

BILAG C1

KRAVSPECIFIKATION

Hjemmeplejen

Januar 2025

F R E D E R I K S B E R G
K O M M U N E



Indholdsfortegnelse

1.	Indledning.....	6
2.	De udbudte indsatser	6
	2.1 Afregning	7
	2.2 Takster og afregning	8
	Servicelov	8
	Ældrelov	8
	2.3 Overblik over opgavens omfang.....	9
3.	Serviceniveau og kvalitetsstandarder	12
4.	Generel tilgang til udførsel af indsatserne.....	13
5.	Samarbejde med Visitation og Hjælpemidler	14
6.	Borgere visiteret til hjælp	14
	6.2 Borgere visiteret til rehabiliteringsforløb efter servicelovens § 83a.	15
	6.3 Besøgspakker og enkelt ydelser efter servicelovens §§ 83 og 83a.....	15
	6.4 Fleksibel hjemmehjælp efter servicelovens § 83	16
	6.5 Borgere visiteret efter ældrelovens § 10	16
	6.6 Forløb for helhedspleje efter ældrelovens § 10	17
	6.7 Hjælp til særligt udsatte borgere med særlige behov efter servicelovens § 83 og ældrelovens § 10...18	
	6.8 Afløsning af pårørende efter servicelovens § 84 stk. 1 eller ældrelovens § 16.....	19
	6.9 Praktiske indsatser til borgere, der er omsorgspersoner for mindreårige børn efter servicelovens § 83 og ældrelovens § 10	19
7.	Krav til leveringstidspunkter og leveringssikkerhed for servicelov og ældrelov	19
	7.1 Organisering servicelov og ældrelov.....	20
	7.2 Visiteret og leveret tid efter servicelov og ældrelov.....	20
	Servicelov	20
	Ældrelov	20
8.	Krav i forbindelse med borgernes frie valg af leverandør	21
	8.1 Borgernes valg af leverandør	21
	8.2 Opstart og ophør.....	21
	Servicelov	21
	Ældrelov	21
	8.3 Leverandørskift.....	22
9.	Krav til specialistfunktion	22
10.	Krav til delegerede sundhedslovsydelser	22
	Særligt for medicinbehandling	22
11.	Magtanvendelse	23

12. Utsigtede hændelser	23
13. Krav til medarbejdere, dokumentation og faglighed.....	24
13.1 Krav til medarbejdere	24
13.2 Kontinuitet	24
13.3 Faglighed og kompetencer.....	24
13.4 Fremtoning.....	26
13.5 Ledelse	26
13.6 Tavshedspligt	26
13.7 Gaver og lån	26
14. Krav til uddannelsesforpligtelse/elever og vejledere.....	26
15. Krav til IT-anvendelse mv.	28
15.1 Udstyr (pc'er, tablets, mobiltelefoner).....	28
15.2 IT-bruger	28
15.3 Erhvervsidentitet	28
15.4 Support fra IT-afdelingen	28
15.5 Omsorgssystem og planlægningssystem	29
15.6 Undervisning i Omsorgssystemet og Planlægningssystemet	30
15.7 Superbrugerorganisation.....	30
15.8 Support af Omsorgssystemet.....	30
15.9 Kontakt til og fra Frederiksberg Kommune og samarbejdspartnere.....	31
15.10 IT-beredskab.....	31
16. Krav til dokumentation	31
17. Krav til kvalitetskontrol/egenkontrol.....	32
17.1 Frederiksberg Kommunes kvalitetshåndhævelse	32
17.2 Tilsynsbesøg	32
17.3 Brugerundersøgelser	32
17.4 Stikprøvekontrol.....	33
17.5 Uanmeldte besøg.....	33
17.6 Revisorerklæringer	33
17.7 Benchmarking.....	33
17.8 Krav til leverandørens kvalitetssikring og egenkontrol.....	34
18. Krav til beredskab.....	34
19. Krav til håndtering af nøgler.....	34
20. Krav til nødkald.....	35

21. Krav til tilkøbsydelser	35
22. Krav til hjælpemidler og arbejdsredskaber	35
23. Krav til samarbejde og dialog med kommunen	36
24. Krav til samarbejde og dialog med borgeren og pårørende	36
25. Øvrige samarbejdspartnere	37
26. Krav til udvikling	37
27. Krav til arbejdsmiljø mv.....	37
28. Implementering	38

Bilagsoversigt

Nr.	Bilag
C1.1	Ydelseskatalog Servicelov Hjemmeplejen
C1.2	Ydelseskatalog Servicelov Hverdagsrehabilitering
C1.3	Ydelseskatalog Ældrelov Hjemmeplejen
C1.4	Funktions- og metodebeskrivelse for ”SSA Stab, Digitalisering og Uddannelse”, Cura Ambassadør og Cura Ressourceperson
C1.5	IT-devices og vejledende priser
C1.6	Priser - telefoniaftale
C1.7	Arbejdsgang for ansøgninger fra samarbejdspartnere til Visitation og Hjælpemidler
C1.8	Kravspecifikation for levering af dagligvarer til visiterede borgere
C1.9	Kravspecifikation af vask for hjemmeboende borgere i Frederiksberg Kommune

1. Indledning

Frederiksberg Kommune skal i henhold til ældrelovens § 18 og servicelovens § 91 sikre, at borgere, der er visiteret til helhedspleje efter ældreloven § 10 og ydelser efter serviceloven § 83, har frit valg mellem to eller flere leverandører. I forbindelse med ældrelovens ikrafttrædelse d. 1. juli 2025, hvor kravet om helhedspleje indføres, har Frederiksberg Kommune besluttet midlertidigt at overgå fra den hidtidige udbudsmodel til godkendelsesordningen i en overgangsperiode for at efterleve kravet om frit valg både efter ældrelovens samt servicelovens bestemmelser. Frederiksberg Kommune ønsker at indgå et tæt og tillidsfuldt samarbejde med velkonsoliderede og fagligt kompetente leverandører, der sammen med kommunen vil være med til at udvikle og levere sammenhæng, kvalitet og kontinuitet i de forløb, der ydes til borgerne.

Frederiksberg Kommune ønsker at sikre, at alle borgere modtager et ensartet serviceniveau, samt at borgerne har faste fagligt kompetente og erfarne medarbejdere i hjemmet, der arbejder med den rehabiliterende tilgang og udviser omsorg og respekt overfor borgerne.

Frederiksberg Kommune vokser, borgerne er i centrum, og visionen for kommunens indsatser bygger på en rehabiliterende tilgang, som betyder, at der er fokus på borgerens ressourcer og at der gives støtte, så borgeren i så høj grad som muligt kan klare sig selv.

2. De udbudte indsatser

Godkendelsesmodellen omfatter;

- levering af personlig pleje og praktisk hjælp med en rehabiliterende tilgang, korterevarende og tidsafgrænsede rehabiliteringsforløb samt afløsning til pårørende i henhold til servicelovens §§ 83, 83a samt 84 stk. 1
- alle elementer i helhedspleje samt afløsning til pårørende i henhold til ældrelovens §§ 10 og 16 (jf. også ældrelovens øvrige bestemmelser vedr. helhedspleje §§ 5, 9 og 11)
- ydelser skal kunne leveres hele døgnet

Den kommende leverandør skal således kunne varetage følgende opgaver:

- Personlig pleje
- Praktisk hjælp
- Rehabiliteringsforløb samt Hverdagsrehabilitering
- Delegerede sundhedslovsydelser
- Helhedspleje
- Afløsning til pårørende

Ovenstående indsatser er nærmere beskrevet i nærværende kravsspecifikation samt Bilag C1.1 Ydelseskatalog Servicelov Hjemmeplejen, C1.2 Ydelseskatalog Servicelov Hverdagsrehabilitering og C1.3 Ydelseskatalog Ældrelov Hjemmeplejen.

Madservice efter hhv. ældrelovens § 13 og servicelovens § 83b er ikke indeholdt i godkendelsesmodellen, da disse i forvejen er konkurrenceudsat i Frederiksberg Kommune.

Vaskeri- og indkøbsordning visiteret efter servicelovens § 83 er ligeledes konkurrenceudsat

i Frederiksberg Kommune. Borgere, der modtager eller visiteres til tøjvask og indkøb efter servicelovens § 83, vil fortsat kunne vælge mellem kommunens leverandører af disse ydelser, hvorfor disse ikke er indeholdt i godkendelsesmodellen.

Vaskeri- og indkøbsordning efter ældrelovens § 10 om helhedspleje er en del af Frederiksberg Kommunes rehabiliteringsforløb for helhedspleje. Disse er således indeholdt i godkendelsesmodellen. Det er op til den enkelte leverandør af helhedspleje at beslutte og beskrive, hvorvidt leverandøren selv vil levere disse ydelser til borgerne eller vil anvende og indgå aftaler herom med underleverandører.

Vaskeri- og indkøbsordning skal følge kommunens serviceniveau og kvalitetsstandarder. Borger betaler selv for indkøbsvarer. Leverandøren opkræver selv betaling hos borger for varerne. Det er Kommunen uvedkommende.

Der er egenbetaling på vaskeriordning. Brugerbetaling udgør i Frederiksberg kommune i 2025 priser:

■

Egenbetaling for vaskeriordning opkræves af Frederiksberg Kommune. Kommunen sørger for, at den enkelte leverandør af helhedspleje efterfølgende modtager brugerbetalingen for de borgere, som modtager vaskeriordning som en del af deres forløb for helhedspleje.

Omfattende rengøring til socialt udsatte efter serviceloven er ikke omfattet af denne aftale.

Omfanget af opgaven må forventes at variere i aftaleperioden, idet antallet af borgere, der visiteres til ydelserne, varierer over årene, ligesom borgernes frie valg kan have indflydelse. Det vil i praksis sige, at leverandøren ikke på forhånd er sikret en given opgavemængde eller andel af de visiterede borgere.

2.1 Afregning

Frederiksberg Kommune har følgende afregningskategorier:

- Praktisk støtte i hverdagstimer (6.00-18.00)
- Personlig støtte i hverdagstimer (6.00-18.00)
- Personlig og praktisk støtte på alle øvrige tidspunkter undtagen nat. (Weekend og helligdage mellem kl. 06.00-23.30 samt hverdage mellem kl. 18.00-23.30)
- Personlig støtte om natten (23.30-6.00)
- 5 forløb for helhedspleje

Alle elementer i helhedspleje samt afløsning til pårørende i henhold til ældrelovens §§ 10 og 16 (jf. også ældrelovens øvrige bestemmelser vedr. helhedspleje §§ 5, 9 og 11) er indeholdt i ovenstående forløbspakker. Oversigten over ydelser er søgt skitseret i nedenstående skema.

Ydelser omfattet af helhedspleje for private leverandører	Forløbspakker				
	1	2	3	4	5
Praktisk hjælp	X	X	X	X	X
Herunder hovedrengøring	X	X	X	X	X
Akutte ydelser	X	X	X	X	X
Assistance ved nødkald om natten		X	X	X	X
Personlig pleje		X	X	X	X
Delegerede sygeplejeydelser		X	X	X	X
Afløsning til pårørende		X	X	X	X
Genoptræning	X	X	X	X	X
Indkøbsordning	X	X	X	X	X
Vaskeriordning	X	X	X	X	X

2.2 Takster og afregning

Servicelov

Timepriser:

Timepris, kr., 25 pl	Praktisk hjælp	Personlig pleje	Øvrig tid	Nat
Private leverandører	435	521	710	838

Timepriserne er inklusive overheadsatser. Ydelser efter serviceloven afregnes per leverede time.

Afregning for ydelser leveret efter servicelovens bestemmelser følger servicelovens § 92 stk. 5.

Eldrelov

Forløbstakster per uge:

<u>Forløbstakst (kr.)</u> <u>pr. uge</u>		<u>Forløb 1</u> <u>0-2 timer</u>	<u>Forløb 2</u> <u>0-5 timer</u>	<u>Forløb 3</u> <u>5-10 timer</u>	<u>Forløb 4</u> <u>10-20</u> <u>timer</u>	<u>Forløb 5</u> <u>20+ timer</u>
<u>Hjemmehjælp</u>	<u>Privat</u>	<u>257</u>	<u>1.214</u>	<u>4.294</u>	<u>7.892</u>	<u>Timetakst*</u>
<u>Genoptræning</u>	<u>Privat</u>	<u>61</u>	<u>123</u>	<u>130</u>	<u>122</u>	<u>57</u>
<u>Indkøbsordning</u>	<u>Privat</u>	<u>5</u>	<u>28</u>	<u>75</u>	<u>128</u>	<u>89</u>
<u>Vaskeriordning</u>	<u>Privat</u>	<u>3</u>	<u>14</u>	<u>52</u>	<u>86</u>	<u>72</u>
	<u>Privat</u>	<u>326</u>	<u>1.379</u>	<u>4.551</u>	<u>8.228</u>	<u>218</u>

Der afregnes per døgn for hver borgere visiteret til forløb 1-4.

Forløb 5 afregnes per leverede hjemmehjælpstime og hertil kommer forløbstaksterne for Genoptræning, indkøbsordning og vaskeriordning.

Forløb 5	Timetakst
Private leverandører	611,07

I taksten for hjemmehjælp i forløbspakke 1 er indregnet udgifter til praktisk hjælp, herunder hovedrengøring, akutte ydelser.

I taksten for hjemmehjælp i forløbspakkerne 2, 3, 4 og 5 er indregnet udgifter til praktisk hjælp, herunder hovedrengøring, personlig pleje, delegerede sygeplejeydelser, akutte ydelser, assistance ved nødkald om natten. For alle ydelser gælder, at de er indregnet på tværs af dagvagt, aftenvagt og nattevagt i alle kalenderdage.

Forløbstaksterne er baseret på samme timepriser som for ydelser efter serviceloven.

Timepris, kr., 25 pl	Praktisk hjælp	Personlig pleje	Øvrig tid	Nat
Private leverandører	435	521	710	838

Opsætning af forløb og beregningsgrundlag for forløbstakster på hjemmehjælp:

Timefordeling	Praktisk hjælp	Personlig pleje	Øvrig tid	Nat	Antal borgere	Gns. timer pr. uge
Forløb 1 (0-2 timer)	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	416	0,6
Forløb 2 (0-5 timer)	16,2%	51,0%	32,6%	0,2%	616	2,1
Forløb 3 (5-10 timer)	8,0%	50,8%	41,0%	0,1%	168	7,3
Forløb 4 (10-20 timer)	5,1%	48,6%	46,2%	0,1%	103	13,1
Forløb 5 (20+ timer)	2,1%	49,3%	48,2%	0,4%	44	32,03

Ovenstående model viser vægtningen af hhv. praktisk hjælp, personlig pleje (herunder de to delegerede sundhedslovsydelser), øvrig tid og nat inden for det enkelte forløb.

Antal borgere beskriver, hvordan borgere over 67 år forventes at fordele sig imellem de 5 forløb for helhedspleje, når alle borgere over 67 år i fremtiden vil være visiteret og re-visiteret efter ældrelovens bestemmelser om helhedspleje. Tallene baserer sig på data fra 2024 for borgere over 67 år, der modtager ydelser efter servicelovens bestemmelser.

Yderste kolonne beskriver aktivitetsgennemsnittet for hjemmehjælpsydelserne inden for det enkelte forløb. Gennemsnittet er anvendt ift. forløbstaksten for hjemmehjælp. Genoptræning er ikke indeholdt i timefordelingen, men honoreres med et beløb i hvert forløb på samme måde som vaskeriordning og indkøbsordning.

2.3 Overblik over opgavens omfang

Visitation og revisitation af borgere efter såvel servicelovens som ældrelovens bestemmelser estimeres til hhv. omkring 20 og 100 borgere om måneden.

Nedenfor er givet en samlet oversigt over antal borgere, indsatser og antal leverede timer efter de aktuelt gældende servicelovs bestemmelser på de nuværende leverandører med udgangspunkt i 2024 Ved antal borgere forstås det gennemsnitlige antal unikke borgere pr. måned. I opgørelsen af antal borgere er der fratrasket nødkald og dødsfald.

Følgende tabel 1 viser en oversigt over antal borgere, til hvilke der er leveret hjemmepleje (praktisk og personlig støtte samt tilknyttede rehabiliteringsydelser) i Frederiksberg Kommune.

Tabel 1: Antal borgere, til hvilke der er leveret hjemmepleje i Frederiksberg Kommune.

Antal borgere (2024)	Antal leverede timer (2024)
2.351	333.436

Følgende tabel 2 viser hvor mange borgere, til hvilke der er leveret henholdsvis praktisk støtte og personlig støtte efter servicelovens § 83 (Hverdagsrehabilitering efter servicelovens § 83a indgår i opgørelsen) i hverdagstimer, øvrig tid og nat. Det bemærkes, at den enkelte borger både kan visiteres til praktisk og personlig støtte i samme pakke. Derfor er det ikke muligt at beregne det samlede antal borgere nedenfor ved at lægge tallene sammen, jf. i stedet tabel 1 ovenfor. I opgørelsen af antal borgere er der fratrasket nødkald og dødsfald.

Tabel 2: Oversigt over borgere, til hvilke der er leveret praktisk og personlig støtte i Frederiksberg Kommune.

Frederiksberg Kommune i alt	Antal borgere (2024)	Antal leverede timer (2024)
Praktisk støtte i hverdagstimer (06.00-18.00)	1.950	44.154
Personlig støtte (06.00-18.00) – hverdagstimer	1.487	156.471
Praktisk og personlig støtte (øvrig tid) – på alle øvrige tidspunkter undt. nat	485	128.634
Nat (23.30-06.00)	127	4.200
Total		333.459

Følgende tabel 3 nedenfor viser, hvor mange borgere der har valgt henholdsvis en privat eller en kommunal leverandør. Det bemærkes, at borgerne har kunnet vælge flere leverandører, eksempelvis én privat leverandør til at løfte den praktisk støtte og den kommunale leverandør til at løfte den personlige støtte. Derfor er det ikke muligt at beregne det samlede antal borgere nedenfor ved at lægge tallene sammen, jf. i stedet tabel 1 ovenfor. I opgørelsen af antal borgere er der fratrasket nødkald og dødsfald.

Tabel 3: Oversigt over borgere fordelt på private og kommunale leverandører.

Leverandører	Antal borgere (2024)	Antal leverede timer (2024)
Private leverandører	947	113.473

Kommunal leverandør	1.404	219.986
Total		333.459

Følgende tabel 4 nedenfor viser, hvor mange borgere der har valgt en privat leverandør til henholdsvis praktisk eller personlig støtte (hverdagstimer, øvrig tid og nat). Det bemærkes, at den enkelte borger kan være visiteret til både praktisk og personlig støtte. Derfor er det ikke muligt at beregne det samlede antal borgere nedenfor ved at lægge tallene sammen. I opgørelsen af antal borgere er der fratrullet nødkald og dødsfald.

Tabel 4: Oversigt over borgere, der har valgt en privat leverandør, fordelt på praktisk og personlig støtte.

Private leverandører (2024)	Antal borgere (2024)	Antal levered timer (2024)
Praktisk støtte i hverdagstimer (06.00-18.00)	1.101	19.325
Personlig støtte (06.00-18.00) – hverdagstimer	140	51.286
Praktisk og personlig støtte (øvrig tid) – på alle øvrige tidspunkter undt. nat	48	41.667
Nat (23.30-06.00)	23	1.195
I alt		113.473

Følgende tabel 5 nedenfor viser, hvor mange borgere der har valgt den kommunale leverandør til henholdsvis praktisk eller personlig støtte (hverdagstimer, øvrig tid og nat). Det bemærkes, at den enkelte borger kan være visiteret til både praktisk og personlig støtte. Derfor er det ikke muligt at beregne det samlede antal borgere nedenfor ved at lægge tallene sammen. I opgørelsen af antal borgere er der fratrullet nødkald og dødsfald.

Tabel 5: Oversigt over borgere, der har valgt den kommunale leverandør, fordelt på praktisk og personlig støtte.

Kommunal leverandør (2024)	Antal borgere (2024)	Antal leverede timer (2024)
Praktisk støtte i hverdagstimer (06.00-18.00)	849	24.829
Personlig støtte (06.00-18.00) – hverdagstimer	1.347	105.185
Praktisk og personlig støtte (øvrig tid) – på alle øvrige tidspunkter undt. nat	337	86.967
Nat (23.30-06.00)	104	3.005
I alt		219.986

Følgende tabel 6 viser en oversigt over antal borgere, der har modtaget genoptræning efter servicelovens § 86 stk. 1 og 2. Genoptræning har ikke tidligere været konkurrenceudsat. Godkendelsesmodellen omfatter genoptræning som en del af helhedsplejeforløb efter ældrelovens § 10 jf. også beskrivelserne af helhedspleje efter ældrelovens §§ 5, 9 og 11. Af

opgørelsen fremgår det, hvor mange af borgerne, der er 67+ år.

Tabel 6: Antal borgere, til hvilke der er leveret genoptræning efter serviceloven i Frederiksberg Kommune.

Leverandør	Antal borgere (2024)
Kommunal leverandør	548

Følgende tabel 7 og 8 viser oversigt over antal borgere, der har modtaget genoptræning efter servicelovens § 86 stk. 1 og 2 hhv. i eget hjem og ambulant.

Tabel 7: Genoptræning i borgers hjem

Genoptræning i eget hjem (2024)	
Ydelse	Antal borgere
86.1 – Funktions træning	14
86.1 – Fysisk træning	9
86.1 – Terapeutfaglig udredning	33
86.2 – Funktions træning	24
86.2 – Fysisk træning	11
86.2 – Terapeutfaglig udredning	48
Antal unikke borgere m. genoptræning i eget hjem	88 heraf 77 over 67 år og 11 under 67 år.

Tabel 8: Genoptræning ambulant

Genoptræning på Sundhedscentret (2024)	
Ydelse	Antal borgere
86.1 – Funktionstræning	7
86.1 – Fysisk træning	130
86.1 – Terapeutfaglig udredning	211
86.2 – Funktions træning	22
86.2 – Fysisk træning	140
86.2 – Terapeutfaglig udredning	252
Antal unikke borgere m. genoptræning på Sundhedscentret	460 heraf 338 over 67 år og 122 under 67 år.

Ovennævnte oplysninger er vejledende og er ikke bindende for Frederiksberg Kommune.

3. Serviceniveau og kvalitetsstandarder

Alle indsatser skal leveres med udgangspunkt i gældende lovgivning og Frederiksberg Kommunes til enhver tid gældende serviceniveau.

Frederiksberg Kommunes Ældre- og Værdighedspolitik indeholder de overordnede pejlemærker for plejeområdet i kommunen.

Frederiksberg Kommunes kvalitetsstandards udgør rammen for leverandørens opgaveløsning. Kvalitetsstandarden forelægges mindst en gang årligt til politisk godkendelse. Kvalitetsstandarden udmønter både det politisk vedtagne serviceniveau samt pejlemærkerne fra Ældre- og Værdighedspolitikken og er gældende for både den kommunale og de private leverandører. Kvalitetsstandarden beskriver de konkrete indsatser, der visiteres på baggrund af.

Leverandøren forpligter sig til at efterleve kommunens serviceniveau samt følge de til enhver tid gældende kvalitetsstandards og ydelseskataloger.

Borgernes behov vil være individuelle. Dette stiller krav til, at leverandøren udover borgeren er i dialog med og samarbejder med andre relevante parter såsom de pårørende, visitatorer, Sundhedscentret, hjemmesygepleje, etc.

Leverandøren skal herudover have et overordnet kendskab til Frederiksberg Kommunes øvrige tilbud svarende til det niveau, der er beskrevet i kommunens kvalitetsstandards. Kendskabet skal sikre, at leverandøren ved, hvilke muligheder borgeren har, samt hvornår og hvordan disse iværksættes.

Frederiksberg Kommunes kvalitetsstandards kan læses her: [Kvalitetsstandard](#).

Alle ydelser leveres i overensstemmelse med Frederiksberg Kommunes Handicappolitik, som henviser til FN's Konvention om rettigheder for personer med handicap.

4. Generel tilgang til udførsel af indsatserne

I Frederiksberg Kommunes Ældre- og Værdighedspolitik fremhæves det, at borgerne skal forblive aktive og selvhjulpne længst muligt. Den enkelte borger og dennes pårørende skal opleve, at den støtte, der ydes, er meningsfuld og rehabiliterende således, at hverdagen er velfungerende, og borgeren oplever en høj grad af livskvalitet, samt at borgeren får mulighed for at klare sig selv længst muligt uden andres hjælp.

Leverandøren skal tage udgangspunkt i de håb og ønsker, den enkelte borger har for sit liv. Leverandøren skal have fokus på borgerens livsindhold, livskvalitet og ressourcer, og hjælpen skal tilrettelægges, så borgeren deltager i opgaverne i det omfang, de kan.

Observation af borgernes almentilstand og funktionsniveau indgår som en naturlig del af hjælpen. Leverandøren, som kommer i borgers hjem og har den tætte kontakt til borger, vil ofte være den første, der identificerer ændringer i borgers funktionsniveau og livssituation. Visitation og Hjælpemidler er afhængige af leverandørens tilbagemelding, når der sker ændringer i borgers funktionsevne, der kræver en anden indsats. Frederiksberg Kommune ønsker at være i tæt dialog med leverandør omkring borgers behov for hjælp og støtte. Som led heri skal Leverandøren være opmærksom på, dokumentere og orientere Visitation og Hjælpemidler om ændringer i borgernes almene tilstand og funktionsniveau, som har betydning for behovet for hjælp; herunder også ernæring, medicin, information og inddragelse af hjemmesygeplejen etc. Leverandøren er til enhver tid forpligtet til at

efterleve tilbagemeldingspligten.

Leverandøren har pligt til altid at løse pludseligt opståede væsentlige behov hos borgerne, uanset omfang og de ydelser oprettes som akutte ydelser.

Leverandøren forpligter sig til at udvise særligt ansvar i forhold til at støtte op om, deltage i og samarbejde omkring koordinering af hjælpen og samarbejdet omkring borgeren med andre leverandører og andre involverede parter (hjemmesygepleje, læge, Visitation og Hjælpemidler, hospitaler, Sundhedscentret, pårørende, etc.) således, at borgeren og dennes pårørende oplever et velkoordineret forløb med en helhedsorienteret indsats.

Leverandøren og dennes medarbejdere forpligter sig til at have en grundlæggende viden omkring Frederiksberg Kommune på sundheds- og omsorgsområdet. Leverandøren har den daglige kontakt og dialog med borgerne og har dermed et særligt ansvar i at observere og identificere, om borgerne kan have glæde af og profitere af nogle af disse tilbud.

Frederiksberg Kommune benytter Fælles Sprog III. FSIII lægger op til, at alle ydelser leveres ud fra en rehabiliterende tankegang, hvor fokus er at aktivere borgerens egne ressourcer gennem en målrettet samarbejdsproces.

En vigtig opgave for samtlige fagligheder, som måtte udføre opgaver omkring borgeren, er at lade borgeren klare alle de aktiviteter, borgeren kan selv, træde til, hvor borgeren skal støttes, så funktionsniveauet fastholdes, kompensere borgeren og støtte/pleje/hjælpe der, hvor borgeren slet ikke kan selv. Målet er at arbejde rehabiliterende i stedet for at gøre borgeren inaktiv gennem kompenserende hjælp.

Medarbejderne skal i samarbejde med borgeren finde ud af, hvordan denne støttes bedst muligt i forhold til de aktiviteter, borgeren ikke selv kan eller har svært ved at udføre. Medarbejderne skal kunne bevare det aktiverende sigte i støtten til borgeren og kun støtte borgeren der, hvor borgeren ikke selv kan, og ellers arbejde motiverende for at støtte borgeren til at finde sine nogle gange gemte eller glemte ressourcer til at kunne og ville selv.

5. Samarbejde med Visitation og Hjælpemidler

Der afholdes løbende samarbejds møder mellem Frederiksberg Kommunes leverandører og Visitation og Hjælpemidler, som udgangspunkt 30 minutter hver 4. uge, som leverandøren forventes at deltage i.

6. Borgere visiteret til hjælp

6.1 Borgere visiteret til hjælp efter servicelovens § 83 Visitation og Hjælpemidler udreder den enkelte borgers funktionsniveau og rehabiliteringspotentiale og vurderer, om borgeren er berettiget til støtte, samt hvilken støtte og hvilken indsats, borgeren kan visiteres til. Vurderingen sker ud fra en konkret individuel helhedsvurdering af borgerens funktionsevne, ressourcer og muligheden for at klare sig så selvstændigt som muligt og ud fra gældende lovgivning samt kommunens kvalitetsstandarder og serviceniveau.

Borgerne visiteres som udgangspunkt til personlig og praktisk støtte med en rehabiliterende

tilgang. Personlig og praktisk støtte med en rehabiliterende tilgang er at yde den personlige og praktiske støtte, som borgeren har behov for, med det udgangspunkt, at borgeren selv udfører det, denne kan.

Praktisk støtte omfatter rengøringsindsatser i borgerens hjem samt øvrig praktisk støtte jf. kvalitetsstandarden. Personlig støtte omfatter indsatser, der er relateret til den enkelte borgers egenomsorg og personlige pleje.

Borgere med særlige behov har mulighed for at blive visiteret til 'Ekstra omsorgstid', som kan benyttes til sociale aktiviteter. Støtten er på nuværende tidspunkt på 15 minutter om ugen og kan samles i op til 6 timer ad gangen. Borger bestemmer selv, hvad borger vil bruge tiden til. Det er ikke muligt at bruge tiden til personlig og praktisk hjælp som fx rengøring.

Det er et krav, at støtten altid skal ydes med afsæt i at understøtte borgerens egne ressourcer og de gøremål, borgeren selv kan klare. Støtten til borgeren skal tilrettelægges og udføres helhedsorienteret og tværfagligt.

Der henvises til kvalitetsstandarden og ydelseskatalogerne Bilag C1.1 Ydelseskatalog Servicelov Hjemmeplejen.

6.2 Borgere visiteret til rehabiliteringsforløb efter servicelovens § 83a.

Hvis borgeren vurderes at kunne forbedre sin evne til selv helt eller delvist at kunne varetage opgaverne i hjemmet, kan Visitation og Hjælpemidler bevilge et rehabiliteringsforløb efter servicelovens § 83a.

Det er leverandørens ergo- eller fysioterapeuter, som er ansvarlige for selve hverdagsrehabiliteringsforløbet. Træningen i borgers hjem kan udføres af forskellige medarbejdere hos leverandøren i samarbejde med og under supervision af leverandørens ergo- eller fysioterapeuter, der udarbejder rehabiliteringsplan og handleanvisninger, som medarbejderne er forpligtiget til at følge. Leverandøren er forpligtiget til at være opmærksom på en borgers rehabiliteringspotentiale og inddrage ergo- eller fysioterapeuter mhp. om et målrettet hverdagsrehabiliteringsforløb vil kunne forbedre borgers funktionsevne.

Leverandøren skal sikre, at medarbejderne har de fornødne kompetencer, kan dokumentere indsatsen samt medvirke i evalueringen af indsatsen.

Indsatsen er altid et individuelt, målrettet og tidsafgrænset forløb, som kan indebære et tæt samarbejde med såvel kommunale som andre samarbejdspartnere. Leverandøren har pligt til at deltage i møder med andre samarbejdspartnere (eksempelvis hjemmesygeplejen eller Sundhedscentret) i borgerens hjem, så alle arbejder efter samme mål.

Der henvises til kvalitetsstandarden og ydelseskatalog C1.2 Ydelseskatalog Servicelov rehabilitering.

6.3 Besøgspakker og enkelt ydelser efter servicelovens §§ 83 og 83a

Frederiksberg Kommune har organiseret hjælpen efter servicelovens bestemmelser i besøgspakker og enkeltydelser. Pakker og enkeltydelser visiteres under samme ydelse og

som en samlet tid for hele døgnet, som leverandøren fordeler ud på de antal besøg, under hvilke borger skal modtage støtte og pleje.

Medarbejderen forventes at tilrettelægge hjælpen i samarbejde med borgeren; herunder imødekomme muligheden for 'fleksibel hjemmehjælp'. Det indebærer, at borgeren har mulighed for at bytte en visiteret ydelse til andre ydelser.

6.4 Fleksibel hjemmehjælp efter servicelovens § 83

Borger har ret til at bytte ydelser til en helt eller delvis anden ydelse.

Borger kan som udgangspunkt selv bestemme, hvilke ydelser borger ønsker at bytte sig til, og borger kan både bytte inden for personlig støtte og pleje samt praktisk støtte. Der er dog visse begrænsninger forbundet med at bytte ydelser:

- Borger kan kun bytte mellem personlig og praktisk støtte, hvis borger er bevilget begge ydelser og har valgt samme leverandør til begge ydelser. Hvis borger kun er bevilget praktisk støtte, kan borger ikke bytte til personlig støtte og omvendt.
- De ydelser, borger bytter til, skal kunne udføres inden for den afsatte tidsramme og inden for den samme uge og samme vagtlag.
- Bytteretten er begrænset til leverandørens faglige kompetencer samt faggrænser for de udførende medarbejdere. Arbejdsmiljømæssige regler kan også afgrænse hvilke ydelser, der kan byttes til.
- Det er leverandørens ansvar at sikre, at borger ikke fravælger hjælp, som borger har brug for. Derfor kan leverandøren sige nej til at bytte ydelser, hvis leverandøren vurderer, at det ikke er fagligt forsvarligt.

Hvis borger gennem længere tid bytter opgaver, kan det være tegn på, at borgers behov for hjælp har ændret sig og Visitation og Hjælpebidler skal orienteres om dette jf. Tilbagemeldingspligten.

6.5 Borgere visiteret efter ældrelovens § 10

Visitation og Hjælpebidler udreder den enkelte borgers funktionsniveau, behov samt rehabiliterings- og genoptræningspotentiale og vurderer, om borgeren er berettiget til støtte, samt hvilken støtte og hvilken indsats borgeren kan visiteres til. Vurderingen sker ud fra en konkret individuel helhedsvurdering af borgerens funktionsevne, ressourcer og muligheden for at klare sig så selvstændigt som muligt og ud fra gældende lovgivning samt kommunens kvalitetsstandarder og serviceniveau.

Borgeren visiteres til et af kommunens forløb for helhedspleje. Leverandøren er forpligtet til at kunne levere alle elementer indenfor forløbet. Leverandøren har mulighed for at anvende underleverandører til at løse dele af hjælpen inden for et forløb. Leverandøren er uanset brug af underleverandører ansvarlig for borgerens fulde forløb og for, at borgeren oplever sammenhæng i hjælpen.

Helhedspleje omfatter praktisk hjælp, personlig pleje samt genoptræning ved funktionsnedsættelse, der ikke er i tilknytning til sygehusindlæggelse jf. ældrelovens § 9 stk. 2.

Hjælpen inden for forløbet skal leveres med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte jf. ældrelovens § 5 og leverandøren skal sikre en helhedsorienteret indsats, tværfaglighed, borgerens selvbestemmelse samt kontinuitet i hjælpen, hvor færrest mulige forskellige medarbejdere kommer i borgerens hjem jf. ældrelovens § 11.

Leverandøren er forpligtiget til at være opmærksom på en borgers rehabiliterings- og træningspotentiale samt sikre, at medarbejderne har de fornødne kompetencer, kan dokumentere indsatsen samt medvirke i evalueringen af indsatsen.

Det er et krav, at det er leverandørens ergo- eller fysioterapeuter, som er ansvarlige for borgerens genoptræningsforløb. Genoptræning kan foregå i borgers hjem eller uden for borgers hjem enten på hold, samtræning på små hold, som individuel træning eller digitalt. Det er et krav, at træning uden for borgers hjem afvikles inden for Frederiksbergs geografiske kommunegrænse eller tilsvarende afstand. Det er Leverandørens ansvar at varetage befordring af borgere til genoptræning, som foregår uden for hjemmet, i det omfang borgerne ikke selv har mulighed for at transportere sig på anden vis til genoptræning. Det er Leverandørens ansvar at afholde udgifter til befordring.

Genoptræning sker i en tidsafgrænset periode ud fra nogle realistiske mål, som er lavet i samarbejde med borgeren. Formålet med genoptræningen er at den enkelte borger skal kunne klare sig bedre i hverdagen. Træningen slutter, når borgeren selv eller i samarbejde med andre kan fortsætte med at genopbygge eller vedligeholde sine hverdagsaktiviteter. Træningen kan også slutte, når terapeuten vurderer, at der ikke længere er fremgang i funktionsevnen.

Delegerede sundhedslovsydelser kan indgå som en del af hjælpen i et forløb for helhedspleje. Ydelserne leveres sammen med øvrig hjælp inden for rammen af det tildelte forløb. Ydelser efter sundhedsloven skal altid leveres af en medarbejder med en sundhedsfaglig uddannelse.

Leverandøren har pligt til at deltage i møder med andre samarbejdspartnere (eksempelvis hjemmesygeplejen eller Sundhedscentret i borgerens hjem, så alle arbejder efter samme mål.

Der henvises til kommunens kvalitetstandards og ydelseskataloger.

6.6 Forløb for helhedspleje efter ældrelovens § 10

Frederiksberg Kommune har organiseret hjælpen efter ældrelovens bestemmelser om helhedspleje i 5 forløb.

Oversigt over Frederiksberg Kommunes forløb for helhedspleje

Forløb 1 *Let støtte til praktiske opgaver***Funktionsniveau og behov:** Lette begrænsninger, let støtte til at klare praktiske opgaver i hverdagen**Indhold:** Praktisk støtte og genoptræning**Beskrivelse:** Klarer det meste selv men har brug for vejledning og støtte til at klare praktiske opgaver for fortsat at kunne klare sig selv i hverdagen**Forløb 2** *Let støtte til personlig pleje og evt. praktisk støtte***Funktionsniveau og behov:** Lette begrænsninger, let støtte til at klare personlig pleje og evt. praktiske opgaver i hverdagen**Indhold:** Personlig pleje, praktisk støtte og genoptræning**Beskrivelse:** Klarer det meste selv men har brug for vejledning og støtte til personlig pleje og evt. praktisk støtte for fortsat at kunne klare sig selv i hverdagen**Forløb 3** *Moderat støtte i hverdagen***Funktionsniveau og behov:** Moderate begrænsninger, moderat støtte til at klare flere praktiske opgaver og personlig pleje i hverdagen**Indhold:** Personlig pleje, praktisk støtte og genoptræning**Beskrivelse:** Deltager aktivt i nogle eller flere af hverdagens aktiviteter men har brug for vejledning og støtte til en række aktiviteter for fortsat kunne klare det meste selv**Forløb 4** *Omfattende støtte i hverdagen***Funktionsniveau og behov:** Svære begrænsninger, omfattende støtte til at klare praktiske opgaver og personlig pleje i hverdagen**Indhold:** Personlig pleje, praktisk støtte og genoptræning**Beskrivelse:** Deltager i nogen eller i mindre grad i hverdagens aktiviteter og har brug for en del vejledning og støtte i forbindelse med de fleste opgaver i hverdagen**Forløb 5** *Fuldstændig støtte i hverdagen***Funktionsniveau og behov:** Totale begrænsninger, fuldstændig støtte til at klare praktiske opgaver og personlig pleje i hverdagen**Indhold:** Personlig pleje, praktisk støtte og genoptræning**Beskrivelse:** Deltager i begrænset eller meget begrænset omfang i aktiviteter i hverdagen og har brug for omfattende hjælp og støtte i hverdagen

Visitation og Hjælpe midler vurderer indledningsvist, i hvilket omfang borgeren har behov for hjælp, støtte, rehabilitering og/eller træning og visiterer herudfra borgeren til hjælp i et forløb for helhedspleje. Visitation og Hjælpe midlers indledende vurdering af borgers funktionsniveau og behov fungerer som et start-udgangspunkt i forløbet.

Inden for forløbets ramme forventes leverandørens faste medarbejdere omkring den enkelte borger i samarbejde med leverandørens faglige ledelse og med sparring fra Frederiksberg kommunes Visitation og Hjælpe midler løbende at justere hjælpen ud fra en tværfaglig vurdering af borgerens aktuelle behov og ressourcer og i henhold til loven, kommunens kvalitetsstandarder og fastsatte serviceniveau.

Leverandøren forventes at tilrettelægge hjælpen i samarbejde og dialog med borgeren ud fra dennes ønsker, behov og ressourcer og med respekt for den ældres selvbestemmelse. Det er leverandørens ansvar at sikre, at borger ikke fravælger hjælp, som borger har brug for og at den hjælp, der ydes, er fagligt forsvarlig.

Det forventes, at leverandøren arbejder aktivt med ældrelovens tre bærende værdier og i overensstemmelse med lovens intentioner.

Der henvises til kvalitetsstandard og ydelseskatalog Bilag C1.3 Ydelseskatalog Ældrelov Hjemmeplejen.

6.7 Hjælp til særligt udsatte borgere med særlige behov efter servicelovens § 83 og ældrelovens § 10

Leverandøren skal levere hjælp til særligt udsatte borgere uanset borgernes psykiske tilstand og sociale færdigheder og evt. misbrug. Gruppen af borgere kan have behov for personlig støtte og andre særlige ydelser, hvorfor medarbejderen kan have behov for supervision og vejledning om såvel inddragelse af borgeren som fx værnemidler. Omfattende rengøring og oprydning til socialt udsatte borgere er ikke inkluderet i denne aftale. Derimod er vedligeholdelse af borgerens hjem fx i form af hyppig rengøring inkluderet i aftalen.

6.8 Afløsning af pårørende efter servicelovens § 84 stk. 1 eller ældrelovens § 16

Hvis borger ikke kan lades alene uden betydelig risiko, skal Leverandøren levere afløsning af pårørende op til 8 timer ugentlig i dag- og aften timerne alle ugens dage (også weekend og helligdage). Leverandøren skal med 5 hverdages varsel kunne levere afløsning af den pårørende.

6.9 Praktiske indsatser til borgere, der er omsorgspersoner for mindreårige børn efter servicelovens § 83 og ældrelovens § 10

Dette afsnit omhandler voksne borgere med en funktionsnedsættelse, der er omsorgspersoner for børn og unge.

Leverandøren skal levere praktisk bistand til forældre, der pga. en funktionsnedsættelse ikke selv er i stand til at varetage nødvendige praktiske opgaver i relation til et barn, eks:

- Bleskift, generel hygiejne, af- og påklædning
- Oprydning, rengøring og tøjvask
- Tilberede/anrette måltid, samt oprydning og opvask ifm. aktiviteten
- Rengøring og tøjvask

7. Krav til leveringstidspunkter og leveringssikkerhed for servicelov og ældrelov

Personlig støtte skal kunne leveres hele døgnet alle ugens dage. Det gælder såvel planlagte ydelser som akutindsatser og assistance ved nødkald i forbindelse med personlig og praktisk hjælp. Det er Frederiksberg Kommunes hjemmesygepleje, der modtager nødkald, og efterfølgende kontakter leverandøren om bistand til borgere, til hvilke leverandøreren leverer helhedspleje eller ydelser efter serviceloven, hvis der er behov om natten. Frederiksberg Kommune anvender anden leverandør til bistand til assistance ved nødkald i dag- og aften vagten..

Praktisk støtte leveres fortrinsvist i hverdagstimer men kan visiteres til aften timerne i det omfang, Visitation og Hjælpemidler vurderer behov herfor. Praktisk støtte skal også kunne leveres ved særligt akut opståede situationer.

Rehabilitering leveres fortrinsvist i hverdagstimer men kan visiteres til aften timerne i det omfang, Visitation og Hjælpemidler vurderer behov herfor.

Træning i forløb for helhedspleje efter ældrelovens bestemmelser planlægges af leverandøren. Træning forventes leveret fortrinsvist i hverdagstimer.

Hjælp til bad samt praktisk hjælp visiteret efter Servicelovens §83, der falder på en helligdag eller anden officiel fridag, skal flyttes til et andet tidspunkt. Borgeren skal senest informeres 5 hverdage før den planlagte leverance.

Leverandøren skal kunne kontaktes i det tidsrum, hvor indsatserne leveres.

Frederiksberg Kommune vægter leveringssikkerhed højt – også i ferie- og

spidsbelastningsperioder. Borgerne har krav på, at indsatserne leveres af fagligt velkvalificerede medarbejdere, der har et solidt kendskab til kommunens serviceniveau, kvalitetsstandards, dokumentationspraksis, osv.

I tilfælde af, at leverandøren anvender vikarer, eller at den enkelte borgers indsats leveres af en anden medarbejder end normalt, skal leverandøren sikre sig, at vikaren eller afløseren er introduceret til opgaven hos borgeren. Vanlige krav til dokumentation og tilbagemeldingspligt skal ligeledes overholdes.

Borgerne har krav på at vide, hvilken medarbejder der leverer indsatsen, samt hvornår indsatsen leveres. Er der afvigelser fra dette, skal det oplyses til borgeren forud for besøget.

Leverandøren kan ikke aflyse hjælpen til personlig pleje og praktisk hjælp; herunder indkøb, tøjvask og måltider. Hvis besøget planlægges mere end en halv time før eller efter det aftalte tidspunkt, skal borgeren kontaktes telefonisk dagen før eller senest ved opstart af vagtskifte.

Leverandøren honoreres for ydelser efter serviceloven, som borger har aflyst med et varsel på mindre end 24 timer før ydelserne skulle leveres.

7.1 Organisering servicelov og ældrelov

Leverandøren forpligter sig til at organisere sig således, at der kommer færrest mulige og kendte medarbejdere i borgernes hjem – også i ferie- og spidsbelastningsperioder. Hvis borgeren modtager flere ydelser fordelt over hele døgnet, kan hjælpen organiseres i et team for at sikre, der kommer færrest mulige forskellige medarbejdere i hjemmet. Leverandøren forpligter sig ligeledes til, at indsatserne til enhver tid leveres af kvalificerede medarbejdere, der løfter opgaven ud fra en rehabiliterende tilgang, og med et solidt kendskab til kommunens kvalitetsstandards og standarder for dokumentation.

7.2 Visiteret og leveret tid efter servicelov og ældrelov

Servicelov

Den leverede indsats skal være i overensstemmelse med den visiterede indsats. Således må den leverede tid maksimalt afvige med 15 % mindre end den visiterede tid og maksimalt 2% mere end den visiterede tid. Overskrider den leverede tid den visiterede tid, skal afvigelsen i ethvert tilfælde kunne begrundes. Leverandøren honoreres for den leverede tid inden for de tilladte afvigelser ift. den visiterede tid, som maksimalt må afvige med 15 % mindre og maksimalt 2 % mere end den visiterede tid. Der gælder en tilbagemeldingspligt for leverandøren, således at afvigelser fra den visiterede tid, der forventes at være varige, fordi de viser sig over en længere periode eller skyldes en ændring i borgerens funktionsniveau, til enhver tid skal tilbagemeldes til Visitation og Hjælpemidler.

Ældrelov

Leverandøren er forpligtet til at holde sig inden for rammen af det tildelte forløb for helhedspleje. Opstår der væsentlige ændringer i borgers behov, som vurderes ikke at kunne rummes inden for det tildelte forløb, er leverandøren forpligtet til at informere Visitation og Hjælpemidler. Dette gælder både når borgerens behov mindskes og øges.

Visitation og hjælpemidler vurderer, om borgeren kan tildeles et mindre eller større forløb, der passer til borgerens aktuelle behov og livssituation. Leverandøren er forpligtet til at holde kommunens serviceniveau og kvalitetsstandarder i den hjælp, der leveres inden for et forløb for helhedspleje.

8. Krav i forbindelse med borgernes frie valg af leverandør

8.1 Borgernes valg af leverandør

I forbindelse med visitationen vejledes borgeren om valgmuligheden mellem kommunale og private leverandører. Visitation og Hjælpemidler udleverer informationsmateriale omkring selve valget og uddeler samtidig beskrivelser af de enkelte leverandører. Leverandøren skal derfor udarbejde relevant informationsmateriale til borgerne omkring deres tilbud; herunder evt. mulighed for tilkøbsydelser, som gøres tilgængeligt for Kommunen. Alle direkte eller afledte udgifter til udarbejdelse, fremstilling og distribution af leverandørbeskrivelsen afholdes af leverandøren. Leverandørbeskrivelsen skal udfærdiges i overensstemmelse med gældende lovgivning på området; herunder markedsføringsloven.

8.2 Opstart og ophør

Servicelev

Leverandøren kontaktes af Visitation og Hjælpemidler, når borger bevilges et hverdagsrehabiliteringsforløb og/eller personlig eller praktisk hjælp. Hjælp til personlig pleje skal kunne iværksættes samme dag leverandøren har modtaget afgørelsen om tildeling af indsatsen, eller efter nærmere aftale med borgeren. Mindre omfattende hjælp, som fx praktisk hjælp i form af rengøring, skal almindeligvis iværksættes inden for en uge. I forbindelse med, at en borger udskrives fra hospital, kan der være behov for, at en dækkende indsats leveres med kort varsel på få timer. Hverdagsrehabilitering iværksættes efter aftale med borger hurtigst muligt eller inden for fem hverdage efter at der er truffet afgørelse, og ydelsen er bestilt hos leverandøren.

Ældrelev

Leverandøren kontaktes af Visitation og Hjælpemidler, når borger bevilges et forløb for helhedspleje. Hjælp til personlig pleje skal kunne iværksættes samme dag leverandøren har modtaget afgørelsen om tildeling af indsatsen/behov er identificeret, eller efter nærmere aftale med borgeren. Mindre omfattende hjælp, som fx praktisk hjælp i form af rengøring, skal almindeligvis iværksættes inden for en uge. I forbindelse med, at en borger udskrives fra hospital, kan der være behov for, at en dækkende indsats leveres med kort varsel på få timer. Genoptræning (samt træning i relation til forebyggelse, rehabiliterende og vedligeholdende sigte) iværksættes efter aftale med borger hurtigst muligt eller inden for 3 uger efter at der er truffet afgørelse/behov er identificeret, og ydelsen er bestilt hos leverandøren.

For frister for levering af indkøbsordning og vaskeriordning henvises til Bilag C1.8 Kravspecifikation for levering af dagligvarer til visiterede borgere og Bilag C1.9 Kravspecifikation af vask for hjemmeboende borgere i Frederiksberg Kommune.

En leverandør kan ikke nægte at levere ydelser til en borger, der har ønsket den

pågældende leverandør.

8.3 Leverandørskift

Borgeren har mulighed for at skifte leverandør med mindst 4 ugers varsel ved udgangen af den måned, i hvilken borgeren har anmodet om leverandørskift. Borgeren skal henvende sig til Visitation og Hjælpe midler ved ønske om leverandørskift. Mundtlig anmodning er tilstrækkelig.

Hvis særlige forhold gør sig gældende, kan skift af leverandør ske hurtigere end ovenstående; herunder bl.a. alvorlige uoverensstemmelser mellem leverandør og borger eller i situationer, hvor leverandøren i forbindelse med levering af indsatsen i alvorlig grad har misligholdt sine forpligtelser over for borgeren.

9. Krav til specialistfunktion

Det forventes, at leverandøren har faglige vejledere eller ressourcepersoner indenfor relevante områder såsom demens, ernæring og hygiejne samt rehabilitering og genoptræning. Leverandøren forpligter sig til at følge eventuelle overordnede strategier indenfor de givne områder.

Hjemmesygeplejen i Frederiksberg Kommune har ansat sygeplejersker med specialistfunktioner indenfor områderne sårpleje, demens, inkontinens, hygiejne, psykiatri og palliation/KOL. Specialisterne bistår de private leverandører med rådgivning og faglig sparring. Kliniske vejledninger og instrukser indenfor de respektive områder kan tilgås i VAR. Enkelte kliniske vejledninger inden for eks. medicin håndtering udarbejdes af hjemmesygeplejen. Leverandøren er selv ansvarlig for at passe disse lokalt.

Leverandøren forventes at inddrage specialistviden, når det er relevant, og i fornødent omfang. Det vil især dreje sig om borgere med komplekse plejebehov, som fordrer et tæt samarbejde mellem hjemmesygeplejen og leverandøren.

Leverandøren skal sikre, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer. I den forbindelse opfordres til at anvende den af kommunen til enhver tid anvendte e-læring til undervisning og udvikling af medarbejdernes kompetencer. Leverandør har mulighed for at købe sig ind i den aftale, som Frederiksberg Kommune har indgået.

10. Krav til delegerede sundhedslovsydelser

Det er et krav, at leverandøren følger gældende lovgivning på området, Styrelsen for Patientsikkerheds anbefalinger samt kommunens instrukser for medicin håndtering og kompressionsstrømper.

Særligt for medicin håndtering

Der er ikke frit valg af leverandør til medicinophældning (dispensering). Her vil det altid være den kommunale hjemmesygepleje, der varetager opgaven. Leverandøren skal kunne varetage medicinadministration fra medicinæske eller dosispose, hvis borgeren er visiteret til hjælp til at indtage sin daglige medicin.

Det er et krav, at medicinadministrationen til enhver tid håndteres elektronisk af de enkelte medarbejdere ude i borgernes hjem via smartphone eller tablet. (jf. afsnit 14 Krav til IT-anvendelse mv.).

11. Magtanvendelse

Dokumentation, rapportering og opfølgning af alle tilfælde af magtanvendelse i plejen er et krav med henblik på læring og forebyggelse.

Alle tilfælde af magtanvendelse skal løbende registreres og rapporteres til demenskonsulenterne i Frederiksberg Kommunes Sundhedscenter. Leverandøren har pligt til og et særligt ansvar for at følge op på de enkelte sager og reagere på henvendelser fra kommunale myndigheder på området.

Magtanvendelse bør altid være undtagelsen og må aldrig erstatte den omsorg, pleje og støtte, som leverandøren forventes at levere. Hvis borgeren modsætter sig den nødvendige hjælp, skal der først forsøges med alternative pædagogiske tiltag, før magt undtagelsesvis anvendes i forhold til reglerne.

Leverandøren skal sikre, at alle medarbejdere er bekendt med gældende regler og retningslinjer for magtanvendelse, herunder rapportering. Leverandøren har et særligt ansvar for at sikre, at alle tilfælde af magtanvendelse indberettes af leverandørens medarbejdere. Det betyder, at leverandøren skal handle, hvis der er mistanke om, at der ikke rapporteres.

12. Utilsigtede hændelser

I henhold til loven om patientsikkerhed skal sundhedspersoner på landets sygehuse og den kommunale sundhedssektor rapportere utilsigtede hændelser, som de enten selv involveres i eller observerer hos andre. Det afgørende er, at indsatsen retter sig mod sundhedsfaglige indsatser efter både sundhedsloven og serviceloven.

En utilsigtet hændelse er karakteriseret ved, at plejen eller behandlingen af en borger ikke går som ventet. Hændelsen giver typisk en oplevelse af, at "det burde ikke være sket" eller "det burde have været gjort bedre" og senere, når man har lært af fejlen og er blevet klogere, "det sker ikke i dag med den nye viden, vi har." Den utilsigtede hændelse omfatter hændelser, som ikke skyldes borgerens sygdom. Rapporteringspligten omfatter yderligere:

- Utilsigtede hændelser, der medførte eller bidrog til alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten
- Utilsigtede hændelser, der kunne have haft eller ville kunne få alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten
- Utilsigtede hændelser, som ikke er omfattet af stk. 1 eller stk. 2, som efter en konkret vurdering kan bidrage til læring og forbedring af patientsikkerheden, er rapporteringspligtige, selv om konsekvenserne af de enkelte utilsigtede hændelser ikke er eller kunne have været alvorlige eller dødelige for patienten. Som et eksempel på utilsigtede hændelser kan nævnes forkert medicinering, tryksår eller faldulykker.

Rapporteringen af utilsigtede hændelser har som formål at øge patientsikkerheden ved at understøtte den proaktive kvalitetsudvikling, som finder sted i kommunen, og udviklingen af et miljø, hvor det er muligt for medarbejderen at håndtere utilsigtede hændelser og drage læring heraf. Rapporteringspligten fremgår af Sundhedslovens § 198-202. Leverandøren skal samarbejde med kommunens risikomanager. Utilsigtede hændelser skal rapporteres i Dansk Patient-SikkerhedsDatabase (DPSD og omsorgssystemet). Leverandøren skal udpege en lokal risikokoordinator (sagsbehandler) samt følge retningslinjerne i kommunens "Guideline - læring fra utilsigtede hændelser".

13. Krav til medarbejdere, dokumentation og faglighed

13.1 Krav til medarbejdere

Leverandøren er forpligtet til, at hjælpen til enhver tid leveres af kvalificerede medarbejdere. Medarbejderne skal have kendskab til målgruppen, ligesom medarbejderne skal være i stand til at observere ændringer hos borgeren.

13.2 Kontinuitet

Af hensyn til borgerens tryghed og kontinuitet i indsatserne, herunder den rehabiliterende indsats samt indsatser i forløb for helhedspleje, skal leverandøren i videst muligt omfang tilstræbe, at opgaverne hos den enkelte borger udføres af de samme medarbejdere, evt. organiseret i tværfaglige teams. Det skal tilstræbes, at eventuelle afløsere er de samme.

I de tilfælde, hvor opgaven indeholder flere forskellige ydelser, bør det tilstræbes, at den samme medarbejder er i stand til at levere alle eller flere af ydelserne for at minimere antallet af medarbejdere i borgerens hjem.

13.3 Faglighed og kompetencer

Leverandøren skal sikre, at der hovedsageligt anvendes sundhedsfagligt uddannede medarbejdere. Medarbejdere, der har været i gang med en sundhedsfaglig uddannelse i min. 1 år, betragtes i denne sammenhæng som uddannet. Kravet til medarbejdernes kvalifikationer vil altid afhænge af de opgaver, som de skal levere.

Personlig pleje (servicelov og ældrelov)

Uddannelseskrav vedr. personlig pleje fastsættes således, at 75 % af medarbejderne skal have en relevant sundhedsfaglig uddannelse eller have været studerende på en relevant sundhedsfaglig uddannelse i min. 1 år. Af de resterende 25 % af medarbejderne skal halvdelen have relevante uddannelser eller kurser (fx pædagog) og plan for opnåelse af relevant uddannelse. For ufaglærte medarbejdere skal leverandøren beskrive, hvordan de sikrer en oplæring, der gør medarbejderne i stand til at varetage opgaven på en måde, der fagligt svarer til en medarbejder, der indfrier uddannelseskravet til den enkelte opgave.

Praktisk hjælp (servicelov og ældrelov)

Uddannelseskrav vedr. praktisk hjælp fastlægges således, at 50 % af medarbejderne skal have en relevant sundhedsfaglig uddannelse eller have været studerende på en relevant sundhedsfaglig uddannelse i min. 1 år. For ufaglærte medarbejdere skal leverandøren

beskrive, hvordan de sikrer en oplæring, der gør medarbejderne i stand til at varetage opgaven på en måde, der fagligt svarer til en medarbejder, der indfrier uddannelseskravet.

Hverdagsrehabilitering efter servicelov

Uddannelseskrav vedr. rehabiliteringsforløb fastsættes således, at leverandøren er forpligtet til, at en autoriseret ergo- eller fysioterapeut har ansvaret for planlægning, træning, opfølgning og evaluering af forløbet. Dele af træningen, hvor terapeuten vurderer, at det er fagligt forsvarligt, kan udføres af øvrige medarbejdere. Terapeuten bidrager med faglig viden og supervision til øvrige medarbejdere mhp. at identificere borgere med rehabiliteringspotentiale og understøtte færdigheder og forløb.

Forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte efter ældreloven

Uddannelseskrav vedr. rehabiliteringsforløb fastsættes således, at leverandøren er forpligtet til, at en autoriseret ergo- eller fysioterapeut har ansvaret for planlægning, træning, opfølgning og evaluering af forløbet. Dele af træningen, hvor terapeuten vurderer, at det er fagligt forsvarligt, kan udføres af øvrige medarbejdere. Terapeuten bidrager med faglig viden og supervision til øvrige medarbejdere mhp. at identificere borgere med rehabiliteringspotentiale og understøtte færdigheder og forløb.

Genoptræningsforløb efter ældrelov

Uddannelseskrav vedr. genoptræningsforløb fastsættes således, at leverandøren er forpligtet til, at en autoriseret ergo- eller fysioterapeut har ansvaret for planlægning, træning, opfølgning og evaluering af forløbet. Dele af træningen, hvor terapeuten vurderer, at det er fagligt forsvarligt, kan udføres af øvrige medarbejdere. Terapeuten bidrager med faglig viden og supervision til øvrige medarbejdere mhp. at identificere borgere med træningspotentiale og understøtte færdigheder og forløb.

Ydelser efter sundhedsloven (servicelov og ældrelov)

Ydelser efter sundhedsloven skal altid leveres af en medarbejder med en sundhedsfaglig uddannelse.

Medarbejderne skal kunne gøre sig forståelige på dansk på en sådan måde, at de kan føre en meningsfuld samtale med borgerne og med samarbejdspartnere. Derudover skal medarbejderne kunne anvende det fastsatte dokumentationssystem; herunder Min Dialog, Fælles Sprog III og Cura Plan.

Leverandøren skal kunne dokumentere i hvilket omfang, der anvendes sundhedsfagligt uddannet personale til leverancerne af personlig og praktisk hjælp samt rehabiliterings- og genoptræningsforløb. Det skal fremgå, hvilke medarbejdere der er ansat til at levere praktisk og personlig hjælp samt rehabiliterings- og genoptræningsforløb i henhold til kontrakten, deres uddannelsesmæssige baggrund samt hvor mange timer om ugen, de er ansat til at levere praktisk og personlig hjælp i Frederiksberg Kommune. Kommunen kan forlange ovenstående dokumentation fra leverandøren op til to gange årligt.

Leverandøren er forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificerede

medarbejdere, der er i stand til at inddrage borgeren aktivt i opgaveløsningen. Medarbejderne skal være i stand til at observere ændringer i borgernes almentilstand og funktionsniveau; herunder ændringer, der påvirker ydelsestildelingen og eventuelt træningspotentiale og behov for sygepleje, og handle derefter. Leverandøren skal sikre, at medarbejderne har de nødvendige erfaringer og kvalifikationer, så de kan levere de aftalte indsatser i henhold til det kvalitets- og serviceniveau, der er beskrevet i kvalitetsstandarderne og udbudsmaterialet.

13.4 Fremtoning

Medarbejderne skal være høflige, imødekommende og serviceorienterede i forhold til borgeren.

Medarbejderne skal bære en uniform, der lever op til Sundhedsstyrelsens seneste "Vejledning om arbejdsdragt indenfor sundheds- og plejesektoren (2011)". Medarbejderne skal bære synligt legitimationskort, der som minimum indeholder firmanavn, foto, navn, udstedelsesdato samt leders underskrift. Leverandøren skal have opmærksomhed på svagsynede og blinde.

13.5 Ledelse

Det er et krav, at leverandøren har kompetent(e) leder(e) med sundhedsfaglig baggrund. Den daglige leder sikrer, at hjælpen, der ydes overfor og i samarbejde med borgerne, foregår på faglig kompetent vis og med et højt niveau, samt at der sker en udvikling af indsatserne til gavn for borgerne. Den daglige leder skal sikre den daglige ledelse dag og aften. Der skal ligeledes være adgang til ledelse om natten.

Det er et krav, at ledelsen indgår i et tæt og gensidigt forpligtende fagligt samarbejde med den øvrige ledelse i kommunen på området, og at den daglige leder har en relevant sundhedsfaglig uddannelsesbaggrund. Det er et krav, at de daglige ledere har viden om, indsigt i og erfaring med hverdagsrehabilitering og træning samt kompetencer til at understøtte den faglig ledelse i den borgernære visitation i kommunens forløb efter ældrelovens bestemmelser.

13.6 Tavshedspligt

Der påhviler efter retssikkerhedsloven leverandøren og dennes ansatte tavshedspligt jf. forvaltningsloven, offentlighedsloven og straffeloven omkring fortrolige forhold, som de ansatte i forbindelse med deres arbejde måtte få kendskab til. Denne tavshedspligt ophører ikke ved fratræden eller ved kontraktforholdets ophør.

13.7 Gaver og lån

Leverandøren og dennes medarbejdere må ikke modtage gaver, arv, lån m.v. fra borgerne.

14. Krav til uddannelsesforpligtelse/elever og vejledere

Uddannelse af sundhedsfaglige medarbejdere er en strategisk prioritet i Frederiksberg

Kommune. Frederiksberg Kommune har en ambition om at være en attraktiv uddannelseskommune, hvor flere gennemfører en velfærdsuddannelse, og der sikres kvalificeret arbejdskraft til fremtidens velfærd.

Leverandøren har derved ansvar for at sikre, at færdiguddannede er arbejdsmarkedsparate og velkvalificerede sundhedsmedarbejdere, der er forberedte på at løfte professionens opgaver. Det forudsættes derfor, at leverandøren kan godkendes som uddannelsessted.

Frederiksberg Kommune stiller praktikpladser til rådighed for de elever, kommunen har ansat. Eleverne er under uddannelse på Social- og Sundhedsuddannelserne ved Diakonissestiftelsen.

Det må forventes, at den andel af elever, som leverandøren skal uddanne, vil være svingende i aftaleperioderne, da holdstørrelser kan variere afhængig af optag og frafald.

Leverandøren skal stille praktikpladser og pædagogisk uddannede praktikvejledere til rådighed for elever jf. den godkendte fordelingsnøgle. Fordelingsnøglen er baseret på Frederiksberg Kommunes dimensioneringsaftale med KKR Hovedstaden fordelt på normalt svarende til leverandørens andel af opgaver og antal medarbejdere. Den nuværende dimensionering for social- og sundhedselever for 2023 er henholdsvis 90 assistenter og 47 hjælpere for Frederiksberg Kommune.

Fordelingsnøglen har de seneste år været baseret på to principper:

- At plejecentrenes størrelse i form af antal plejecenterpladser er afgørende for tildelingen af elever
- At antal ansatte anvendes som sammenlignelig faktor imellem plejecenterkapacitet og hjemmeplejeydelser

I fordelingsnøglen for 2023 svarer det til, at den samlede hjemmepleje havde 46 pct. af alle hjælpereleverne i oplæringsperiode 1 og 2, samt 33 pct. og 31 pct. af assistenteleverne i hhv. oplæringsperiode 1 og 3.

Idet Social- og Sundhedsuddannelserne er vekseluddannelser, skal leverandøren bidrage til at skabe sammenhængende uddannelsesforløb af høj kvalitet ved at samarbejde med de tilknyttede skoler (Diakonissestiftelsen), deltage i de faste samarbejds møder og bidrage til det lokale uddannelsesudvalg.

Leverandøren skal indgå i et forpligtigende samarbejde med Frederiksberg Kommunes uddannelsesstab med henblik på at leve op til Frederiksberg Kommunes til hver en tid gældende uddannelsesstrategi.

Leverandøren skal sikre gode rammer og vilkår for vejledning, hvor eleven i et trygt og dynamisk læringsmiljø kan arbejde kvalificeret og målrettet med målene for den enkelte praktikperiode; herunder evaluering og kvalitetsudvikling.

Leverandøren har ansvaret for, at praktikvejledere hos Leverandøren er uddannet og har de nødvendige kompetencer til at varetage rollen som praktikvejledere. Frederiksberg Kommune kan afholde fælles kompetenceudviklingsaktiviteter relateret til varetagelse af

praktikforløb for elever. Leverandøren er forpligtet på at deltage heri, hvis Frederiksberg Kommune vurderer det relevant.

Leverandøren afholder alle udgifter forbundet med det at fungere som praktiksted, inklusive uniformer, overtøj og opslagsbøger og lignende til Social- og Sundhedshjælper- og -assistentelever. Praktiksteder på virksomheder, der ikke er en del af en kommunal koncern, skal godkendes af Fællesudvalget for Erhvervsrettede Velfærdsuddannelser (FEVU) til at have elever i praktikforløb. Frederiksberg Kommune afholder udgifter til elevernes løn, mens leverandørerne afholder eventuelle uddannelsesudgifter, der sikrer kompetent uddannelsespersonale hos leverandøren - herunder kompetencegivende uddannelse/kurser.

15. Krav til IT-anvendelse mv.

15.1 Udstyr (pc'er, tablets, mobiltelefoner)

Leverandøren er forpligtet til at være i besiddelse af udstyr, der til enhver tid muliggør elektronisk udveksling af informationer med Frederiksberg Kommune og anvendelse af relevante IT-systemer, som understøtter opgaveløsningen. Leverandøren anskaffer udstyret fra Frederiksberg Kommune. Frederiksberg Kommune indkøber udstyr via kommunens SKI-aftaler og vejledende priser herfor fremgår af Bilag C1.4 IT-devices og vejledende priser.

Leverandøren må alene anvende udstyret på vegne af kommunen og udelukkende til udførelse af de af rammeaftalen omfattede opgaver.

15.2 IT-bruger

Leverandøren er forpligtet til at sikre, at alle relevante medarbejdere hos Leverandøren oprettes som IT-brugere i Frederiksberg Kommune, således at de fremtræder i kommunens Active Directory (AD). Dette er en forudsætning for at tilgå relevante IT-systemer; herunder Omsorgssystemet.

15.3 Erhvervsidentitet

Leverandøren er forpligtet til at sikre, at alle relevante medarbejdere hos Leverandøren tildeles en erhvervsidentitet i Frederiksberg Kommune, således at de fremtræder i kommunens MitID Erhverv. Dette er en forudsætning for at tilgå relevante IT-systemer; herunder dele af Fælles Medicin Kort (FMK).

15.4 Support fra IT-afdelingen

Frederiksberg Kommune har ikke en 24 timers driftsfunktion, og support foregår derfor inden for almindelig arbejdstid som angivet i nedenstående tabel:

Åbningstider*	Skriftlige henvendelser - Opret sag til servicedesk	Telefontider
---------------	--	--------------

Mandag torsdag	og	08:00-17:00	08:00-11:00 og 13:00-17:00
Tirsdag onsdag	og	08:00-16:00	08:00-11:00 og 13:00-16:00
Fredag		08:00-13:00	08:00-12:00

**Åbningstider er vejledende og kan være pålagt ændringer ved behov*

Frederiksberg Kommunes IT-afdeling yder udelukkende support i forhold til det udleverede udstyr, IT-brugere og erhvervsidentiteter.

15.5 Omsorgssystem og planlægningssystem

Leverandøren er forpligtet til at anvende og kommunikere med Frederiksberg Kommune via det til enhver tid værende Omsorgssystem og planlægningssystem, kommunen anvender, til løsning af de af rammeaftalen omfattede opgaver. Frederiksberg Kommune anvender pt. Omsorgssystemet Columna Cura fra Systematic og understøtter kun android-enheder og Planlægningssystemet CuraPlan fra Systematic.

Leverandøren er forpligtet til at anvende og kommunikere med borgere og pårørende via Min Dialog, der er en del af omsorgssystemet.

Leverandøren må alene anvende Omsorgssystemet og Planlægningssystemet på vegne af kommunen og udelukkende til udførelse af de af rammeaftalen omfattede opgaver.

Al borgerrettet kommunikation, dokumentation og planlægning skal foregå via Omsorgssystemet og Planlægningssystemet efter de til enhver tid gældende regler, faglige vejledninger, videoer, arbejdsgange og navigationssedler, der stilles til rådighed for Leverandøren af Frederiksberg Kommune.

Leverandøren er forpligtet til at implementere ændringer, nye versioner, ny udvikling af omsorgssystemet sammen med de øvrige private og kommunale institutioner.

Leverandøren skal efterleve princippet om én-strengt dokumentation og må ikke anvende andre systemer til at dokumentere oplysninger om borgerne; herunder udarbejdelse og opbevaring af kørelister og vagtplaner.

Leverandøren er forpligtet til at overholde de regler og instrukser, systemleverandøren af Omsorgssystemet og Planlægningssystemet kræver.

Kommunen orienterer Leverandøren om de gældende licensbetingelser for Omsorgssystemet. Leverandøren står inde for, at de gældende licensbetingelser overholdes; herunder at der f.eks. ikke sker en udvidelse af antallet af brugere på systemet i eventuel strid med systemleverandørens licensbetingelser.

Leverandøren er forpligtet til at afholde årlige omkostninger på 3.248,00 kr. (2025 niveau) pr. bruger af Cura, plus moms til Frederiksberg Kommune for drift og brugersupport. Prisen er vejledende og afhængige af de til enhver tid gældende aftaler på området. Priserne fremskrives efter P/L-indekset.

Kommunen har alle rettigheder til de data, der indgår i Omsorgssystemet. Leverandøren er alene berettiget til at anvende kommunens data til løsning af de af rammeaftalen omfattede opgaver.

Leverandøren er forpligtet til at indgå en databehandleraftale med Frederiksberg Kommune.

15.6 Undervisning i Omsorgssystemet og Planlægningssystemet

Frederiksberg Kommune har en selvstændig organisering for så vidt angår CURA (Cura gruppen), der løbende arrangerer undervisning i brug af Omsorgssystemet. Leverandøren tilbydes at deltage i de kurser, som Frederiksberg Kommune afvikler i CURA. Kurser i CURA-plan afvikles eksternt og skal dækkes af leverandøren.

Efter aftale kan Frederiksberg Kommune tilbyde et undervisningsforløb i Cura som led i indgåelse af kontrakten. Det er et krav, at relevante medarbejdere hos Leverandøren deltager i den tilrettelagte undervisning. Undervisningen kan foregå fysisk eller online.

Leverandøren har ingen udgifter forbundet med deltagelse i undervisningen udover den tid, medarbejderne skal afsætte og bruge.

Undervisning i Cura Plan arrangeres af Cura gruppen i samarbejde med Systematic. Det er Systematics underleverandør Alexandrainstituttet, der står for undervisningen, der foregår online.

Udover tiden, der afsættes og bruges af medarbejderne på deltagelse i undervisningen, skal Leverandøren betale for selve undervisningen. Sidste afholdte kursus havde udgifter på cirka 3.000 kr. per bruger.

Hvis leverandøren ønsker individuelt tilpassede kurser, betaler Leverandøren for lokaler, forplejning og undervisningsmaterialer mv. Udover tiden, der afsættes og bruges af medarbejderne på deltagelse i undervisningen, skal Leverandøren betale for selve undervisningen. Sidste afholdte kursus havde udgifter på cirka 3.000 kr. per bruger. Hvis leverandøren ønsker individuelt tilpassede kurser, betaler leverandøren for lokaler, forplejning, undervisningsmaterialer m.v.

15.7 Superbrugerorganisation

Leverandøren skal have én superbrugerorganisation, der skal indgå som en del af Frederiksberg Kommunes egen superbrugerorganisation for Omsorgssystemet.

Leverandørens superbrugerorganisation skal bestå af minimum to roller: Cura Ambassadør og Cura Ressourceperson. Leverandøren skal udpege et passende antal medarbejdere, der kan varetage disse roller, dog minimum 1 ambassadør og 1 ressourceperson. Frederiksberg Kommune har en funktionsbeskrivelse for begge roller, som er vedlagt som Bilag C1.4 Funktions- og metodebeskrivelse for "SSA Stab, Digitalisering og Uddannelse", Cura Ambassadør og Cura Ressourceperson.

15.8 Support af Omsorgssystemet

Supporten af Omsorgssystemet inddeles i flere led og starter hos Leverandørens egne ressourcepersoner eller ambassadører. Såfremt der er behov for yderligere hjælp, yder Cura gruppen support til udpegede ambassadører hos Leverandøren i et rimeligt omfang. Det vil altid være Cura gruppen, der har kontakten med systemleverandøren af Omsorgssystemet.

Nærmere materiale omkring support udleveres efter indgåelse af kontrakt.

Ambassadører får løbende tilsendt materiale vedrørende systemopdateringer, lukkevindue, nyheder m.m. på mail.

Såfremt Cura gruppen skønner det nødvendigt, vil der på ambassadørmøder blive undervisning i f.eks. nye arbejdsgange som følge af opdateringer til nye versioner. Det er et krav, at ambassadører deltager i disse møder. Ambassadører vil derudover skulle indgå i diverse arbejdsgrupper.

15.9 Kontakt til og fra Frederiksberg Kommune og samarbejdspartnere

Leverandøren skal som minimum 2 gange dagligt/ i hver vagt kontrollere korrespondancer og opgaver i kommunens omsorgssystem.

Al kommunikation vedr. borgere foregår via Frederiksberg Kommunes omsorgssystem. Akutte problemstillinger suppleres af telefonisk kontakt til Visitation og Hjælpemidler eller Hjemmesygeplejen afhængigt af opgavens karakter.

Informationer om, hvorvidt en borger er indlagt eller udskrevet, sker via korrespondancemeddelelser, som leverandøren tilgår via systemet.

15.10 IT-beredskab

Leverandøren er forpligtet til at indgå i og være bekendt med Frederiksberg Kommunes IT-beredskab for Omsorgssystemet.

Nærmere materiale omkring IT-beredskab udleveres efter indgåelse af kontrakt.

16. Krav til dokumentation

Det er Leverandørens ansvar til enhver tid at leve op til dokumentationskrav i lovgivning, anbefalinger fra Styrelsen for Patientsikkerhed og Frederiksberg Kommunes retningslinjer.

Frederiksberg Kommune anvender omsorgssystemet Cura, der er bygget op omkring den generiske procesmodel i FSIII (Fællessprog III). Det betyder, at al dokumentation i Cura er tænkt til at skulle deles på tværs af alle de faggrupper, der arbejder med borgeren.

Procesmodellen sikrer, at rammen for dokumentationen er ens for alle myndigheder og

leverandører på tværs af servicelov og sundhedslov. FSIII-dokumentationsmetoden er gældende for medarbejdere, som dokumenterer på baggrund af autorisationslovens, service- og sundhedslovens krav til dokumentation. Anvendelsen af den generiske procesmodel betyder, at dokumentationen kan og skal genanvendes og opdateres af både myndighed og leverandør, ligesom opfølgningsprocessen også gælder for både leverandør og myndighed.

Et kerneelement i FSIII er begrebet 'tilstande'. En tilstand i FSIII beskriver borgerens helbredsmæssige og funktionsmæssige situation på det givne tidspunkt. Tilstandsbegrebet er omdrejningspunktet for dokumentationen vedrørende borgeren. Med tilstandsbegrebet anvendes det samme begreb og den samme måde til at beskrive, hvad der ligger til grund for bevilling af kommunale ydelser uanset lovgivning, funktion og fag.

Leverandøren er ansvarlig for at opdatere borgers funktionsevnetilstande i omsorgssystemet minimum 1 gang årligt, og når der sker væsentlige ændringer i borgers funktionsevne. Alle anmodninger om en ændret indsats skal være fulgt op af opdaterede funktionsevnetilstande.

17. Krav til kvalitetskontrol/egenkontrol

17.1 Frederiksberg Kommunes kvalitetshåndhævelse

Frederiksberg Kommune har særligt fokus på at sikre en høj kvalitet. Det forventes, at leverandøren lever op til de kvalitative og økonomiske målsætninger, der måtte være eller blive vedtaget af Frederiksberg Kommune for den rehabiliterende indsats.

Frederiksberg Kommune gennemfører løbende kontrol med kvaliteten, blandt andet via:

- Brugerundersøgelser
- Stikprøvekontrol
- Revisorerklæringer
- Uanmeldte besøg
- Benchmarking
- Information fra plejeoversigten

Kontrollen skal ligeledes sikre, at de leverede ydelser lever op til det politisk vedtagne serviceniveau samt udbudsmaterialets indhold.

17.2 Tilsynsbesøg

Leverandøren er forpligtet til at stille sig til rådighed for tilsynsaktiviteter, fx tilsynsbesøg, fra hhv. Frederiksberg Kommune og andre myndigheder, herunder tilsyn i hht. servicelovens § 148, retssikkerhedslovens § 16, ældretilsyn efter Lov om ældretilsyn samt sundhedsfagligt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed efter sundhedsloven.

Leverandøren skal straks orientere Frederiksberg Kommune i tilfælde af påbud fra Ældretilsynet eller Styrelsen for Patientsikkerhed.

17.3 Brugerundersøgelser

En brugerundersøgelse undersøger brugernes tilfredshed med de af aftalen omfattede ydelser.

Frederiksberg Kommune forbeholder sig til enhver tid retten til at foretage brugerundersøgelser uden foregående underretning af leverandøren.

Leverandøren skal medvirke til gennemførelsen af brugerundersøgelser, såfremt kommunen ønsker dette. Omkostningerne til brugerundersøgelsen afholdes af kommunen, dog modtager leverandøren ikke noget vederlag for sin medvirken i brugerundersøgelsen. Leverandøren er forpligtet til at reagere på brugerundersøgelsens resultat; herunder følge op på og løse eventuelle forhold, som brugerundersøgelserne sætter fokus på, såfremt kommunen ønsker dette.

17.4 Stikprøvekontrol

Frederiksberg Kommune forbeholder sig til enhver tid retten til at foretage stikprøvekontroller med eller uden forudgående underretning af leverandøren. En stikprøvekontrol kan have til formål at afdække, om de leverede indsatser hos borgerne lever op til den aftalte kvalitet.

Kommunen forbeholder sig retten til at gennemgå leverandørens bøger, regnskabsmateriale og al anden dokumentation, der knytter sig til den indgåede rammeaftale med leverandøren omkring drift af hjemmeplejeområdet i Frederiksberg Kommune.

Omkostningerne til en sådan gennemgang af leverandørens materiale afholdes af kommunen, dog modtager leverandøren ikke noget vederlag for sin medvirken i gennemgangen.

17.5 Uanmeldte besøg

Kommunen er til enhver tid berettiget til at aflægge uanmeldte besøg med henblik på at sikre, at den leverede indsats lever op til de aftalte kvalitetskrav. De uanmeldte besøg kan foretages på alle de steder, hvor leverandøren udfører sine indsatser.

17.6 Revisorerklæringer

Leverandøren skal leve op til servicelovens bestemmelser efter § 92 samt ældrelovens § 22. Derudover kan Frederiksberg Kommune højst én gang årligt anmode om revisorerklæring, der dokumenterer leverandørens forhold i forbindelse med varetagelse af de af rammeaftalens omfattede opgaver.

Leverandøren skal sikre, at revisorerklæringen følger styrelseslovens krav til den kommunale revision. Leverandøren skal ligeledes sikre, at revisorerklæringen følger eventuelle kommunale instrukser for revision.

17.7 Benchmarking

Leverandøren skal indgå i benchmarking af data i forbindelse med tværgående analyser i kommunen. Leverandøren skal levere relevante data til brug for denne benchmarking;

herunder eksempelvis rehabiliteringsindsatsen og sygefravær.

17.8 Krav til leverandørens kvalitetssikring og egenkontrol

Leverandøren skal til enhver tid kunne dokumentere, at denne lever op til de krav, der er formuleret i kvalitetsstandarderne, i kravspecifikationen og øvrige krav.

Leverandøren skal fastsætte egenkontrolprocedurer, der på en detaljeret måde internt i leverandørens organisation skal sikre, at alle borgerrelaterede indsatser leveres korrekt i overensstemmelse med de i kvalitetsstandarderne og i kravspecifikationen opstillede krav. Leverandøren skal derudover fastsætte egenkontrolprocedurer, der sikrer, at faktureringen er i overensstemmelse med den leverede indsats.

Frederiksberg Kommune er til enhver tid berettiget til at gennemgå og kontrollere, at leverandøren overholder sine egenkontrolprocedurer, og er i denne sammenhæng berettiget til at kræve udleveret og modtage leverandørens egenkontroldokumentation.

Leverandøren forpligter sig til at arbejde med effektmåling i forhold til rehabiliteringsindsatsen med henblik på at dokumentere, at leverandøren lever op til de vedtagne kvalitative såvel som økonomiske mål.

18. Krav til beredskab

Leverandøren forpligter sig til at indgå i Frederiksberg Kommunes beredskabsplan og sundhedsberedskabsplan på lige fod med den kommunale hjemmepleje. I situationer, hvor sundhedsberedskabet træder i kraft, forpligter leverandøren sig til eksempelvis at stille medarbejdere til rådighed på lige fod med den kommunale hjemmepleje.

Leverandøren forpligter sig til at organisere sig således, at leverandøren er i stand til at håndtere fraværsperioder (eksempelvis ferie og sygdom).

Leverandøren skal have et beredskab, der gør leverandøren i stand til at håndtere løbende til- og afmeldinger samt akut opståede ændringer i behov hos leverandørens tildelte borgere.

19. Krav til håndtering af nøgler

Såfremt en borger ikke har mulighed for at åbne døren som følge af et fysisk eller psykisk handicap, der ikke kan afhjælpes med et hjælpemiddel, kan Visitation og Hjælpemidler eller pågældende leverandørs daglige leder, på baggrund af en konkret, individuel vurdering, afkræve borgeren nøgler til boligen. I vurderingen skal der tages højde for det rehabiliterende element i, at borgeren selv åbner døren. Vurderingen skal således vægte det rehabiliterende aspekt tungere end leverandørens behov for selv at kunne åbne døren.

Leverandøren er forpligtet til at have et system, der sikrer, at borgernes nøgler og oplysninger om borgernes nøgler opbevares og håndteres sikkert og forsvarligt. Leverandøren er ligeledes forpligtet til at have en procedure for håndtering af nøgler;

herunder en anonymiseret mærkning.

Leverandøren skal have en procedure, der sikrer håndtering af forgæves gang hos borgerne, det vil sige, når en borger ikke åbner døren ved et planlagt besøg.

Det er et krav, at ovenstående procedurer fremsendes til kommunen således, at de er godkendt senest 3 uger forud for levering til borgerne.

Såfremt leverandøren mister en eller flere af borgeres nøgler og/eller følgelisten med oplysninger om borgerens/borgernes nøgler, skal leverandøren straks underrette politiet og Frederiksberg Kommune. Frederiksberg Kommune kan i en sådan situation kræve, at leverandøren for egen regning udskifter alle berørte borgeres låse, straks kontakter borgerne og/eller deres pårørende individuelt, iværksætter nødberedskab med ekstra besøg, og i det hele taget påtager sig ansvaret for at løse situationen i dialog med kommunen og andre relevante parter samt sikrer, at borgerne føler sig trygge.

20. Krav til nødkald

Borgere, der visiteres til nødkald, får installeret et elektronisk nøglesystem af Frederiksberg Kommune. Det er et krav, at leverandøren anvender det elektroniske låsesystem, så de kan få adgang til disse borgere. Der vil i enkelte boligselskaber kunne blive tale om adgang via nøgler.

Besvarelse af borgernes nødkald betjenes af Vagtcentralen, der varetager opgaven i forhold til at sortere de indkomne opkald. Hjemmesygeplejen har til enhver tid ansvaret for at reagere og handle på de indkomne nødkald. Såfremt hjemmesygeplejen vurderer, at der er behov for, at en medarbejder fra leverandøren assisterer hjemmesygeplejen som anden person ved et besøg hos en borger, er leverandøren forpligtet til straks at efterkomme dette. Dette kan eksempelvis være nødkald, der er aktiveret i tilfælde af fald.

21. Krav til tilkøbsydelser

Leverandøren kan tilbyde beboerne tilkøbsydelser ud over de ydelser, der er omfattet af nærværende kontrakt.

Alle tilkøbsydelser skal altid ske på borgernes initiativ. Aftalen skal være skriftlig, og leverandøren skal efter anmodning dokumentere overfor Frederiksberg Kommune, hvilke aftaler der er indgået med borgerne. Tilkøbsydelser, der er aftalt mellem borgeren og Leverandøren, er kommunen uvedkommende og uden økonomiske forpligtelser for kommunen. Borgeren skal selv betale for eventuelle tilkøbsydelser. Aftaler om tilkøb skal overholde gældende lovgivning på området, herunder forbud mod uanmodede henvendelser til beboeren. Det må ikke være de medarbejdere, der leverer indsatser til borgeren i det daglige, der tilbyder eller indgår aftale om tilkøbsaftaler.

22. Krav til hjælpemidler og arbejdsredskaber

Frederiksberg Kommune bevilger hjælpemidler til borgerne. Leverandøren skal til enhver tid være opmærksom på borgernes behov for hjælpemidler og hjælpe borgerne med at ansøge om hjælpemidler hos Visitation og Hjælpemidler.

Frederiksberg Kommune stiller arbejdsredskaber som senge, lift, badebænk mv. til rådighed for medarbejderne, såfremt disse anses for at være arbejdsmiljøredskaber. Frederiksberg Kommune stiller arbejdsredskaberne til rådighed uden betaling fra leverandøren.

Der kan komme andre leverandører i en borgers hjem udover leverandøren, eksempelvis den kommunale hjemmepleje og hjemmesygeplejen. Leverandøren skal være indstillet på, at andre leverandører, der kommer i samme hjem, skal kunne anvende eventuelle arbejdsredskaber i hjemmet.

23. Krav til samarbejde og dialog med kommunen

Frederiksberg Kommune ønsker at indgå i et tillidsbaseret samarbejde med Leverandøren omkring opgavevaretagelsen og udviklingen på plejeområdet. Samarbejdsrelationen mellem Frederiksberg Kommune og leverandøren skal bygge på tillid, fleksibilitet og åbenhed.

Det er et krav, at leverandøren står til rådighed for den almindelige løbende ledelsesmæssige sparring. Leverandøren forpligter sig til, at den øverste leder deltager i en række møder og samarbejdsfora på lige fod med kommunens plejeleverandører og samarbejdspartnere på pleje- og sundhedsområdet. Herunder blandt andet:

- Udførerforum for øverste leder i institutioner under SSA (Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsafdelingen) (ca. 5 gange årligt)
- Institutionsledermøder for øverste leder i institutioner under Sundheds- og Omsorgsafdelingen (ca. 8 gange årligt)
- Diverse projektmøder
- Borgerrelaterede møder

Leverandøren skal have en mailadresse samt en telefonliste over, hvordan relevante personer/funktioner kontaktes og i øvrigt følge forskrifterne vedr. GDPR.

Det skal være muligt at komme i telefonisk og elektronisk kontakt med leverandøren i de perioder, i hvilke leverandøren leverer personlig pleje og praktisk hjælp. Leverandøren er her forpligtet til at sikre en enkel og sikker kommunikationsvej med hjemmesygeplejen og andre relevante samarbejdspartnere.

Uden for de perioder, i hvilke leverandøren leverer personlig pleje og praktisk hjælp, skal det være muligt at komme i telefonisk kontakt med leverandøren, hvis beredskabsplanen aktiveres, i tilfælde af strømsvigt eller lignende situationer.

24. Krav til samarbejde og dialog med borgeren og pårørende

Leverandøren skal sikre en god dialog med borgere og pårørende og bestræbe sig på at skabe et gensidigt tillidsfuldt samarbejde med borgerne og de pårørende. Borgerne skal opleve, at de altid bliver mødt med anerkendelse og respekt hos leverandøren og dennes medarbejdere.

Et godt socialt netværk kan både give støtte og omsorg og bidrage med praktisk hjælp i

hverdagen. Derfor spiller de pårørende en vigtig rolle i de fleste menneskers liv. De pårørende er en vigtig samarbejdspartner i forhold til den helhedsorienterede indsats overfor borgerne.

Borgere og pårørende skal opleve, at de altid kan henvende sig til leverandøren, og at leverandøren er imødekommende overfor alle henvendelser.

Ved problemer i samarbejdet mellem borgerne, de pårørende og leverandøren er det et krav, at leverandørens ledelse er i tæt dialog med borgerne og de pårørende. Leverandøren forpligter sig til at forebygge klagesager via dialog og møder med borgerne og de pårørende.

Såfremt Frederiksberg Kommune modtager klager over leverandørens indsats, skal leverandøren bidrage til besvarelse af disse; herunder indsende det ønskede materiale indenfor den opgivne tidsfrist.

Leverandøren skal være tilgængelig for borgeren og dennes pårørende. Det skal være muligt for borgerne at komme i telefonisk kontakt med en medarbejder hos leverandøren hele døgnet alle ugens dage.

25. Øvrige samarbejdspartnere

Leverandøren skal være indstillet på, at der kan være behov for at samarbejde med øvrige samarbejdspartnere herunder eks. egen læge, hospitaler samt civilsamfund. Eksempelvis deltagelse i møder i borgerens hjem, konference på hospitalet etc.

Leverandøren forpligter sig til at samarbejde med kommunens Seniorråd og Handicapråd.

26. Krav til udvikling

Frederiksberg Kommune vægter udvikling højt og arbejder hele tiden på at udvikle nye metoder og idéer i forhold til kerneopgaven. Den gode idé opstår tit i dialogen og samarbejdet med en anden. Kommunen ønsker derfor at indgå i et gensidigt forpligtende og tillidsfuldt partnerskab med leverandøren, hvor der er fokus på fælles læring og udvikling af plejeområdet i kommunen.

Leverandøren er forpligtet til at indgå i et udviklingssamarbejde med kommunen og de andre leverandører. Formålet med udviklingssamarbejdet er at sikre innovation i ydelserne på pleje- og sundhedsområdet og dermed løbende høste kvalitetsmæssige og økonomiske gevinster ved udnyttelsen af f.eks. ny teknologi og nye faglige metoder for både kommunen og leverandørerne.

Strukturen og organiseringen af samarbejdet fastlægges efter nærmere aftale mellem parterne. Leverandøren skal indregne ressourcer til dette arbejde, som skal anvendes til mødedeltagelse, udarbejdelse af oplæg til udviklingstiltag samt igangsætning opfølgning herpå mv.

27. Krav til arbejdsmiljø mv.

Leverandøren skal overholde gældende lovkrav fra Sundhedsstyrelsen mv.

Leverandøren er ansvarlig for at sikre, at personlig og praktisk hjælp udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt, herunder at udarbejde en APV (arbejdspladsvurdering).

Leverandøren er forpligtet til løbende at følge op på APV'en og handle derefter. I tilfælde af væsentlige ændringer af betydning for arbejdsmiljøet og behovet for arbejdsbetingede hjælpemidler, skal leverandøren kontakte Frederiksberg Kommune.

Leverandøren skal anvende miljøvenlige rengøringsmidler til arbejdets udførelse. Det er borgeren, som er ansvarlig for at anskaffe de rengøringsmidler, som leverandøren anvender i borgerens hjem.

Hvis leverandøren ikke på anden måde kan planlægge, tilrettelægge og udføre arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt, må leverandøren kun lade arbejdet udføre, såfremt der anvendes personlige værnemidler.

Alle virksomheder med ansatte skal ifølge loven udarbejde en skriftlig arbejdspladsvurdering (APV). APV'en i døgninstitutioner og hjemmeplejeområdet er virksomhedens eget redskab til at holde styr på arbejdsmiljøet. Den af leverandøren udarbejdede APV skal være tilgængelig i omsorgssystemet.

Leverandøren skal på forlangende dokumentere arbejdsmiljø og arbejdsmiljøarbejdet for ansatte, der udfører arbejdsopgaver for Frederiksberg Kommune i henhold til nærværende kontrakt.

Leverandøren skal straks orientere Frederiksberg Kommune om eventuelle påbud fra Arbejdstilsynet.

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

28. Implementering

Leverandøren skal forvente en tæt dialog med kommunen samt en række møder med kommunen for at sikre en god opstart af aftalen. Umiddelbart efter kontraktens indgåelse skal leverandøren i samarbejde med ordregiver udarbejde en af ordregiver godkendt plan for implementering og opstart.

Planen skal omfatte perioden fra godkendelse af leverandøren og frem til kontraktstart den første levering af ydelser til borgerne.

Formålet med planen er at sikre, at overgangen fra den nuværende leverandør og opstarten af kontraktperioden forløber så gnidningsfrit og effektivt som muligt, og at alle interessenter og aktører, herunder især borgerne, de pårørende og medarbejderne, er trygge ved og føler sig fuldt informeret om alle relevante forhold i den forbindelse.

Planen skal derfor som minimum blandt andet omhandle følgende:

- Undervisningsplan ift. den rehabiliterende indsats, omsorgssystemet,

planlægningssystemet mv.

- Rekruttering af medarbejdere
- Plan for kommunikation med og inddragelse af de borgere, der har valgt leverandøren
- Alle relevante afklaringer med ordregiver
- Dokumentation i CuraPlan – herunder udarbejdelse af de første kørelister
- IT
- Introduktionsmøder

Frederiksberg Kommune skal godkende planen. Der skal afsættes mindst 1 uge til ordregiverens gennemgang af tidsplanen samt tid til indarbejdelse af eventuelle tilpasninger derefter.

Når tidsplanen er godkendt af ordregiver, kan indsatser og frister kun ændres efter aftale mellem parterne.

Leverandøren skal efterleve de til enhver tid gældende relevante arbejdsgangsprocedurer, samarbejdsprotokoller, vejledninger, instrukser mv. i Frederiksberg Kommune og på området.