er gratis adgang til statistik vedr. ældredokumentation på Danmarks Statistiks hjemmeside.

Udarbejdelse af statistikker er indregnet i timeprisen og afregnes ikke særskilt.

1.18. Dokumentation

Ordregiver lægger stor vægt på, at der løbende arbejdes med at optimere dokumentationen i borgers sag. Centralt for Ordregivers kvalitetskrav er, at løbende ændringer og centrale observationer dokumenteres løbende, således at dokumentationen danner grundlaget for den fælles tværfaglige indsats omkring borgeren.

Leverandøren skal dokumentere på følgende måde:

- Når Ordregiver har foretaget en visitation udfyldes altid en funktionsvurdering i Fælles Sprog II. I bemærkningsfelterne er beskrevet hvilke begrænsninger borgeren har og hvad denne har ønsket hjælp til. Funktionsvurderingen skal løbende opdateres af leverandøren i takt med at funktionsniveauet ændres, herunder også supplerende kommentarer i bemærkningsfeltet.
- Såfremt leverandøren i samarbejde med borger justerer tiden inden for de fleksible pakker skal leverandøren altid dokumentere i den af Ordregiver udarbejdede journalskabelon.

- Når borgers funktionsniveau falder eller der observeres andre ændringer i borgers situation, som det skønnes, at der skal følges op på, skal der enten udarbejdes en plejeplan eller laves løbende relevante journalnotater.
- Når en borger startes op af leverandøren eller der er foretaget en revisitation samt når leverandøren har borger under observation, skal medarbejderne løbende forholde sig til dokumentationen i borgers sag.

Vedhæft:

En beskrivelse af hvordan den løbende dokumentation i borgers sag sikres, herunder konkrete procedurer og arbejdstilrettelæggelse, der sikrer at medarbejderne har tid, kompetencer og mulighed for at dokumentere, samt forholde sig til dokumentationen i borgers sag.

Mrk. 1.18. Dokumentation

1.19. Tilsyn

Ordregiver vil efter indfasning af de fleksible pakker og indenfor rammerne af Ordregivers tilsynspolitik føre tilsyn med leverandørerne på følgende måde:

- Statistiske træk i KMD Care, hvor der efterfølgende laves sammenlignende analyser af leverandørerne og deres måde at håndtere pakkerne på.
- Kvalitetskontrol ved gennemgang af konkrete sager, der udvælges tilfældigt.
- Uanmeldte besøg hos borgerne.
- Interview med ledere og medarbejdere hos leverandøren.

Udgangspunktet for de kommunale tilsyn er generelt et lærings og udviklingsperspektiv, som kan understøtte den løbende kvalitetsudvikling. For at opnå maksimalt udbytte er det vigtigt, at tilsynene baseres på et gensidigt åbent og tillidsfuldt samarbejde.

Vedhæft:

Beskriv hvad det kommunale tilsyn vil møde i forbindelse med tilsyn, herunder hvordan Ordregiver kan forvente at leverandøren samarbejder omkring tilsyn.

Mrk. 1.19 Tilsyn

1.20. Implementering

Når Ordregiver på baggrund af tilbud har indgået kontrakt med to leverandører, forventes det at leverandørerne indgår i et tæt samarbejde med Ordregivers Sundheds- og ældrecenter i forbindelse med. Leverandøren skal stille sig til rådighed for diverse spørgsmål fra borgerne, og det forventes at Leverandøren er indstillet på de ekstra ressourcer der må forventes at blive brugt i en opstartsfasen. Det forventes endvidere, at leverandøren forholder sig til hvordan, implementeringen kan foretages med så få gener som muligt for den enkelte borger.

Vedhæft:

Beskrivelse af hvordan implementeringsfasen tilbydes håndteret, herunder hvordan leverandøren vil samarbejde omkring implementeringen.

Mrk. 1.20. Implementering