

Bilag A: Kravspecifikation

Udbud af hjemmeplejen

Aalborg Kommune, Ældre- og Handicapforvaltningen

Indhold

1. Baggrund.....	3
1.1 Kort om Ældre- og Handicapforvaltningen og værdierne bag udformningen af udbudsmaterialet.....	3
1.2 Organisering.....	4
1.3 Ældre- og Sundhedsafdeling pr. 1. januar 2014.....	5
1.4 Udbuddets omfang	5
1.5 Annullering af udbuddet	5
1.6 Virksomhedsoverdragelse	5
1.7 Det udbudte område	6
1.8 Befolkningen og udviklingen af ældre i postnumrene 9200 og 9230.....	7
1.9 Statistik i forhold til det udbudte område	7
2. Kvalitet	9
2.1 Krav til ydelserne	9
2.2 Overordnede krav til leverancen	16
2.3 Krav til leverandøren	18
2.4 Krav til samarbejdet.....	28

1. Baggrund

Ældre- og Handicapudvalget i Aalborg Kommune har besluttet at udbyde en geografisk afgrænset del af hjemmeplejen i Aalborg Kommune. Området, der bliver udbudt, er postnummer 9200 Aalborg Sydvest og postnummer 9230 Svenstrup.

Udvalget ønsker med udbuddet at få afklaret markedsprisen for levering af hjemmehjælp og derigennem eventuelt at opnå en effektivisering af kommunens aktuelle timepriser.

Formålet med konkurrenceudsættelsen er at opnå effektiviseringerne uden at forringe det aktuelle politisk fastsatte serviceniveau. Samtidig ønsker Aalborg Kommune at etablere et samarbejde omkring levering af hjemmeplejeydelser i det afgrænsede område med to private og etablerede virksomheder og den kommunale leverandør, hvor der kan ske en gensidig og ligeværdig udveksling af erfaringer og idéer til en løbende og kontinuerlig udvikling af områdets leverandører.

Aalborg Kommune ønsker herudover, at vinderen af nærværende udbud tildeles kontrakten som hovedleverandør og tildeles aktiviteten svarende til den kommunale leverandørs andel, som er på 65% af den samlede ydelse i det udbudte område. Efter en implementeringsperiode på tre måneder vil de private leverandører i områdets eksisterende godkendelsesmodel blive opsagt. Disse borgere vil herefter skulle vælge frit mellem udbuddets hovedleverandør og to alternative leverandører, hvoraf den ene er en privat leverandør, og den anden er den kommunale leverandør.

Vinderen af udbuddet er dermed som udgangspunkt sikret ca. 65% af områdets aktiviteter.

Borgerne vil i hele forløbet have mulighed for frit valg af leverandør. I implementeringsperioden vil valget være mellem udbuddets vinder (hovedleverandøren) og de private leverandører i den aktuelle godkendelsesmodel. Når implementeringsperioden er afsluttet, vil borgerens frie valg være mellem hovedleverandøren og de to alternative leverandører (hvor den ene er den kommunale leverandør).

1.1 Kort om Ældre- og Handicapforvaltningen og værdierne bag udformningen af udbudsmaterialet

Ældre- og Handicapforvaltningen løser sociale og sundhedsmæssige opgaver for ældre, unge og voksne med handicap. Forvaltningen har desuden ansvar for optræning, motions- og aktivitetstilbud samt giver bo-, støtte- og aktiveringstilbud til ældre og handicappede. Forvaltningen beskæftiger 6.500 ansatte og har mere end 3.400 plejehjems- og ældreboliger.

Vi ønsker at fremme borgerens mulighed for at leve en selvstændig tilværelse. Vi anerkender og fremmer, at den enkelte borger har mulighed for at tage ansvar for eget liv og egen livskvalitet.

Det kræver en stor indsats og et fælles ståsted. Ældre- og Handicapforvaltningens tre værdier (nærvær, ansvarlighed og respekt) udgør dette ståsted. Værdierne hjælper os med at træffe de rigtige beslutninger i mødet med borgeren i det daglige.

Med borgeren i centrum sætter vi fokus på:

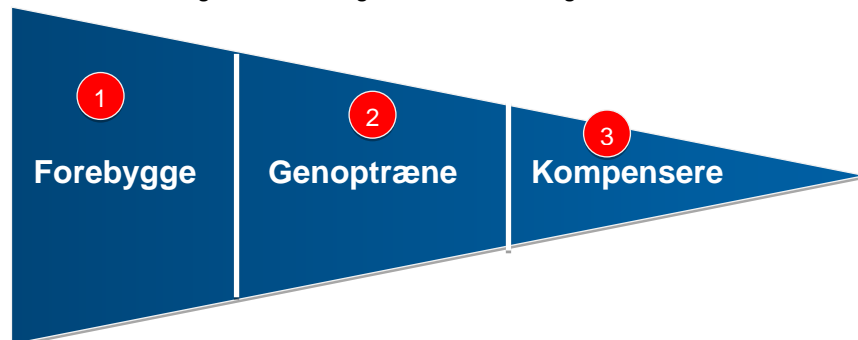
- **Rehabilitering**
Målestokken for velfærd er den enkelte borgers uafhængighed – det vil sige muligheden for at leve et aktivt liv, tage del i lokalsamfundets fællesskaber og træffe sine egne valg
- **Samskabelse – skabelse og udvikling af velfærd i samarbejde**
Vi har brug for alle gode kræfter, når det gælder om at skabe velfærd og deltagelsesmuligheder for alle borgere
- **Velfærdsteknologi**
Ny teknologi er et middel til at skabe uafhængighed, selvbestemmelse og deltagelsesmuligheder

Hjælpebidler må ikke blive en erstatning for at forebygge og genoptræne. De skal ikke hjælpe os til at

leve med lavere færdigheder, end vi kunne have haft, men skal understøtte deres bevarelse og træning, og kompensere dér hvor genoptræning ikke er mulig.

Figur 1: Prioritering af indsatser i Aalborg Kommune

I det fremadrettede visionsarbejde er der sat fokus på en ny prioritering af indsatserne i Ældre- og Handicapforvaltningen, således at vi skal arbejde med et målrettet rehabiliterende sigte. I fremtiden bliver indsatserne prioriteret som vist i figur 1.



I Ældre- og Handicapforvaltningen skal der arbejdes med sigte på størst mulig uafhængighed og selvbestemmelse.

Først arbejdes der med forebyggelse. I forebyggelsesindsatsen samskaber borgerne og Aalborg Kommune rammerne for et sundt og aktivt liv. Formålet er at mindske og udskyde borgernes behov for kommunal hjælp gennem livet.

Når forebyggelse ikke rækker, og borgeren får behov for kommunal hjælp, skal der sættes særligt fokus på rehabilitering – i et nært samarbejde med borgeren. Rehabilitering omfatter mange forskellige indsatser, hvor Aalborg Kommune stiller den professionelle faglighed til rådighed i form af afklaring, træning og anden hjælp. Formålet med rehabiliteringen er, at borgeren bliver helt eller delvis uafhængig af hjælp fra Aalborg Kommune.

For borgere med behov for vedvarende hjælp, hvor genoptræning ikke fører til hel eller delvis uafhængighed, tilbyder Aalborg Kommune en indsats med særligt fokus på øget livskvalitet. Det vil blandt andet ske via anvendelse af velfærdsteknologi, der kompenserer borgeren for den mistede funktionsevne i kombination med hjælp fra professionelle i Aalborg Kommune.

1.2 Organisering

Nyt fokus i opgavevaretagelsen gør det ikke alene. Ældre- og Handicapudvalget har i 2013 besluttet, at der skal gennemføres organisationsændringer både i Myndighedsafdelingen og Ældreafdelingen. Gennemførelsen af de nye organiseringer er i gang og vil fortsætte ind i 2014.

Hjemmeplejeområdet i Aalborg Kommune er organiseret efter BUM-modellen med en myndighedsafdeling, som har ansvaret for visitation, herunder afklaringsforløb, rehabiliteringsophold og hjælpemidler på ældreområdet, og en ældreafdeling, som har ansvaret for udførelsesvirksomheden. Ældreafdelingen skifter navn den 1. januar 2014 til Ældre- og Sundhedsafdelingen.

Det udbudte område etableres i forbindelse med udbuddet. De grupper, der leverer ydelser i det udbudte område, er hjemmeplejegrupperne Sofiendal, Svenstrup/Nibe, Fælles Nat Sydvest og rengøringsgruppe Sydvest. Disse grupper leverer i større eller mindre grad ydelser i de tilstødende områder.

1.3 Ældre- og Sundhedsafdeling pr. 1. januar 2014

Ældre- og Sundhedsafdelingen bliver organiseret med fire funktionsenheder, der går på tværs af hele Aalborg Kommune. De fire funktionsenheder er:

- Trænings- og aktivitetsområdet: træning, rehabilitering og aktivitetsområdet. Området ledes af en trænings- og aktivitetschef
- Hjemmesygeplejeområdet: hjemmesygeplejen og vagtcentralen. Området ledes af en sygeplejechef
- Fritvalgsområdet: madservice, rengøring, hjemmepleje og det interne vikarkorps (AK-vikar). Området ledes af en fritvalgschef. De enkelte funktionsområder under fritvalgsområdet fortsætter organisatorisk uforandret
- Plejehjemsområdet: plejehjem. Området ledes af en plejehjemschef og tre distriktsledere, der er ansvarlig for hvert sit geografiske distrikt

Den faglige funktionsopdeling er valgt med henblik på, at organiseringen af Ældre- og Sundhedsafdelingen skal imødekomme de øgede krav til specialisering, der er fra såvel borgere som fra eksterne og interne samarbejdspartnere. Organiseringen skal understøtte en høj faglig kvalitet, hvor borgeren er i fokus for de leverede ydelser, og samtidig styrke implementeringskraften.

Den nye organisering er under udmøntning og kan derfor ikke beskrives detaljeret. Organiseringen ændrer ikke omfanget af krav eller arbejdsopgaver til de kommende leverandører af hjemmehjælp.

Det er et krav, at leverandøren kan agere inden for Aalborg Kommunes nuværende og fremtidige overordnede organisering af Ældre- og Handicapforvaltningen, både når det gælder Myndighedsafdelingen og den nye Ældre- og Sundhedsafdeling (**mindstekrav**).

1.4 Udbuddets omfang

Området betegnes som 9200 Aalborg Sydvest og 9230 Svenstrup og er repræsentativt for hele Aalborg Kommunes hjemmepleje i forhold til sammensætning af modtagere, geografi og ydelsessammensætning. Området omfatter ca. 89 % af **myndighedens frit valgs budgethjemmeplejens budget** i Aalborg Kommune svarende til **383.307.553 mio.** kr. Udbuddet berører pr. marts 916 borgere og ca. **84-57** årsværk.

Udbuddet omfatter følgende ydelser:

- Praktisk hjælp i henhold til lov om social service § 83
- Personlig pleje i henhold til lov om social service § 83
- Videredelegeret sygepleje i henhold til sundhedsloven
- "Træning før pleje"-ydelser i forbindelse med personlig pleje og praktisk hjælp efter lov om social service § 83

Udbuddet omfatter alle ovenstående ydelser dag, aften og nat året rundt.

1.5 Annullering af udbuddet

Den kommunale leverandør af plejeydelser afgiver kontrolberegning (**kontrolbud**) for den udbudte opgave. Kontrolberegningen (**kontrolbuddet**) vil blive afgivet efter gældende retningslinjer for kontrolbud. Formålet med kontrolberegningen er at afklare, om en intern eller ekstern opgavevaretagelse bedst kan svare sig for kommunen. Der er således ikke tale om et tilbud i traditionel udbudsretlig forstand. Kommunen forbeholder sig således muligheden for frit at kunne annullere udbuddet **såfremt den kommunale leverandør viser sig, at være billigere end de indkomne tilbud.** -

1.6 Virksomhedsoverdragelse

Aalborg Kommune vil i forbindelse med udbuddet anvende reglerne om virksomhedsoverdragelse. **Det er intentionen, at når udbuddets hovedleverandør er udpeget, vil aktiviteten og tilhørende medarbejdere fra den kommunale leverandør blive overdraget til hovedleverandøren.**

I de tilfælde, hvor medarbejdere leverer ydelser i det udbudte område samt det omkringliggende område, og der derved kan opstå tvivl omkring overdragelsen, udarbejdes der i dialog med Aalborg Kommunes faglige organisationer og hovedleverandøren objektive kriterier for overdragelsen.

På denne måde fastholdes borgernes relation til den enkelte hjælper bedst og skaber maksimal kontinuitet for de borgere, der modtager hjemmehjælp. Fra medarbejdersiden skaber dette en hurtigere afklaring af ens arbejdsforhold og reducerer derved utrygheden for den enkelte, og man overgår som samlet medarbejdergruppe til en ny leverandør.

Det er et krav, at de overtagne medarbejdere i hele kontraktperioden gives løn- og ansættelsesvilkår svarende til den kommunale overenskomst på området. Kravet er stillet med udgangspunkt i en konkret vurdering af, at det giver mulighed for at opgaven i praksis vil kunne genoverdrages til kommunen ved kontraktens ophør.

For den vindende leverandør medfører dette en konkurrencefordel, fordi man overtager en velfungerende medarbejdergruppe med gode resultater og relationer til den gruppe af borgere, der modtager hjemmehjælp i dag.

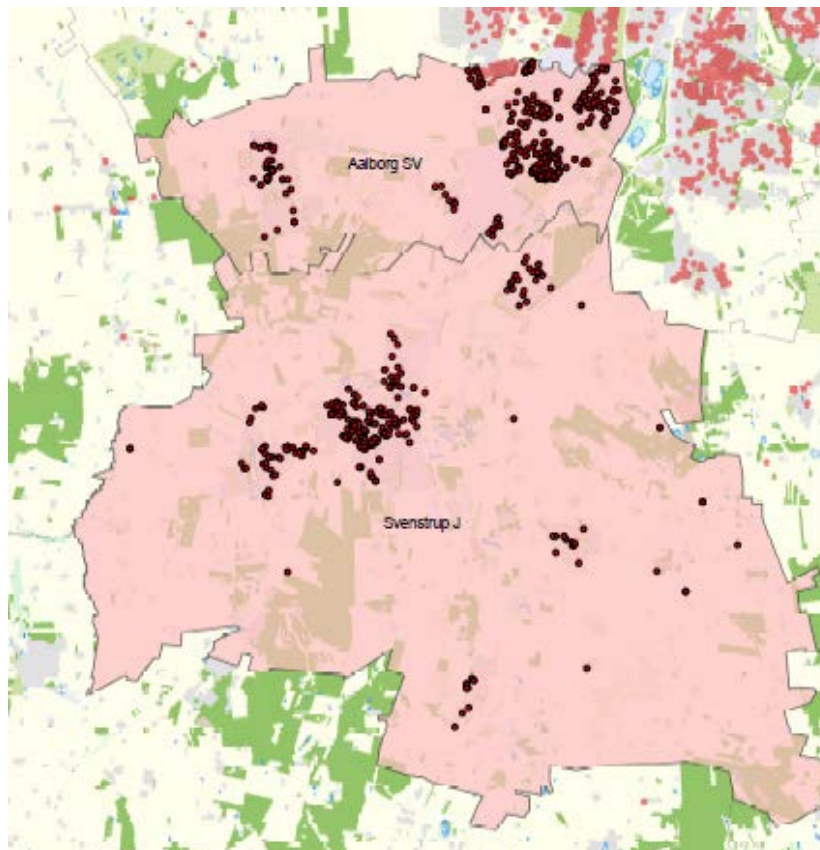
1.7 Det udbudte område

Aalborg Kommune er Danmarks tredjestørste kommune med 203.475 borgere, hvoraf 33.831 er folkepensionister.

Området, der skal i udbud, er afgrænset til postnumrene 9200 og 9230. Arealet på området er 98 km². Befolkningstætheden mellem de personer, der modtager hjemmeplejeydelser, er pr. 1. september 2013 9,35 brugere pr. km². Dette tal kan variere ift. ændringer i visiterede borgere.

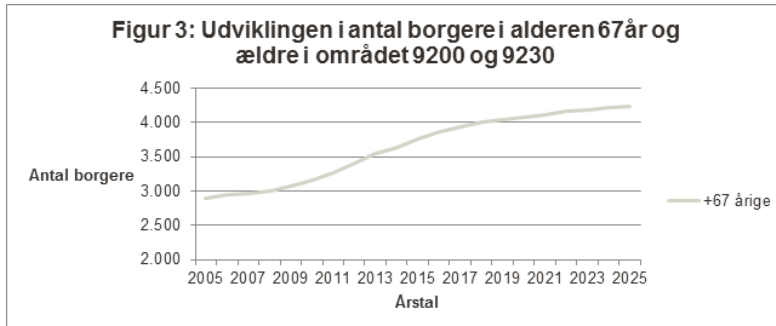
Nedenstående er et kort over det udbudte område med markeringer over de borgere, der pr. 1. september 2013 var visiteret til personlig pleje og/eller praktisk hjælp.

Figur 2: Geografisk illustration af modtagerne i det udbudte område



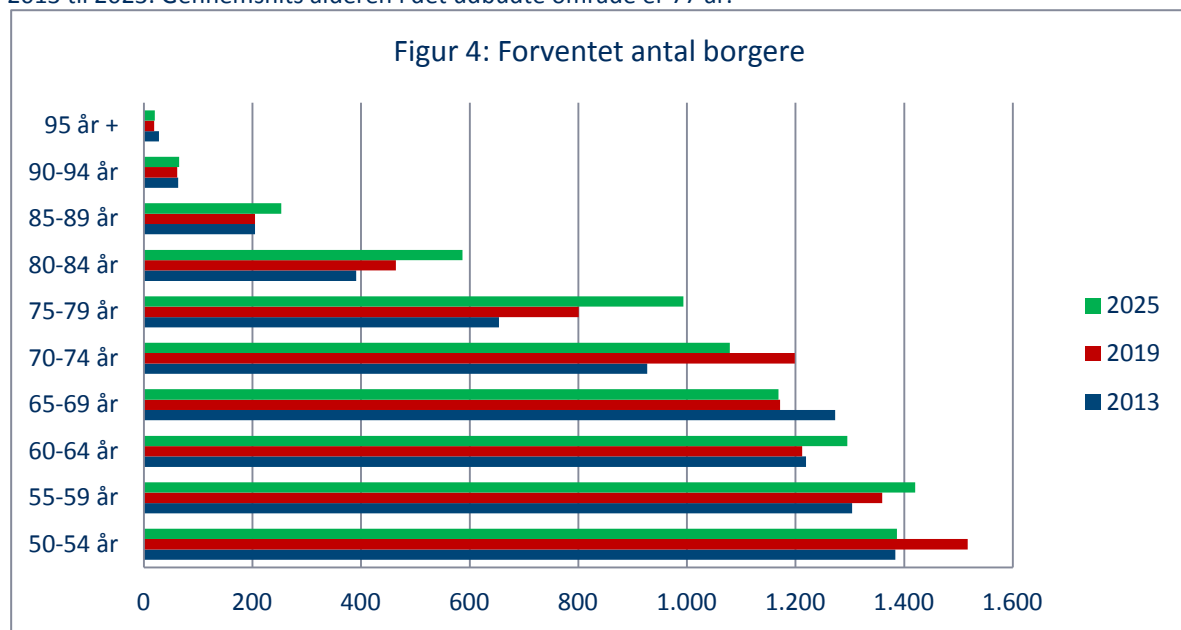
1.8 Befolkningen og udviklingen af ældre i postnumrene 9200 og 9230

Befolkningstallet i postnumrene 9200 og 9230 viser en vækst i antallet af borgere fra 67 år og op.



Tendensen, der illustreres i figur 3, er beregnet gennem kommunens officielle befolkningsprognose. Væksten i antallet af borgere i alderen 67 år og ældre er på ca. 20% fra år 2013 til år 2025.

I det nedenstående diagram vises demografiudviklingen for området 9200 Aalborg Syd Vest og 9230 Svenstrup i aldersgrupper fra 50 år og op. kan man se udviklingen i de forskellige aldersgrupper. Det er især i aldersgrupperne fra 70 år og op der stiger i perioden fra 2013 til 2025 I hver aldersgruppe er der en vækst fra 2013 til 2023. Gennemsnitsalderen i det udbudte område er 77 år.



1.9 Statistik i forhold til det udbudte område

Nøgletallene, som fremgår af dette afsnit, er retningsgivende for, hvad der skal leveres af de leverandører, der vinder udbuddet. Det skal bemærkes, at nøgletallene er af informativ karakter og fastsætter ikke præcist, hvor stor den fremtidige aktivitet i området bliver.

Det har været vigtigt, at det udbudte område i vis udstrækning er repræsentativt for Aalborg. I tabel 1 neden for er de vigtigste nøgletal for det udbudte område beskrevet i forhold til Aalborg Kommune og fortæller om området i hovedtal.

Tabel 1: Overordnede nøgletal for det udbudte område pr. ~~september~~ **marts** 2013

	Hele Aalborg Kommune	9200 Aalborg SV 9230 Svenstrup
Areal (km ²)	1.137	98
Borgere, som modtog personlig pleje og eller praktisk hjælp pr. km ²	9,1540,32	9, 2035
Antal borgere, som modtog personlig pleje og eller praktisk hjælp	10,4021-732	90 246
Gennemsnitsalder blandt borgere, som modtog personlig pleje og eller praktisk hjælp	77	76 7

Det udbudte område dækker ca. 98 km² og består af byområder med en større befolkningstæthed og større koncentration af modtagere af ydelser fra Aalborg Kommune samt en række landområder med en tilsvarende mindre befolkningstæthed og deraf følgende en mindre koncentration af modtagere af ydelser fra Aalborg Kommune.

Der var pr. 1. august ca. ~~90236~~ borgere, der modtog praktisk hjælp, personlig pleje, videredelegeret sygepleje og afklaringsforløb i forbindelse med Træning før pleje. Heraf var der ~~26294~~ borgere, der modtog personlig hjælp og pleje, og ~~6405~~ modtagere af praktisk hjælp. Heraf er der ~~196226~~ borgere, som både modtager personlig hjælp og pleje samt praktisk hjælp.

Gennemsnitsalderen for modtagere er ~~76~~**7** år.

De anførte visiterede timer i de nedenstående tabeller viser volumen i de forskellige ydelsestyper, samt hvilken dag og periode de er leveret. Da Ældre- og Handicapforvaltningen alene visiterer til hverdag og øvrig tid i dag, er de visiterede timer fordelt hen over ugen, på baggrund af hvornår de visiterede timer er leveret i samme periode. Præcisionen i, hvornår de visiterede timer leveres, vurderes derfor at være høj.

Tabel 2: Visiterede timer til praktisk hjælp i perioden 1. september 2012 til 31. august 2013

Praktisk hjælp og Træning før pleje i forbindelse med praktisk hjælp	Hverdag	Lørdag	Søndag/helligdage
Dag (076 .00-17.00)	24.340		

Træning før pleje er en række afklaringsforløb, hvor hjemmeplejen deltager i et forløb ledet af en trænet terapeut.

Tabel 3: Visiterede timer til personlig pleje og hjælp i perioden 1. september 2012 til 31. august 2013

Personlig pleje og hjælp, videredelegeret sygepleje** samt Træning før pleje i forbindelse med personlig pleje	Hverdag	Lørdag	Søndag/helligdage
Dag (076 .00-17.00)	45.676*	7.562	7.070
Aften (17.00-23.00)	10.685	2.181	2.444
Nat (23.00-07.00)	2.326	471	471

*Heraf er 1.046 timer visiteret som træning før pleje indsats

** Timerne til videredelegeret sygepleje forventes at stige fremadrettet grundet aktuel fokus på registreringspraksis

2. Kvalitet

2.1 Krav til ydelserne

Dette afsnit omhandler krav til kvaliteten af de udbudte ydelser, som er vedtaget af Ældre- og Handicapudvalget, og som leverandørerne til enhver tid skal opfylde.

Der skal ved enhver opgaveløsning for Aalborg Kommune tages udgangspunkt i og hensyn til de gældende kvalitetsstandarder for ældreområdet [appendiks1].

Kvalitetsstandarderne skal virke som en rettesnor for medarbejdere, borgere, ledere og politikere og give et fælles billede af og overblik over serviceniveauet i Aalborg Kommune. De forventes derfor anvendt aktivt i det daglige arbejde og fungere som et opslagsværk for både den kommunale myndighed og leverandører.

Alle visiterede borgere har individuelle behov, men fælles for alle er, at der foreligger et behov for hjælp i eget hjem. Det stiller krav til leverandøren i forhold til dialog med pårørende, myndighed, praktiserende læge m.fl.

Aalborg Kommune har tillid til, at de leverandører, der skal levere de af udbuddet omfattede ydelser i Aalborg Kommune, er fagligt kompetente og bruger deres sunde fornuft. Derfor er ikke alle forventninger udspecificeret i de enkelte kvalitetsstandarder, ligesom det ikke er alle forventninger, der er udtrykt i de visiterede ydelser.

Hjælp, der bevilliges med afsæt i lov om social service, skal:

- Sigte mod at fremme borgerens muligheder for at klare sig selv eller lette den daglige tilværelse og forbedre livskvalitet
- Bygge på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie
- Gives efter principperne om hjælp til selvhjælp

Ydelser i kvalitetsstandarderne

Ydelserne, der er omfattet af udbuddet, er beskrevet i områdets kvalitetstandarder, som beskriver det politisk fastsatte serviceniveau. Herudover er der udarbejdet en folder med generel information til borgeren, der blandt andet beskriver, hvad borgeren kan forvente af de medarbejdere og leverandører, der leverer ydelserne.

Kvalitetsstandarden for praktisk hjælp i boliger uden for plejehjem og botilbud er opbygget af to overordnede ydelseskategorier:

- Rengøring (praktisk hjælp)
- Rengøring og tøjvask (praktisk hjælp)

Kvalitetsstandarden for personlig hjælp og pleje i boliger uden for plejehjem og botilbud er opbygget af følgende overordnede ydelseskategorier:

- Personlig hygiejne og bad
- Psykisk pleje
- Medicingivning og administration
- Genvinde, opøve eller vedligeholde fysiske funktioner (træning og aktivering)
- Hjælp til mad
- Hjælp til indkøb

Formål, mål og handleplaner

Myndighedsfunktionen i Aalborg Kommune bruger Fælles sprog II (i en tillempet form). Det betyder, at der altid vil være et retningsgivende mål – udredende, udviklende, fastholdende eller lindrende/understøttende – for den hjælp, der er bevilliget. Det retningsgivende mål sætter således retningen for hjælpen. Der skal desuden være et formål med den bevilligede hjælp, og dette fremgår også af afgørelsen, som borgeren modtager.

Hjælpen skal tage udgangspunkt i både mål og formål. Leverandøren skal udarbejde handleplaner ud fra de retningsgivende mål, der er sat af visitator. Derudover skal leverandøren udarbejde handleplaner ud fra gældende lovgivning.

Aalborg Kommunes kvalitetsstandarder forelægges mindst en gang årligt til politisk godkendelse. Det indebærer, at der løbende kan ske ændringer i kvalitetsstandarderne. De politisk vedtagne kvalitetsstandarder og det deraf følgende serviceniveau er gældende for både de kommunale og private leverandører.

Leverandøren skal i sin opgaveløsning efterleve disse i tillæg til øvrige krav i denne kravspecifikation.

Det er et krav til opgaveløsningen, at leverandøren til enhver tid efterlever de gældende kvalitetsstandarder (**mindstekrav**).

2.2. Generel tilgang til udførelsen af ydelsen

Alt arbejde med borgere i Aalborg Kommune skal ske under indtryk af, at det enkelte menneske er unikt, selvbestemmende og et aktivt handlende væsen, der har ansvar for sit eget liv, livskvalitet og egenomsorg. Kvaliteter som "respekt", "ansvarlighed" og "nærvær" er helt naturlige dele af enhver opgaveløsning og skal kendetegne den samlede indsats.

Alle ydelser skal leveres i overensstemmelse med den for opgaven relevante lovgivnings formål og hensigt. Tilgangen til levering af alle slags ydelser i Aalborg Kommune er rehabiliterende og aktiverende – det vil sige at borgerens ressourcer inddrages og nyttiggøres i opgaveløsningen, således at hjælpen er aktiverende og leveres efter en rehabiliterende tilgang. Herved sikres det, at borgeren bevarer sin funktionsevne og dermed har mulighed for at leve et så selvstændigt liv som muligt. Denne tilgang til opgaveløsningen vil til enhver tid være en fælles forpligtelse.

Forefaldende arbejdsopgaver i form af situationsbestemt rengøring, "grov oprydning", opvask (efter borgerens eget forbrug, det vil sige ikke efter sammenkomster og lign.) mv. skal altid løses, uanset hvilken ydelsestype der er årsag til, at medarbejderen er i borgerens hjem. Hvis en medarbejder eksempelvis er ude for at løse en personlig plejeopgave, skal en opvask ordnes, hvis denne kan være til gene for den ældre/handicappede, en væltet sodavand tørres op osv., ligesom skraldeposer skal tages med ud. Ændring af opgaveløsningen i forhold til situationsbestemte opståede behov, skal altid afvejes i forhold til hvilken indsats der arbejdes ud fra. Til eksempel er det vigtigt at en "træning før pleje indsats" omkring selv at klare opvasken ikke bliver tilsidesat. Generelt gælder det, at der ryddes op efter eget besøg.

I alle ydelserne er inkluderet tid til samtale og nærvær med borgeren. Observation af borgerens almene tilstand indgår i alle ydelserne. Ved levering af såvel personlig pleje og praktisk hjælp, samarbejde i afklaringsforløb og videredelegeret sygepleje skal leverandøren være opmærksom på, om der sker ændringer i borgerens almene tilstand, funktionsevne og deraf følgende behov. Leverandøren har pligt til at dokumentere behandlingen af en videredelegeret forbeholdt opgave. I de tilfælde at der sker ændringer i borgerens funktionsevne, der betyder, at den visiterede hjælp ikke svarer til borgerens behov, tages kontakt til visitator.

Pludseligt opståede akutte opgaver skal altid løses.

Det er et krav, at alle ydelser leveres i henhold til det i afsnittet beskrevne.

2.1.1 Personlig pleje

Personlig pleje kan ydes som både midlertidig og varig hjælp og til brugere med fysisk og/eller psykisk funktionsevnebegrænsninger. Borgernes funktionsniveauer er i sagens natur individuelle, og leverandøren skal kunne håndtere alle borgere og alle typer af funktionsevnebegrænsninger – lige fra den åndsfriske men fysisk plejekrævende borger til den demente borger med et mindre plejebestand men udpræget behov for støtte og guidning. Hver enkelt borger skal således, med udgangspunkt i borgerens evner og funktionsniveau, have den fornødne hjælp til at varetage personlige opgaver.

Personlig pleje, som kan bestå i hjælp til:

- Personlig hygiejne og bad

- Psykisk pleje
- Medicingivning og administration
- Genvinde, opøve eller vedligeholde fysiske funktioner (træning og aktivering)

Hjælp til mad, som kan bestå i at:

- Tilberede morgenmad
- Anrette udbragt mad
- Opvarme frosne færdigretter
- Hjælpe med indtagelse af mad og drikke
- I et samarbejde sikre, at mad- og drikkevarer er friske

Hjælp til indkøb, som kan bestå i at:

- Hjælpe med at bestille varer én gang ugentligt og eventuelt hjælpe med at stille på plads
- Henvise til butikker, der har et rimeligt varesortiment og samtidig har gratis udbringning
- Købe ind ved nærmeste handlende i akutte situationer
- I helt særlige tilfælde ledsage/hjælpe med nødvendige tøjindkøb, tandlægebesøg, oprette betalingservice og hæve penge efter fuldmagt (højest 1.500 kr.), hvis pårørende ikke har mulighed herfor

Borgeren skal opleve meningsfuldhed med ydelserne og opleve at være mest muligt selvhjulpne. Alle borgere skal ligeså have dækket deres individuelle behov for personlig hygiejne, således at de i videst muligt omfang oplever personligt velvære.

Det er et krav, at opgaven løses i henhold til det i afsnittet beskrevne.

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:

- Beskriv jeres værdigrundlag, og hvordan værdierne kommer til udtryk i praksis, gerne med eksempler
- ~~Hvordan sikres den gode pleje i den vedlagte case A?~~
- Beskriv, hvad I forstår ved en pleje kendetegnet af respekt, ansvarlighed og nærvær, og hvorledes I sikrer denne i mødet med borgeren
- Beskriv, hvordan I i det daglige vil arbejde ud fra en rehabiliterende tilgang
- Beskriv et konkret eksempel på en kompleks borgersituation. Beskriv, hvad I gjorde som leverandør samt jeres interne evaluering af forløbet

2.1.2 Videredelegeret sygepleje

Hjemmesygeplejen er vederlagsfrit og udføres efter lægehenvielse. Hos de brugere, hvor både hjemmesygeplejen og leverandøren har opgaver, aftales, hvordan samarbejdet skal forløbe. Hjemmesygeplejen har ansvaret for løsningen af hjemmesygeplejeopgaver, herunder videredelegation af visse opgaver til leverandørens medarbejdere. Hjemmesygeplejen skal desuden rådgive og vejlede leverandørens medarbejdere i sygeplejespørgsmål omkring den enkelte bruger.

Ydelsen skal leveres af uddannet sundhedspersonale under vejledning og instruktion fra sygeplejersken. Social- og sundhedsassistenter og øvrigt sundhedspersonale, der handler efter delegation, er forpligtet til at føre sygeplejefaglige optegnelser i henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser. Der er journalføringspligt på videredelegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver.

De videredelegerede sygeplejeydelser fordrer et tæt samarbejde med den kommunale sygepleje og en fleksibilitet i opgaveløsningen. Der må, ud over den skriftlige kommunikation via advis mellem alle vagter, forventes telefonisk kontakt med sygeplejen omkring opgaverne.

Der afholdes møder mellem Leverandøren og den kommunale sygepleje. Nærmere mellem de social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere der er på arbejde på det givne tidspunkt og den kommunale sygepleje. Møderne afholdes gennemsnitsligt hver måned og har en varighed af 1,5 time.

Formålet med møderne er, at der erfaringsudveksles og drøftes konkrete borgersager. Mødet vil også indeholde generelle faglige emner.

Videredelegerede sundhedsindsatser er konkrete handlinger med opfølgning, observation, forebyggelse og rådgivning implicit i alle indsatser. Hertil hører også journalføringsforpligtelse.

Nye teknologiske løsninger kan fremover ændre på, hvad der videredelegeres.

Ældre- og Handicapforvaltningen deltager i KL's Partnerskabsprojekt for den kommunale sygepleje og har i den forbindelse udarbejdet et indsatskatalog for den kommunale sygepleje, og hvilken type af sygeplejeydelser og krav der skal foreligge forud for en videredelegering af sygeplejeopgaver til social- og sundhedsassistenter. Det er disse beskrivelser (appendiks 3), der ligger til grund for opgaver, der kan videredelegeres.

Videredelegering fra hjemmesygeplejen

Videredelegering fra hjemmesygeplejen til leverandøren skal ske skriftligt. Hjemmesygeplejen har fortsat det overordnede ansvar for den videredelegerede opgave.

[Videredelegering af hjemmesygeplejeopgaver kan kun finde sted, hvor brugeren i forvejen modtager pleje og har valgt leverandør.](#)

Når leverandøren har fået videredelegeret en hjemmesygeplejeopgave. Har leverandøren ansvaret for opgaven og skal selvstændigt reagere, hvis der sker ændringer, kontaktes hjemmesygeplejen. Hvis borgeren er blevet så stabil at sygeplejen skal ophøre, kontaktes hjemmesygeplejen for en afslutning og hjemmesygeplejen orienterer borgerens egen læge.

Sygeplejeartikler

Ved behov for sygeplejeartikler hos brugere, som ikke er indvisiterede i hjemmesygeplejen, skal brugeren selv købe disse. Ved sygeplejeopgaver, som er uddelegerede eller udvisiterede fra hjemmesygeplejen til leverandøren, kan der afhentes relevante sygeplejeartikler til behandling af sygeplejeopgaver.

Dette gælder dog ikke handsker til almindelige plejeopgaver. Udgiften til handsker afholdes af leverandøren.

Appendikser:

- Appendiks 2: Indsatskatalog for den kommunale sygepleje
- Appendiks 3: Skema over indsatser, der kan videredelegeres

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:

- Beskriv jeres erfaringer som leverandør af videredelegeret sygepleje
- Beskriv jeres organisering, og hvordan I konkret i hverdagen sikrer jer, at den sygeplejefaglige kompetence er til stede fysisk i organisationen
- Hvordan arbejder I med kompetenceudvikling af medarbejderne i forhold til at skulle udføre sygeplejen, og hvordan vedligeholdes denne viden blandt jeres medarbejdere
- Hvilke aktører vurderer I er de vigtigste kommunale og regionale i forhold til samarbejdet omkring videredelegeret sygepleje, og hvordan kan I som leverandører understøtte/styrke dette samarbejde?
- Beskriv hvordan I vil sikre dokumentationspligten i forhold til videredelegerede ydelser

2.1.3 Praktisk hjælp

Praktisk hjælp (rengøring og tøjvask) kan ydes som både midlertidig og varig hjælp. Ældre- og Handicapforvaltningen har en vejledende liste (positivliste) over produkter i detailhandelen. Denne liste forudsættes anvendt (mindstekrav).

Rengøring kan fx omfatte hjælp til at:

- Støvsuge/vaske gulv
- Tørre støv af
- Gøre rent i badeværelse
- Tørre køkkenbord samt hårde hvidevarer af

- Gøre hjælpemidler rene
- Skifte sengetøj

Tøjvask kan fx omfatte hjælp til at:

- Sortere vasketøj/starte vaskemaskine
- Hænge tøj op til tørre/starte tørretumbler
- Tage tøj ned fra tørresnoeren/tømme tørretumbleren
- Lægge tøj sammen/lægge tøj på plads

Tilgangen til hjælpen er aktiverende – som hjælp til selvhjælp – og borgeren skal, med udgangspunkt i dennes evner, inddrages, sådan at borgeren oplever at være mest muligt selvhjulpne. Tilrettelæggelsen af opgaverne skal derfor også, inden for ydelsens ramme, udføres i samarbejde med borgeren.

Det er et krav, at opgaven løses i henhold til det i afsnittet beskrevne.

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:

- Det er afgørende, at gældende kvalitetsstandarder er kendte og implementerede i leverandørens organisation og blandt medarbejderne. Hvordan arbejder I med dette og sikrer jer, at Aalborg Kommunes kvalitetsstandarder er kendte og implementerede?
- Hvilke kompetencer/færdigheder har I som organisation for at kunne levere hjælp med forebyggende og rehabiliterende sigte?
- Hvilke uddannelsesaktiviteter har I gennemført inden for de seneste 12 måneder, hvor dette har været et tema? Vedlæg gerne eksempler på gennemførte kursusprogrammer

2.1.4 Træning før pleje/afklaringsforløb

Træning før pleje har til formål, at langt flere borgere bliver selvhjulpne i længere tid, og at Træning før pleje kommer til at gøre en positiv forskel for borgerne i Aalborg Kommune. De ældre i Aalborg Kommune vil via egne ønsker og motivation, samt et tværfagligt fokus på aktiv hjælp frem for passiv pleje, blive mere selvhjulpne og derved øge mulighederne for selvbestemmelse i eget liv.

En central del af Træning før pleje er afklaringsforløbet, der således skal ses som Aalborg Kommunes initiativ til at sikre en bedre og mere præcis visitation af ydelser efterfølgende.

For borgere, der modtager hjælp eller anmoder om hjælp, gælder, at disse som udgangspunkt skal igennem et afklaringsforløb af op til 4 ugers varighed, inden der kan træffes en visitationsafgørelse. I særlige tilfælde vil varigheden af afklaringsforløbet strække sig ud over 4 uger. Afklaringsforløbet foretages af kommunens terapeuter.

Borgere, der allerede modtager personlig pleje og/eller praktisk hjælp, vil indgå i afklaringsforløb ved revisitering. Disse borgere vil sideløbende med afklaringen fortsætte med de ydelser, de i forvejen modtager, og det er derfor en forudsætning, at leverandøren og terapeuten samarbejder om dette forløb (**mindstekrav**).

Borgere, der er svært demente eller terminale, er ikke i målgruppen for Træning før pleje.

Leverandøren er ligeledes en central aktør i Træning før pleje, blandt andet ved at indgå som aktiv samarbejdspartner i afklaringsforløbet og/eller i perioden efter endt afklaring. En vigtig rolle for leverandøren er at spotte borgere, der vil kunne indgå i Træning før pleje. I de tilfælde, hvor leverandøren oplever, at en af "deres" borgere kan have gavn af Træning før pleje, tages der kontakt til visitator via advis i KMD CARE. I dette advis beskrives kort, hvad borgeren får hjælp til, samt hvilke opgaver der med fordel kan afklares i Træning før pleje med henblik på, at borgeren skal blive helt eller delvist selvhjulpne. Visitator tager efterfølgende kontakt til borgeren for at aftale første hjemmebesøg med henblik på afklaringsforløb.

Hvis borgeren allerede modtager hjælp efter servicelovens § 83, kommer leverandøren som hidtil i hjemmet, mens afklaringsforløbet står på. Enten som aktiv samarbejdspartner med afklarende terapeut eller til andre opgaver. Afklarings-terapeuten vurderer borgerens behov for hjælp og instruerer hjemmeplejen. Tidligere visiteret tid forbliver dermed som bevilget, mens afklaringsforløbet er i gang. Visitationen sikrer, at leverandøren har den fornødne tid til at kunne træne med borgeren. Dette med henblik på at undgå, at leverandørens personale "tager over", så borgerens opnåede funktionsniveau tilsidesættes. I afklaringsforløbet må man forvente, at de leverede timer overstiger de normalt visiterede timer. En eventuel opjustering af timer, sker i dialog mellem visitation og udfører.

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:

- Beskriv jeres erfaringer med at indgå i rehabiliterende forløb og samarbejde med den kommunale terapeutenhed
- Hvordan sikrer I jer som leverandør, at jeres medarbejdere har de fornødne kompetencer til at kunne spotte borgere med et udviklingsbehov/potentiale for at forbedre deres funktionsniveau?
- Hvordan sikrer I at demente borgere får den korrekte og nødvendige hjælp?
- Giv to eksempler på målgrupper, hvor I har erfaringer for, at der er et udviklingspotentiale

2.1.5 Magtanvendelse

Loven gør udtømmende op med, hvilke helt konkret angivne indgreb der under ganske bestemte betingelser kan være lovlige. Alle andre indgreb vil være ulovlige.

Ud over de nævnte indgreb kan magt dog straffrit anvendes ved udøvelse af nødret og nødværge – altså når betingelserne i straffelovens § 13 eller § 14 er opfyldt.

Før et indgreb kan finde sted, skal det sikres, at:

- Alle de generelle betingelser for indgreb nævnt i servicelovens § 124 og § 124 a er opfyldt (betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne + modtager personlig og praktisk hjælp og/eller socialpædagogisk bistand + manglende samtykke)
- Alle betingelser er opfyldt for anvendelse af det konkret påtænkte indgreb, således som de er angivet i den enkelte bestemmelse (nærliggende risiko for personskade eller væsentlig personskade)
- Formålet med foranstaltningen er i nøjagtig overensstemmelse med den enkelte bestemmelse
- Alle andre muligheder har været overvejet og afprøvet såsom frivillig medvirken, anvendelse af omsorgs-/støtteforanstaltninger, mindre indgribende foranstaltninger osv. (absolut påkrævet)
- Der foreligger den nødvendige dokumentation for nedsat psykisk funktionsevne

Der skal ske en konkret og individuel bedømmelse af borgeren, før et indgreb kan besluttes – den omstændighed, at borgeren tilhører en bestemt gruppe, kan ikke begrunde et indgreb.

Hjemmeplejelederen udfylder ansøgningsskema i forbindelse med anvendelse af magt over for en borger.

- Ansøgningsskema sendes til visitator i den bevillingsenhed, hvor ansøger hører til. På ansøgningsskema skal fremgå det system, der anses for nødvendigt og egnet
- Beslutning træffes af visitator
- Hvis borgeren ikke selv er i stand til at klage, skal beslutningen skriftligt meddeles den pågældendes ægtefælle, pårørende, en evt. værge eller anden nærtstående, idet disse på pågældendes vegne kan sørge for, at sagen bliver indbragt for det sociale nævn, jf. vejledning nr. 8 af 15.02.2012 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper pkt. 97. Der skal gives klagevejledning
- Advis om visitators afgørelse sendes til konsulent i Myndighedssekretariatet og til hjemmeplejelederen

SEL § 136 stk. 2 pålægger kommunen/leverandøren at udarbejde en handleplan for alle personer, over for hvem der er truffet beslutning om magtanvendelse.

Handleplanen udarbejdes af leverandøren og skal jf. SEL § 141 angive:

- Formålet med indsatsen, således at behovet for indgreb kan afsluttes
- Hvilken indsats der er nødvendig for at opnå formålet
- Den forventede varighed af indsatsen

Det er et krav, at opgaven løses i henhold til det i afsnittet beskrevne og kommunes beskrivelse af kompetenceplanen vedrørende magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten appendiks [45](#).

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:

- Hvordan vil I som leverandør sikre jer, at reglerne om magtanvendelse overholdes samt den beskrevne arbejdsgang?

2.1.6 Utsigtede hændelser

I henhold til loven om patientsikkerhed skal sundhedspersoner på landets sygehuse rapportere utilsigtede hændelser, som de enten selv involveres i eller observerer hos andre. Fra 1. september 2010 blev loven udvidet til også at omfatte den kommunale sundhedssektor. En utilsigtet hændelse omfatter en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed. En sundhedsfaglig virksomhed relaterer sig ikke kun til ydelser efter sundhedsloven, men også ydelser efter fx serviceloven. Det afgørende er, om ydelsen er sundhedsfaglig.

I den kommunale sundhedssektor er alle utilsigtede hændelser, som opstår i forbindelse med medicinering, ulykker og ved sektorovergange (udskrivninger), rapporteringspligtige. Derudover er patientuheld og infektioner/tryksår rapporteringspligtige uanset den faktuelle konsekvens for borgeren. Er der tale om andre utilsigtede hændelser, gælder følgende, at det er rapporteringspligtigt, hvis konsekvensen af hændelsen er, at en borger dør, får varige men, der skal ske lægeopkald, indlæggelse eller betydeligt øget udrednings- eller behandlingsintensivitet samt ved øget plejeburde, eller hvor der skal foregå lettere øget udrednings- eller behandlingsaktivitet.

Utilsigtede hændelser, som opstår i forbindelse med personlig pleje eller ADL (Almindelig Daglig Levevis, dvs. praktisk hjælp), er, ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 67 af 14/7 2010, pkt. 4.1.1, dog ikke som udgangspunkt rapporteringspligtige.

Utilsigtede hændelser skal indrapporteres i Dansk Patient Sikkerheds Database (DPSD) under eksempelvis Aalborg Kommune med specifikt stednavn, eksempelvis firmanavn. Leverandøren skal til indrapportering have en udpeget sagsbehandler, der skal være i dialog med Aalborg Kommunes sagsbehandler. Aalborg Kommunes sagsbehandler (initialmodtager) visiterer sagerne til leverandørens sagsbehandler. Leverandørens sagsbehandler skal herefter analysere hændelserne og udarbejde eventuelle handleplaner og sagsbehandle sagerne i DPSD.

Det er et krav, at opgaven løses i henhold til det i afsnittet beskrevne.

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:

- Hvordan vil I som leverandør sikre jer, at reglerne om utilsigtede hændelser overholdes?

2.2 Overordnede krav til leverancen

2.2.1 Fokus på kontinuitet

Det er afgørende for Aalborg Kommune, at leverandøren har fokus på kontinuitet og løbende arbejder med og har fokus på at nedbringe antallet af forskellige hjælpere i hjemmet. Kontinuiteten er vigtig for borgerne og deres pårørendes oplevelse af kvaliteten af plejen.

Aalborg Kommune anerkender, at for forskellige tyngder af borgere kan det være vanskeligt at holde antallet af hjælpere i hjemmet på et lavt niveau. Det er et vigtigt indsatsområde, og det vil derfor være afgørende, at en kommende samarbejdspartner arbejder aktivt og professionelt med at nedbringe antallet af hjælpere.

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:

- Beskriv, hvordan I arbejder med kontinuitet som leverandør
- Beskriv, hvordan I opgør kontinuiteten for forskellige modtagere af hjemmehjælp
- Beskriv jeres servicemål for kontinuitet samt opnåede resultater fra drift af andre kommuners hjemmepleje eller lignende opgaver
- Opgiv venligst en reference på en kommunal leder, hvor Aalborg Kommune kan indhente reference på punktet vedrørende kontinuitet (andre emner vil ikke blive berørt i kontakten)

2.2.2 Nøglepersoner (specialistfunktioner)

Hjemmesygeplejen i Aalborg Kommune har pt. sygeplejersker med nøglefunktioner indenfor områderne demens, sårpleje, inkontinens, palliation, diabetes og KOL. Nøglepersonernes opgave er som udgangspunkt at klæde basissygeplejerskerne på i forhold til specialviden. I Ældreområde Sydvest arbejder nøglepersonerne i demens og inkontinens "kun" med dette område og der er mulighed for elektronisk kommunikation via Care. De øvrige nøglepersoner fungerer også som basissygeplejersker og kan kontaktes via områdesygeplejersken.

Ud over de i hjemmesygeplejen definerede nøglefunktioner er der også i de enkelte hjemmeplejegrupper nøglepersoner inden for områderne inkontinens og rusmidler. De faglige vejledere/tovholdere fungerer i første omfang som sparringspartnere for kollegerne i gruppen. I appendiks [6](#) og [7](#) fremgår funktionsbeskrivelserne for disse.

Leverandøren skal, under hensyntagen til antallet af medarbejdere/markedssandel, matche disse funktioner. Leverandøren må forvente, at der vil være et tæt samarbejde mellem hjemmesygeplejens specialister og leverandørens vejledere og hjælpere omkring særligt de komplekse borgere.

Det er et krav, at opgaven løses i henhold til det i afsnittet beskrevne.

2.2.3 Nødkald

Visitor bevilger nødkald. Nødkald bevilges som udgangspunkt i de tilfælde hvor borger er ude af stand til at tilkalde hjælp via mobil telefon eller anden telefon. Nødkald bevilges til brugere, som på grund af faldtendens eller eksempelvis hvor borger ifølge lægelig vurdering har behov for omgående hjælp på grund af dårligt hjerte. Brugere udstyres med et kropsbåret kald.

Nødkald går gennem Ældre- og Handicapforvaltningens vagtcentral, der besvarer kaldet og videresender til leverandøren, jf. retningslinjer fra vagtcentralen. Vagtcentralen har en liste over, hvilke leverandører der betjener kaldene. Leverandøren skal sikre, at vagtcentralen til enhver tid har det relevante telefonnummer at viderestille til.

Kaldet besvares af den kaldte leverandør inden for 30 minutter. Det vil sige, at leverandøren skal kunne nå frem til brugerens hjem inden for 30 minutter, fra kaldet er gået ind til leverandøren. Betjening af kald afregnes efter de almindelige plejetakster og indrapporteres til afregning som en afvigelse.

Leverandøren skal afprøve kaldet hver tredje måned for at sikre, at det virker. De mobile nødkald skal afprøves med et hyppigere interval. Det vil fremgå af en tekst på selve nødkaldet, hvor ofte kaldet skal afprøves.

Det er et krav, at opgaven løses i henhold til det i afsnittet beskrevne.

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:

- Beskriv, hvordan I vil sikre jer, at nødkaldet bliver besvaret hurtigt, og hvordan I vil overholde den påkrævede responstid (30 minutter)
- Beskriv venligt det kompetenceniveau i organisationen, som er den forventede første kontakt ved et nødkald hos leverandøren

2.2.4 Elektronisk nøglesystem

Når brugeren bevilges nødkald, bevilges der samtidig elektronisk nøglesystem. Det betyder, at brugeren får udskiftet sin nøglecylinder, og der indsættes i stedet en elektronisk nøglecylinder. Leverandøren vil herefter kunne benytte samme elektroniske nøgle til at opnå adgang hos alle brugere med nødkald inden for et afgrænset geografisk område. Brugeren vil ikke selv skulle udlevere en nøgle til leverandøren.

Systemet er nærmere beskrevet i "Retningslinjer for elektronisk nøglesystem" (se appendiks 7), som leverandøren skriver under på at acceptere i forbindelse med udlevering af elektroniske nøgler.

I forbindelse med godkendelsen skal leverandøren selv afholde udgifterne til elektroniske medarbejdernøgler.

Det er et krav, at opgaven løses i henhold til det i afsnittet beskrevne eller de til enhver tid gældende regler vedrørende nøglehåndtering i Aalborg Kommune (Mindstekrav).

2.2.5 Hjælpemidler

Ældre- og Handicapforvaltningen stiller personlige hjælpemidler/arbejdsredskaber vederlagsfrit til rådighed for brugeren/leverandøren. Hvis leverandøren vurderer, at brugeren har behov for yderligere hjælpemidler, kontaktes visitator ved plejerelaterede hjælpemidler. Ved øvrige hjælpemidler kontaktes den bevilgende terapeut. Leverandøren har pligt til at meddele, hvis der er hjælpemidler i hjemmet, som ikke bruges.

Det bemærkes at der er overvejelser om, at udgifterne til arbejdsmiljø hjælpemidler på et tidspunkt skal overgå til leverandøren.

Det er et krav, at arbejdsgangene omkring hjælpemidler (appendiks 8) leveres i henhold til det i afsnittet beskrevne.

2.2.6 Kropsbårne hjælpemidler og bleer

Ansøgning af kropsbårne hjælpemidler og bleer kommer fra egen læge. Bevilling af bleer forestås ved Aalborg Kommunes hjemmesygepleje. Bevilling af kropsbårne hjælpemidler forestås ved Aalborg Kommune myndighedsafdeling på baggrund af en begrundet ansøgning.

2.2.7 Dokumentation

Leverandøren er ansvarlig for at journalføre observationer vedrørende brugerens helbredstilstand og ændringer i brugerens funktionsniveau, der vurderes at have betydning for brugerens samlede hjælpebehov. Der skal sendes advis til relevante samarbejdspartnere.

Al dokumentation foregår i Aalborg Kommunes elektroniske omsorgssystem CARE.

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:

- Beskriv, hvordan I som organisation sikrer jer, at medarbejderne kender til hvorledes dokumentation indrapporteres i Aalborg Kommune, og hvordan I kvalitetssikrer, at de fornødne og opdaterede oplysninger dokumenteres og deles med relevante samarbejdspartnere

- Har I arbejdet med dokumentation som indsatsområde og med hvilket fokus igennem de seneste 12 måneder?
- Har I (og jeres medarbejdere) kendskab til Fælles sprog II og erfaring med at kommunikere med myndigheden omkring dette? Hvad vurderer I er vigtigt i den faglige kommunikation med myndigheden og andre udførende samarbejdspartnere omkring den konkrete borger?

2.3 Krav til leverandøren

2.3.1 It og kommunikation

Ældre- og Handicapforvaltningen anvender en it-løsning til visitering, planlægning og afregning af de ydelser, der leveres til borgerne. IT-løsningen hedder KMD Care på pc'ere og bærbare og KMD SMARTCARE på mobile enheder (Ipad/iPhone) For at kunne anvende KMD Care/ SMARTCARE skal leverandøren kobles på Aalborg Kommunes netværk. Alle ydelser skal registreres i KMD Care/SMARTCARE – så visitering og afregning mellem leverandøren og kommunen kan foregå automatisk og sikre samarbejde med fx sygeplejen i forbindelse med indlæggelser og udskrivninger til/fra sygehus.

Leverandøren skal disponere ydelserne i KMD CARE (mindstekrav) af hensyn til den samlede indsats af den hjælp, der leveres til brugeren. Det er vigtigt, at disponeringen af tiden er i overensstemmelse med det faktisk leverede. Licensen for anvendelse af KMD Care/SMARTCARE er pt. 119,25 kr. pr. borger om året pr. modul, det vil sige for rengørings- og hjemmeplejemodulerne.

Teknisk vil udvekslingen af informationer ske via en direkte opkobling til Ældre- og Handicapforvaltningens IT-løsning (KMD CARE/SmartCare) til ældreområdet. Leverandøren skal selv sørge for computere med internetopkobling og skal købe adgang til Aalborg Kommunes VPN-løsning, som sætter leverandøren i stand til på en sikker måde at kommunikere med kommunen. Løsningen hedder WEPTOP og leveres af Aalborg Kommune. Det koster 125 kr. pr. medarbejder om året og forudsætter at medarbejderen er oprettet i Aalborg Kommunes it-system og har et mobilnummer. Indgangen er pt. <http://ekstern.aalborg.dk> Denne løsning vil typisk skulle anvendes af administrativt personale og ledere. Medarbejderne skal oftest anvende KMD SMARTCARE på iPad/iPhone med indbygget 3G kommunikation. Abonnementsprisen er 30 kr. pr. måned for 1 GB.

Leverandørens medarbejdere skal deltage i et kursus i Ældre- og Handicapforvaltningens it-løsning, omkostningerne ved deltagelsen afholdes af leverandøren (mindstekrav). Kurset udbydes minimum to gange årligt, og Ældre- og Handicapforvaltningens it-afsnit står for undervisningen. Kurset koster 500 kr. pr. dag pr. deltager ekskl. moms.

For yderligere beskrivelse af udvekslingen af informationer mellem leverandør og kommune, se [appendiks 10](#)^[ST1]

vedrørende CARE – Ældre- og Handicapforvaltningens pleje- og omsorgssystem.

Information vedr. Aalborg Kommunes VPN løsning – se [appendiks 11](#)^[ST2]

Anvendelse af CARE

Alle medarbejdere skal have stillet en iPad/iPhone til rådighed, som skal benyttes til dokumentation på stedet (i borgerens hjem). Udgifter til anskaffelsen af iPad/iPhone afholdes af leverandøren. Medarbejderne vil blive tilbudt undervisning. For nye brugere af KMD SmartCare/KMD CARE, skal der afsættes to dage. Disse kurser

koster 500 kr. pr. dag pr. deltager, samt den tid leverandøren skal afsætte til deltagelse i disse kurser og udgifter til forplejning. Såfremt der er brug for opfølgende undervisning, drøftes dette i udviklingssamarbejdet.

Leverandøren skal have en superbruger, der skal fungere som bindeled mellem brugerne, leverandøren og Ældre- og Handicapforvaltningens It-afsnit. Superbrugeren skal deltage i superbrugermøder. Møderne holdes 2-4 gange årligt og varer mellem 3 og 4 timer, dog holdes der årligt et heldagsmøde. Der skal afsættes omkring en halv dag ekstra til undervisning for superbrugere. Der vil ikke, for leverandøren, være nogen udgift forbundet med deltagelse i disse kurser, ud over den tid leverandøren skal afsætte til deltagelse i kurset samt udgifter til forplejning.

Aalborg Kommune stiller support til rådighed i forbindelse med brugen af KMD CARE i et rimeligt omfang, men en medarbejder skal altid gå til sin egen superbruger først og afklare, om problemet kan løses uden at kontakte supportenheden i Ældre- og Handicapforvaltningens It-afsnit.

Advis

Leverandøren skal som minimum kontrollere for advis to gange dagligt (se appendiks 12^[ST3]). Især kommunikationen mellem de forskellige vagtskift er vigtig, hvorfor leverandøren skal være meget opmærksom på at sende adviser, hvis der er vigtig information omkring en borger, som eksempelvis natgruppen skal være opmærksom på i deres vagt.

Nødplan/backup

Aalborg Kommune tager daglig backup af it-systemet. Såfremt det ikke er muligt at tilgå KMD CARE, kontaktes Aalborg Kommunes support, hvorefter en nødplan aftales. Nødplan betyder, at der skal kommunikeres via telefon med visitationen. Er det ikke muligt at kontakte Aalborg Kommunes support ved problemer, der skal løses straks, startes hjælpen ud fra almindelige faglige vurderinger. Når der efterfølgende kan dokumenteres i KMD CARE, skrives dette ind i KMD CARE/Smart Care.

Appendiks 13^[ST4]: Arbejdsgange for elektronisk dokumentation i KMD CARE/Smart Care.

I forbindelse med bilaget skal det bemærkes, at leverandøren altid skal orientere sig i den seneste elektroniske version, der ligger i KMD CARE, da den opdateres løbende.

Det er et krav, at arbejdsgangene omkring it og kommunikation leveres i henhold til det i afsnittet beskrevne

Ældre- og Handicapforvaltningen anvender en it-løsning til visitering, planlægning og afregning af de ydelser, der leveres til borgerne. For alle ydelser gælder, at leverandøren skal kobles på Ældre- og Handicapforvaltningens it-løsning (KMD CARE), så visitering og afregning mellem leverandøren og kommunen kan foregå automatisk og i samarbejde med fx sygeplejen i forbindelse med indlæggelser og udskrivinger til/fra sygehus.

Leverandøren skal disponere ydelserne i KMD CARE (mindstekrav) af hensyn til den samlede indsats af den hjælp, der leveres til brugeren. Det er vigtigt, at disponeringen af tiden er i overensstemmelse med det faktisk leverede.

Teknisk vil udvekslingen af informationer ske via en direkte opkobling til Ældre- og Handicapforvaltningens IT-løsning (KMD CARE) til ældreområdet. Leverandøren skal selv sørge for en Windows PC med internetopkobling og for egen regning købe en G/ON-nøgle af kommunen, som sætter leverandøren i stand til at kommunikere med kommunen.

Leverandørens medarbejdere skal deltage i et kursus i Ældre- og Handicapforvaltningens it-løsning, omkostningerne ved deltagelsen afholdes af leverandøren (mindstekrav). Kurset udbydes minimum to gange årligt, og Ældre- og Handicapforvaltningens it-afsnit står for undervisningen. Kurset koster 500 kr. pr deltager ekskl. moms.

For yderligere beskrivelse af udvekslingen af informationer mellem leverandør og kommune, se appendiks 10 vedrørende CARE – Ældre og Handicapforvaltningens pleje- og omsorgssystem.

En vejledning til G/ON er vedlagt som appendiks 11.

Anvendelse af CARE

Alle medarbejdere skal have adgang til KMD CARE og dokumentere i KMD CARE. Alle medarbejdere skal have stillet en PDA/iPad eller lignende til rådighed, som skal benyttes til dokumentation på stedet (i borgerens hjem), anskaffelsen af PDA/iPad eller lignende afholdes af leverandøren. Medarbejderne vil blive tilbudt undervisning. Hvis man er helt ny bruger af KMD CARE, skal der afsættes to dage + ekstra tid til oplæring i KMD CARE på PDA'en. Der vil ikke, for leverandøren, være nogen udgift forbundet med deltagelse i disse kurser, ud over den tid leverandøren skal afsætte til deltagelse i disse kurser samt udgifter til forplejning. Såfremt der er brug for opfølgende undervisning, drøftes dette i udviklingssamarbejdet.

Leverandøren skal have én superbruger, der skal fungere som kontaktperson i hverdagen, hvis der er problemer i forhold til omsorgssystemet. Superbrugeren skal deltage i superbrugermøder. Møderne varer ca. to timer og afholdes hver tredje uge + ad hoc. Der skal afsættes omkring en halv dag ekstra til undervisning for superbrugere. Der vil ikke, for leverandøren, være nogen udgift forbundet med deltagelse i disse kurser, ud over den tid leverandøren skal afsætte til deltagelse i disse kurser samt udgifter til forplejning.

Aalborg Kommune stiller support til rådighed i forbindelse med brugen af KMD CARE i et rimeligt omfang, men en medarbejder skal altid gå til sin egen superbruger først og afklare, om problemet kan løses uden om Aalborg Kommune.

Advis

Leverandøren skal som minimum kontrollere for advis to gange dagligt (se appendiks 12). Især kommunikationen mellem de forskellige vagtskift er vigtig, hvorfor leverandøren skal være meget opmærksom på at sende adviser, hvis der er vigtig information omkring en borger, som eksempelvis natgruppen skal være opmærksom på i deres vagt.

Nødplan/backup

Aalborg Kommune tager daglig backup af it-systemer. Såfremt det ikke er muligt at tilgå KMD CARE, kontaktes Aalborg Kommunes support, hvorefter en nødplan aftales. Nødplan betyder, at der skal kommunikeres via telefon med visitationen. Er det ikke muligt at kontakte Aalborg Kommunes support ved problemer, der skal løses straks, startes hjælpen ud fra almindelige faglige vurderinger. Når der efterfølgende kan dokumenteres i KMD CARE, skrives dette ind i KMD CARE.

Appendiks 12: Arbejdsgange for elektronisk dokumentation i KMD CARE.

I forbindelse med bilaget skal det bemærkes, at leverandøren altid skal orientere sig i den seneste elektroniske version, der ligger i KMD CARE, da den opdateres løbende.

Det er et krav, at arbejdsgangene omkring it og kommunikation leveres i henhold til det i afsnittet beskrevne.

2.3.2 Personale

Personalet skal bære synlig legitimation og uniform, der lever op til Sundhedsstyrelsens seneste "Vejledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren (2011)". Hvert personale skal bære synlig identifikation og skal som minimum indeholde firmanavn, foto, navn, udstedelsesdato samt lederens underskrift.

Arbejdssproget er dansk, og minimumsniveauet for den enkeltes sprogkompetencer er, at personalet skal kunne gøre sig forståelig på dansk og kunne føre en meningsfuld samtale med borgerne. Personalet skal ligeledes kunne formulere sig på skriftligt dansk på et tilstrækkeligt kompetenceniveau, for at de kan dokumentere i omsorgssystemet.

Leverandøren skal sørge for at indkræve straffeattest af samtlige ansatte og sikre, at medarbejderne ikke har strafforhold, der gør dem uegnet til arbejdet. Straffeattesten skal opbevares i den enkeltes personalesag. Leverandøren skal også sørge for at få en kopi af kørekort ved nyansættelser af ansatte, hvor det er relevant.

Alle omkostninger i forbindelse med ovenstående krav vedrørende personale afholdes af leverandøren.

Det er et krav, at arbejdsgangene omkring it og kommunikation leveres i henhold til det i afsnittet beskrevne.

Personalepolitik

Aalborg Kommune er som arbejdsgiver ansvarlig for, at der eksisterer rammer og vilkår, så de ansatte arbejder med udgangspunkt i værdierne i personalepolitikken. Alle ledere har et særligt ansvar for, at medarbejderne også i praksis arbejder i overensstemmelse med de værdier og holdninger, som findes i den fælles personalepolitik.

Og alle medarbejdere har et ansvar for, at de på deres arbejdsplads arbejder med og ud fra de holdninger, der udtrykkes i personalepolitikken. I personalepolitikken findes de overordnede normer, holdninger og værdier, som er fælles for alle ansatte i Aalborg Kommune på tværs af forvaltninger, afdelinger, kontorer og institutioner.

Det personalepolitiske værdigrundlag omfatter seks grundlæggende værdier, som kommunen specielt værdsætter og prioriterer hos alle ansatte ledere og medarbejdere og som ligger til grund for samarbejdet mellem ledelse og medarbejdere:

- Samarbejde, medindflydelse og ledelse
- Udvikling og forandring
- Forskellighed, ligestilling og rummelighed
- Sundhed og trivsel
- Miljøbevidsthed og bæredygtighed
- Åbenhed og inddragelse

Ud over den fælles personalepolitik har Ældre- og Handicapforvaltningen herudover følgende politikker:

- Fælles ledelsesgrundlag
- Rummelighedspolitik
- Arbejds miljø
- Politik om røgfrie miljøer

- Kompetenceudvikling
- Kønsligestillingspolitik
- Sundhedspolitik
- Forflytningspolitik
- Misbrugspolitik
- Seniorpolitik

De anførte politikker er beskrevet i appendiks 13.

Tilbudsgiver bedes redegøre for virksomhedens politik på de beskrevne områder og eventuelt andre. Der stilles som krav i aftalen med leverandøren, at leverandørens holdninger harmonerer med Aalborg Kommunes personalepolitikker.

2.3.3 Sociale klausuler

Baggrunden for anvendelsen af sociale klausuler er, at arbejdet for de fleste er en vigtig del af selvpfattelsen.

Gennem arbejdet forsørger man sig selv og bidrager til samfundets opretholdelse. Det er derfor vigtigt, at der ikke sker en opdeling af borgerne, hvor der er en stor gruppe, der står uden for fællesskabet og oplever, at der ikke er brug for dem. Det kan være borgere, der på grund af langvarig sygdom er i fare for at miste kontakten til arbejdsmarkedet, borgere, der ikke længere har den fulde arbejdsevne, eller borgere med lang ledighed bag sig.

For virksomhederne er det vigtigt at kunne fastholde gode medarbejdere og have en bred rekrutteringsflade af nye medarbejdere. Et lavt sygefravær i virksomheden er både en økonomisk og personalemæssig gevinst for den enkelte virksomhed. Der er indarbejdet krav om indarbejdelse af sociale klausuler i Aalborg Kommunes udbudspolitik, som skal være med til at synliggøre, at Aalborg Kommune ønsker at samarbejde med virksomheder, der udviser social ansvarlighed. Social ansvarlighed udvises blandt andet ved at have en syge- og fraværspolitik, der modvirker udstødning fra arbejdsmarkedet, samt ved at medvirke til at opkvalificere svage ledige og give borgere, der ikke længere har den fulde arbejdsevne, mulighed for et aktivt arbejdsliv.

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:

- Leverandøren bedes redegøre for politikker inden for følgende områder:
 - Forebyggelse af sygdom
 - Fastholdelse med hensyn til sygefravær og udsatte medarbejdere
- Leverandøren bedes beskrive virksomhedens samarbejdsorganisation
- Leverandøren bedes beskrive virksomhedens arbejdsmiljøorganisation
- Leverandøren bedes redegøre for evnen til at ansætte personer, der har behov for opkvalificering eller har varig nedsættelse af arbejdsevnen. Hvor der er tale om en længerevarende opgavevaretagelse med behov for udvikling af samarbejdet, vil det typisk være relevant, at der i forlængelse af krav om redegørelsen for virksomhedens politik på området stilles krav om indgåelse af en aftale om socialt partnerskab baseret på frivillighed om indholdet
- Leverandøren bedes angive deres personaleomsætning i procent pr. år for kommunale opgaver

2.3.4 Arbejdsmiljø

Det er forventningen, at leverandøren, som et element i at være en attraktiv arbejdsplads, sikrer et sundt fysisk og psykisk arbejdsmiljø for sit personale. Det er derfor leverandørens ansvar som minimum at overholde gældende lovgivning om arbejdsmiljø, herunder retningslinjer for ensidigt gentaget arbejde, "tunge løft" forflytning samt at udarbejde arbejdspladsvurdering (APV) (Mindstekrav).

2.3.5 Overenskomster

~~Leverandøren forpligter sig til at tage udgangspunkt i de politisk vedtagne målsætninger, hvorved den enkelte brugers ressourcer inddrages mest muligt. Såfremt leverandøren har underleverandører, er underleverandøren omfattet af Kædeansvar og har de samme forpligtigelser som leverandøren.~~

Gør leverandøren brug af underleverandører skal disse godkendes af Myndighedsafdelingen, denne godkendelse forudsætter, at underleverandøren enten allerede er godkendt som leverandør eller ville kunne opfylde betingelserne for at kunne blive godkendt som leverandør i kommunen.

Leverandøren forpligter sig til at efterleve Ældre- og Handicapforvaltningens værdigrundlag og det forudsættes, at:

- Leverandøren skal overholde gældende love, bekendtgørelser, cirkulærer og vedtægter inden for erhvervsområdet
- Leverandøren skal sikre sine medarbejdere løn- og arbejdsvilkår, der som minimum svarer til de vilkår, som er gældende efter danske overenskomster på erhvervsområdet
- Det er et krav, at de overtagne medarbejdere i hele kontraktperioden gives løn- og ansættelsesvilkår svarende til den kommunale overenskomst på området. Kravet er stillet med udgangspunkt i en konkret vurdering af, at det giver mulighed for at opgaven i praksis vil kunne genoverdrages til kommunen ved kontraktens ophør.
- Leverandøren udfører opgaven på vegne af kommunen. Derfor er leverandøren forpligtet til at udføre arbejdet i overensstemmelse med principperne i offentlig forvaltning, dvs. overholdelse af tavshedspligt, klageadgang, notatpligt mv. Leverandørens samarbejde med kommunen er ligeledes omfattet af offentlighedslovens og forvaltningslovens regler om aktindsigt
- Leverandøren skal ved ansættelse af medarbejderne sikre, at medarbejderne ikke har strafforhold, der gør dem uegnet til arbejdet. Dette gøres ved indhentelse af straffeattest

Såfremt leverandøren har underleverandører, er underleverandøren omfattet af Kædeansvar og har de samme forpligtigelser som leverandøren (Mindstekrav).

- Gør leverandøren brug af underleverandører skal disse godkendes af Myndighedsafdelingen, denne godkendelse forudsætter, at underleverandøren enten allerede er godkendt som leverandør eller ville kunne opfylde betingelserne for at kunne blive godkendt som leverandør i kommunen.

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:~~Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:~~

- **Leverandøren bedes redegøre for, hvilken overenskomst man planlægger at anvende i forbindelse med en eventuel drift i det udbudte område og som modsvarer den nuværende overenskomst. ~~Leverandøren bedes redegøre for, hvilken overenskomst man planlægger at anvende i forbindelse med en eventuel drift i det udbudte område~~**

2.3.6 Elever og vejledere

Ældre- og Handicapforvaltningen stiller praktikpladser til rådighed for elever på social- og sundhedsuddannelserne, herunder grundforløb, social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistentuddannelsen, svarende til SOSU-Nord' praktikvejlederuddannelse.

Leverandøren skal stille praktikpladser og praktikvejledere til rådighed for elever og kursister fra social- og sundhedsuddannelserne i et omfang, der svarer til leverandørens andel af opgaver og antal medarbejdere samt til Ældre- og Handicapforvaltningens kvote. Eleverne bliver fordelt med hensyntagen til de enkelte gruppers sammensætning og gruppens aktuelle udgangspunkt for uddannelsen af elever, hvorfor det må forventes, at den andel af elever, som leverandøren skal uddanne, vil være svingende i aftaleperioden. Det er således ikke muligt at sige, hvor mange elever årligt den enkelte leverandør forventes at uddanne, da det kan ændre sig fra år til år.

Leverandøren skal derfor indgå i et forpligtende samarbejde med Ældre- og Handicapforvaltningens uddannelseskoordinator – også med henblik på at sikre formidling og orientering af nye relevante initiativer på uddannelsesområdet samt for at sikre efterlevelsen af gældende målsætninger på området.

Leverandøren forpligter sig til at sørge for relevant uddannelse af de nødvendige praktikvejledere samt at stille den fornødne tid til rådighed for elevrelaterede opgaver. Leverandøren afholder alle udgifter forbundet med det at fungere som praktiksted. En virksomhed, som kun stiller praktiksted til rådighed for en mindre del af uddannelsen uden at indgå en særskilt uddannelsesaftale med eleven, skal ikke godkendes af PASS (fagligt udvalg for den pædagogiske assistentuddannelse og social- og sundhedsuddannelsen). Denne model kaldes for udstationering og indebærer, at det godkendte praktiksted har det overordnede ansvar for, at praktikuddannelsen finder sted, og uddannelsesmålene nås.

Grundforløb

Et varierende antal elever på skolens grundforløb, afhængigt af skolens optag, kommer i to gange tre dages praktik, også kaldet virksomhedsforlagt undervisning. Her følges eleverne med medarbejdere i plejegrupperne og får således et kort indblik i social- og sundhedsområdet. Ofte er det elevernes første møde med social- og sundhedsområdet, og for mange elever er det også første møde med en arbejdsplads. Det betyder, at der skal sættes ressourcer af til at håndtere den enkelte elevs møde med praktikken og til at følge op på dagens oplevelser. Eleverne er altid under vejledning og arbejder aldrig på egen hånd.

SSH-elever

251 social- og sundhedshjælperelever starter årligt uddannelsen i Ældre- og Handicapforvaltningen og kommer i løbet af deres uddannelse i to praktikker. 60 social- og sundhedshjælperer bliver uddannet i fritvalgsområdet hvilket betyder, at der kan forventes ca. 5 elever i området Aalborg S.V. og Svenstrup. Eleverne fordeles på praktikstederne af uddannelseskonsulenten.

SSA-elever

57 social- og sundhedsassistentelever starter årligt uddannelsen og kommer i løbet af uddannelsen i praktik i henholdsvis somatik, psykiatri og primær. Der starter årligt 3 social- og sundhedsassistentelever i fritvalgsområdet. Det betyder, at der årligt skal udbydes 1 plads til social- og sundhedsassistentelever i området Aalborg S.V. og Svenstrup. Det er et krav, at opgaven løses i henhold til det i afsnittet beskrevne. Eleverne fordeles på praktikstederne af uddannelseskonsulenten.

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:

- Beskriv, hvordan I sikrer jer kvalitet i opgaven med elever og praktikvejledning?

2.3.7 Krav til uddannelsesmæssig sammensætning

Leverandøren er forpligtet til, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificerede medarbejdere, der er i stand til at yde hjælpen efter hjælp til selvhjælpsprincippet, ligesom medarbejderen skal være i stand til at observere ændringer i brugerens almentilstand.

Leverandøren er forpligtet til:

- At sikre at personale der leverer personlig pleje som minimum har gennemført en sundhedsfaglig uddannelse som hjemmehjælper, sygehjælper, plejehjemsassistent, social- og sundhedshjælper, social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske. Leverandøren skal til enhver tid kunne dokumentere medarbejdernes uddannelsesniveau.
- At sikre at personale der leverer praktisk hjælp til enhver tid er kvalificerede medarbejdere, der er i stand til at yde hjælpen efter hjælp til selvhjælpsprincippet, ligesom medarbejderen skal være i stand til at observere ændringer i brugerens almentilstand. Ældre- og Handicapforvaltningen stiller som minimum krav om, at leverandørens medarbejdere har uddannelse indenfor rengøring svarende til kurser udbudt via AMU. Leverandøren skal til enhver tid kunne dokumentere medarbejdernes uddannelsesniveau.

Der stilles krav om, at de enkelte opgaver løses af medarbejdere med den fornødne faglige uddannelse, som hver enkelt opgave kræver. Leverandøren skal være opmærksom på, at jo højere kompetenceniveau medarbejderne har, jo flere opgaver kan overlades til leverandøren.

Ældre- og Handicapforvaltningen stiller ligeledes krav om, at andelen af social- og sundhedsassistenter, der løser de udbudte ydelser skal være minimum (Mindstekrav):

<u>Ydelsestype</u>	<u>Andel af social- og sundhedsassistenter i pct.</u>
<u>Personlig pleje og træning før pleje i forbindelse med personlig pleje</u>	<u>15 %</u>
<u>Praktisk hjælp og træning før pleje i forbindelse med praktisk hjælp</u>	<u>0 %</u>
<u>Videredelegeret sygepleje</u>	<u>90 %</u>

Ansættelse af uuddannede

Leverandøren har mulighed for at benytte uuddannede medarbejdere i hovedferien. Uuddannede ferieafløserne skal gennemgå et tre dages vejledningsforløb. Den private leverandør har mulighed for at anvende de kurser, Ældre- og Handicapforvaltningen udbyder til sine ferieafløserne. Såfremt man ikke ønsker at deltage i forvaltningens kurser, skal man dokumentere, hvorledes man opkvalificerer de uuddannede medarbejdere. Afregning af kursusdeltagelse er for leverandørens egen regning. Prisen pr. deltager for kurset var i 2013 XX kr.

Hvis leverandøren ud over hovedferien undtagelsesvis har behov for at benytte uuddannede medarbejdere, skal alle muligheder for at skaffe uuddannede medarbejdere være udtømte. Leverandøren skal dog sikre sig, at medarbejderne til enhver tid har de fornødne kvalifikationer til at løse opgaverne. Anvendes der jf. ovenstående uddannet arbejdskraft, skal der inden for tre måneder efter ansættelsen foreligge en skriftlig uddannelsesplan for den enkelte uuddannede medarbejder. Uddannelsen skal være igangsat senest 12 måneder efter ansættelsen.

Det er et krav, at opgaverne leveres i henhold til det i afsnittet beskrevne.

2.3.8 Kvalitetshåndhævelse

Ældre- og Handicapforvaltningen vil, ligesom det gøres i dag, løbende gennemføre kontrol med kvaliteten af de leverede ydelser for at sikre sig, at de leverede ydelser lever op til det politisk vedtagne serviceniveau samt udbudsmaterialets indhold.

- Tilsynsbesøg
- Brugerundersøgelser
- Stikprøvekontrol
- Uanmeldte besøg
- Revisorerklæring

Tilsynsbesøg

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område samt lov om social service forpligter Ældre- og Handicapforvaltningen til at føre tilsyn med de ydelser, der er visiteret til borgerne efter § 83. Formålet med tilsynet er derfor at kontrollere, at ydelserne leveres i overensstemmelse med den konkrete og individuelle vurdering, der er truffet for den enkelte borgers vedkommende, og dermed om den tildelte hjælp følger de af udvalget vedtagne kvalitetsstandarder.

Kommunerne er endvidere gennem tilføjelsen af § 151 c til lov om social service forpligtet til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik i forhold til hjemmeplejeydelser (appendiks 14).

Tilsynene finder sted en gang årligt og udføres af Ældre- og Handicapforvaltningens myndighed. Tilsynet foregår i dialog med borgeren og ved besøg i borgerens hjem. Som beskrevet i tilsynspolitikken for

hjemmeplejeydelser (appendiks 14), er de enkelte tilsynsbesøg bygget op omkring tre aspekter: kontrol, kvalitetssikring og læring.

De borgere, der udvælges til besøg, udtrækkes gennem en stikprøve, så tilsynet både dækker borgere med privat leverandør, og borgere, som har valgt Ældre- og Handicapforvaltningens hjemmepleje. Resultaterne forelægges politisk og drøftes efterfølgende med leverandørerne.

Brugerundersøgelser

På kommunens begæring skal leverandøren medvirke i gennemførelsen af brugerundersøgelser af tilfredsheden med leverandørens opfyldelse af de af rammeaftalen omfattede ydelser.

Brugerundersøgelser gennemføres af kommunen og/eller tredjemand for kommunens regning, idet leverandørens medvirken dog ikke vederlægges.

Leverandøren er forpligtet til på kommunens begæring at afhjælpe sådanne forhold, som brugerundersøgelserne måtte give anledning til.

Stikprøvekontrol

Med henblik på at konstatere, om de leverede ydelser lever op til den aftalte kvalitet, er kommunen til enhver tid berettiget til at gennemføre stikprøvekontrol på de ydelser, der leveres til borgerne.

Kommunen har endvidere adgang til gennem egne eller andre revisorer at forlange gennemgang af leverandørens bøger, regnskabsmateriale og al anden dokumentation, i det omfang sådant materiale knytter sig til denne rammeaftale.

En sådan gennemgang sker på kommunens regning, idet leverandørens medvirken dog ikke vederlægges. Konstateres der uoverensstemmelser, der på væsentlig måde er egnede til at påvirke tilliden til leverandøren og/eller uoverensstemmelser, der har en væsentlig økonomisk konsekvens parterne imellem, afholder leverandøren alle eksterne omkostninger.

Medmindre særlige forhold gør sig gældende, gennemføres en sådan kontrol af leverandørens bøger og regnskabsmateriale maksimalt to gange årligt.

Uanmeldte besøg-Tilsyn ved leverandøren

Kommunen er på ethvert tidspunkt berettiget til at gennemføre tilsyn ved leverandøren – anmeldt såvel som uanmeldte besøg - til sikring af, at de leverede ydelser har den fornødne kvalitet. Disse besøg kan foretages overalt på de lokaliteter, hvor leverandøren udfører sine ydelser kravene til leverandøren herunder kvaliteten af de leverede ydelser efterleves.

Resultaterne af tilsynene en uanmeldt kontrol skal gennemgås, og opfølgning herpå aftales på det førstkommande styregruppemøde mellem Myndighedsafdelingen og den pågældende leverandør efter kontrolbesøget/tilsynsbesøget.

Revisorerklæring

Leverandøren skal én gang årligt vederlagsfrit foranledige en detaljeret revisorerklæring, der dokumenterer, at leverandørens forhold, i forbindelse med varetagelse af de af rammeaftalen omfattede opgaver, herunder forretningsgange og interne kontroller, er betryggende og i overensstemmelse med såvel de fastsatte krav hertil som bestemmelserne i den gældende lovgivning, herunder lov om social service, styrelsesloven, forvaltningsloven, lov om behandling af personoplysninger mv.

Styrelseslovens krav til den kommunale revision skal overholdes ved udarbejdelse af revisorerklæringen. I det omfang, kommunen tillige udarbejder en instruks for revision af de af rammeaftalen omfattede opgaver, skal denne instruks ligeledes overholdes.

Såfremt kommunen ønsker revisorerklæringer udarbejdet oftere end ovenfor anført, sker dette for kommunens regning.

Konstateres det på baggrund af revisorerklæringen, at leverandøren ikke lever op til sine forpligtelser i henhold til nærværende rammeaftale, afholder leverandøren i alle tilfælde alle omkostninger i forbindelse med

udarbejdelse af revisorerklæringen, og kommunen er berettiget til at anvende de af rammeaftalen omfattede misligholdelsesbeføjelser.

Som led i kvalitetskontrollen har Ældre- og Handicapforvaltningen ret til at få forelagt leverandørens faktiske normering og forbeholder sig retten til på baggrund heraf at genforhandle pris, såfremt der er en uforholdsmæssig negativ sammenhæng mellem visiteret og leveret tid.

2.3.9 Krav til leverandørens egen 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 ydelserne leveres korrekt i overensstemmelse med de i kvalitetsstandarderne og i kravspecifikationen opstillede krav.

Når leverandøren har gennemført egenkontrol, forelægges resultatet af disse på førstkommande møde mellem Myndighedsafdelingen og den pågældende leverandør. Myndighedsafdelingen 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.

Det er et krav, at opgaven løses i henhold til det i afsnittet beskrevne.

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:

- Tilbudsgiveren bedes redegøre for, hvordan denne vil tilrettelægge sit arbejde, sådan at der altid leves op til Ældre- og Handicapforvaltningens krav, herunder hvordan tilbudsgiveren planlægger at gennemføre egenkontrol. Tilbudsgiveren kan vedlægge en beskrivelse af sit eventuelle kvalitetssikringssystem

2.3.10 Dokumentation

Leverandøren har pligt til at dokumentere sine handlinger i overensstemmelse med den til enhver tid gældende lovgivning. Leverandøren skal ligeledes følge dokumentationspraksis i Ældre- og Handicapforvaltningen.

Leverandøren skal opfylde de dokumentationskrav, der stilles i relation til de enkelte kvalitetsstandarder i kvalitetsstandarderne. Leverandøren skal ved forespørgsel fra kommunen kunne fremlægge opdateret dokumentation for aktiviteter, aftaler samt handle- og plejeplaner i relation til de enkelte borgere. Dokumentationen skal være tilgængelig i Ældre- og Handicapforvaltningens omsorgssystem.

Leverandøren skal endvidere sikre, at den sundhedsfaglige dokumentation lever op til Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser.

I henhold til princippet om enkeltstregnet dokumentation skal alle optegnelser vedrørende borgerne bevares sikkert og for uvedkommende utilgængeligt. I Ældre- og Handicapforvaltningen sikres den enstrengede dokumentation gennem omsorgssystemet, p.t. KMD CARE, hvilket også jf. afsnit 2.3.1 påhviler leverandøren at bruge. Omsorgssystemet er også myndighedsfunktionens redskab til bestilling af ydelser og afregning samt til generel videndeling og kommunikation vedrørende borgere.

Appendiks 7:- Arbejdsgange for elektronisk dokumentation i KMD CARE (i den forbindelse skal det bemærkes, at leverandøren altid skal orientere sig i den seneste elektroniske version, der ligger i KMD CARE, da den opdateres løbende).

Det er et krav, at opgaven løses i henhold til det i afsnittet beskrevne.

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:

- Hvordan vil I løse opgaven i forhold til dokumentation?
- Hvordan sikrer I at alle medarbejdere er bevidste om kravene til dokumentationen?

2.4 Krav til samarbejdet

2.4.1 Dialogbaseret BUM-model

Opgaveløsningen hos den enkelte bruger tager udgangspunkt i at skabe helhed. Der forudsættes derfor en vilje til at kunne samarbejde på tværs af faggrænser og mellem interne og eksterne samarbejdspartnere. Samarbejdet skal bygge på respekt, loyalitet og tillid til, at beslutninger og handlinger hos samarbejdspartnere sker ud fra et ønske om at finde de bedste løsninger.

De involverede samarbejdspartnere informeres pr. tlf., e-mail eller advis. Der kan opstå behov for en skriftlig kommunikation med andre samarbejdspartnere. Det påhviler i disse tilfælde leverandøren af personlig hjælp og pleje at anskaffe en bog e.l., der kan benyttes til formålet hos brugeren.

Samarbejde mellem bruger, visitator og leverandør

Samarbejde mellem bruger, visitator og leverandør er nærmere beskrevet i kvalitetsstandarden indeholdende generelle informationer samt for praktisk hjælp(rengøring) og personlig hjælp og pleje.

De aftalte tidspunkter for, hvornår ydelsen leveres hos brugeren, skal overholdes plus/minus en halv time, når det drejer sig om dag/aften. Ellers giver den pågældende leverandør brugeren besked.

Leverandøren tilrettelægger arbejdet sammen med brugeren, og hvor det er nødvendigt med interne og eksterne samarbejdspartnere. Der skal tages hensyn til brugerens individuelle behov. Hvis brugeren deltager i aktiviteter eller træning eller skal til undersøgelse, tilrettelægges hjælpen, så brugeren er klar til at blive hentet på et aftalt tidspunkt. Dag og tidspunkt fremgår af funktionsvurderingen.

Leverandøren har frihed til at afvige visitators samlede tidsbevilling pr. uge til den enkelte bruger med 10% i op- eller nedadgående retning, uden at der tages kontakt til visitator (inkl. akutte kald).

Leverandøren kontakter visitator ved kortvarige akutte ændringer, der overstiger 10% af bevillingen. Visitator foretager en revurdering.

Leverandøren kontakter visitator ved vedvarende funktionsændringer. Leverandøren kontakter også visitator, hvis leverandøren oplever, at den tildelte hjælp ikke modsvarer brugerens funktionsniveau. Der foretages en revurdering.

Ændringer vedrørende brugere

Ved permanent ændring

Leverandøren og visitator har gensidig informationspligt. Ved dødsfald, eller hvis brugeren ønsker hjælpen stoppet, gives straks besked til hinanden.

Ved midlertidig ændring

I tilfælde af planlagt indlæggelse/ophold på selvindskrivningspladser, sommerhusophold eller andet aflyser brugeren selv til leverandøren, som herefter giver visitator besked.

Hvis brugeren ikke er hjemme – ”døren åbnes ikke”

Hvis leverandøren går forgæves til brugeren (kommer til en lukket dør) på selve dagen, hvor ydelsen skulle leveres, er leverandøren ansvarlig for at finde ud af årsagen, handle derpå og give besked til visitator, i fald der er sket noget, der har indflydelse på hjælpen fremadrettet. I tidsrummet fra kl. 15.00 til 07.00 og i weekenden/[helligdage](#) gives besked til Ældre- og Handicapforvaltningens vagtcentral på telefon 99 31 72 07, som orienterer relevante samarbejdspartnere.

Dødsfald

Findes en person død i sin bolig, skal det straks meldes til politiet. Medarbejderen bliver på stedet, til politiet møder og overtager ansvaret. Medarbejderen er politiet behjælpelig med oplysninger. Opholder en medarbejder sig hos en person, der forventet dør, tilkaldes hjemmesygeplejen, der vurderer det videre forløb. Dør en borger uventet, skal der ringes 112. Der henvises i øvrigt til instruktion vedrørende dødsfald og akut opstået sygdom.

Ved akut hospitalsindlæggelse

Hvis leverandøren er involveret i indlæggelsen eller på anden vis får kendskab til, at brugeren er indlagt, giver leverandøren straks besked til visitator. I tidsrummet fra kl. 15.00 til 08.00 og i weekenden kontaktes Ældre- og Handicapforvaltningens vagtcentral på telefon 99 31 72 07, som orienterer relevante samarbejdspartnere. Hvis leverandøren ikke er involveret i indlæggelsen, kontakter visitator leverandøren hurtigst muligt for at stille hjælpen i bero.

Leverandørafregning

Leverandøren afregnes månedsvis bagud på baggrund af antal faktisk leverede ydelser. Betalingsbetingelserne er, at Ældre- og Handicapforvaltningen overfører betalingen den sidste bankdag i måneden. Antal leverede ydelser indrapporteres til Ældre- og Handicapforvaltningen efter nærmere retningslinjer.

Der afregnes ikke for planlagte (ikke udførte) ydelser i forbindelse med eksempelvis akut hospitalsindlæggelse eller dødsfald, såfremt leverandøren har modtaget afmelding, før ydelsen er udført.

Der afregnes med en betaling på 50% af prisen for den planlagte ydelse, hvis leverandøren går forgæves til brugeren (kommer til en lukket dør) på selve dagen, hvor ydelsen skulle leveres. For afbud, der er givet dagen før inden kl. 15.00, gives der ingen betaling. Ved afbud efter kl. 15.00 betales 50% af prisen for den planlagte ydelse. Den samlede afregning for de leverede indrapporterede ydelser kan afvige med 10% i op- eller nedadgående retning i forhold til den visiterede (inkl. akutte kald).

2.4.2 Samarbejdsorganisation

Formålet med samarbejdet mellem parterne er at sikre en fortsat høj kvalitet i de af rammeaftalen omfattede ydelser, kontinuitet og ensartet praksis i varetagelsen af ydelserne. Herudover vil der være mulighed for at drøfte en fortsat udvikling af ydelser og arbejdsgange.

På den baggrund er det Ældre- og Handicapforvaltningens forventning, at samarbejdet mellem parterne skal ske med baggrund i en dialogbaseret samarbejdsmodel. Hermed forstås, at parterne gennem dialog søger at opnå en fælles forståelse, herunder løser opståede usikkerheder og konflikter. I forlængelse heraf søges uoverensstemmelser altid løst via samtale mellem parterne.

Ældre- og Handicapforvaltningen opfatter det derfor som centralt og væsentligt, at det bærende element i samarbejdet vil være dialog, og at samarbejdsrelationen mellem parterne bygger på tillid, åbenhed og fleksibilitet. Aalborg Kommune ønsker, at samarbejdet mellem Aalborg Kommune og leverandøren er gensidigt forpligtende, og at parternes respektive interesser i vid udstrækning indordnes under et fælles ansvar for at opnå den bedst mulige opgaveløsning.

I samarbejdsstrukturen ligger blandt andet, at samarbejdet etableres på grundlag af fælles målsætninger samt en gensidig respekt og ansvarlighed samt tro på, at parterne kan lære af og udvikle hinanden. Det er i den forbindelse Ældre- og Handicapforvaltningens tilgang til samarbejdet, at kommunen har stor tillid til, at leverandøren er i stand til at udføre ydelserne på et kvalitetsniveau og med en faglig indgang, der matcher Aalborg Kommunes.

Der lægges desuden vægt på, at leverandøren i sin opgavevaretagelse udviser fleksibilitet og agerer situationsbestemt. Kravet om fleksibilitet indebærer samtidig, at samarbejdet mellem parterne, herunder samarbejdet med de decentrale enheder hos Ældre- og Handicapforvaltningen, skal være af en sådan art, at opgavetilrettelæggelsen og varetagelsen kan fungere smidigt og koordineret.

Det er væsentligt at understrege, at samarbejdet anses for at være en dynamisk proces. Ældre- og Handicapforvaltningen vil i det følgende skitsere en model for et sådant samarbejde.

Det er et krav, at opgaven løses i henhold til det i afsnittet beskrevne.

Tilbudsgiver skal i **Bilag X3 Løsningsbeskrivelsen** svare på følgende:

- Redegøre for bemandingen af samarbejdsorganisationen

6.2. Organisering af samarbejdet

I det følgende er samarbejdsorganisationen nærmere beskrevet. Der etableres en samarbejdsorganisation, der afspejler parternes udviklingsbehov og samarbejde, herunder leverandørens daglige samarbejde med Ældre- og Handicapforvaltningens enheder. Samarbejdsorganisationen består af:

- Udviklingsforum
- Samarbejdsforum
- ~~Leverandørmøder (leverandør og myndighed)~~
- Leverandør og daglig kommunal driftskontakt
- ~~Leverandør og udførerled (kontaktperson)~~

Parterne skal loyalt deltage i den samarbejdsorganisation og i de møder, der aftales.

Såfremt det er nødvendigt, kan styregruppen-samarbejdsforum beslutte tilpasninger i samarbejdsorganisationen.

Udviklingsforum

Ældre- og Handicapforvaltningen ønsker, at samarbejdet med de private leverandører skaber en gensidig læring og udvikling til gavn for begge organisationer og borgerne. Derfor etableres et udviklingsforum, hvor erfaringer, udviklingstiltag og ideer udveksles i dialog.

Temaerne i udviklingsforummet kan være anvendelse af velfærdsteknologi, arbejdstilrettelæggelse, sygefraværsproblematikker, udveksling af erfaringer med mødestruktur m.fl. Temaerne kan eventuelt være til inspiration alene eller give anledning til fælles udviklingsprojekter eller andre former for samarbejde.

På det første møde i udviklingsforummet vil der ske en gensidig forventningsafstemning omkring møderne i forummet. Det drejer sig blandt andet om formål med udviklingsforum, ambitionsniveau og mødefrekvens.

Umiddelbart forventer Ældre- og Handicapforvaltningen, at man mødes 2 til 4 gange årligt i udviklingsforummet.

Styregruppe-Samarbejdsforum

Se bilag 3, samarbejdsorganisation. Samarbejdsforummet fungerer som det styrende organ i forhold til den tildelte rammeaftale. Begge parter skal udpege en kontaktperson i forhold til at håndtere den overordnede relation og afgørelser af større driftsspørgsmål der måtte komme og ikke kan håndteres i den daglige kontakt mellem leverandøren og den kommunale driftskontakt. Leverandøren og bevillingsenheden i Aalborg Kommune forventes at mødes halvårligt. I opstartsfasen aftales dog særskilt mødeplan med en højere mødefrekvens.

Punkter til drøftelse på møderne kan eksempelvis være:

- Samarbejdet mellem leverandør og myndighed
- Funktionsvurderinger
- Dokumentation
- Opfølgning på tilsyn

Leverandør og myndighed-daglig kommunal driftskontakt

Begge parter skal udpege en kontaktperson i forhold til myndighedsspørgsmål i det daglige. Leverandøren og bevillingsenheden i Aalborg Kommune mødes halvårligt. I opstartsfasen aftales dog særskilt mødeplan. Kontaktpersonerne skal være bemyndigede til at træffe afgørelse i spørgsmål om daglige opgavelaterede spørgsmål, herunder tilrettelæggelse af arbejdsgange, reaktion på klager mv., og har det daglige ansvar for kontakten mellem parterne samt for at holde styregruppen løbende orienteret om samarbejdets forløb. Ud over den kontakt, der er en naturlig følge af samarbejdets forløb, kan kontaktpersonerne løbende holde formelle møder med henblik på opfølgning, planlægning og eventuel problemløsning.

Ældre- og Handicapforvaltningens kontaktperson er sekretær og fører referat af møderne. Alle væsentlige aftaler mellem parterne skal fremgå af referaterne. Aftaler om fravigelse af rammeaftalen kræver dog skriftligt samtykke fra begge parter.

Ud over den kontakt, der er en naturlig følge af samarbejdets forløb, skal de faste kontaktpersoner holde formelle møder efter behov. I opstartsfasen aftales dog særskilt mødeplan.

Punkter til drøftelse på møderne kan eksempelvis være:

- Det daglige samarbejde mellem leverandør og myndighed
- Funktionsvurderinger
- Dokumentation
- Opfølgning på tilsyn

Aalborgs Kommunes kontaktperson vil ikke være en fuldtidsressource.

- I bilag 3 skal tilbudsgiver udfylde oplysninger om dennes kontaktperson.

Leverandør og kommunal driftskontakt

Begge parter skal udpege en kontaktperson, der skal være den daglige kontaktperson i forhold til den anden part i forhold til daglige driftsmæssige problemstillinger og løsninger.

Leverandørens og kommunens driftskontakt skal kunne træffe afgørelser i forhold til mindre driftsspørgsmål og har ansvaret for den daglige kontakt og koordinering mellem leverandøren og kommunens udførerenheder i form af sygepleje og Træning. Større problemstillinger overleveres til parternes samarbejdsforum, som har den endelige kompetence i alle spørgsmål.

Aalborg Kommunes driftskontakt vil ikke være en fuldtidsressource.

I bilag 3 skal tilbudsgiver udfylde oplysninger om dennes kontaktperson.

Leverandør og udførerled (kontaktperson)

Begge parter skal udpege en kontaktperson, der skal være den daglige kontaktperson i forhold til den anden part.

Kontaktpersonerne skal være bemyndigede til at træffe afgørelse i spørgsmål om daglige opgaverelaterede spørgsmål, herunder tilrettelæggelse af arbejdsgange, reaktion på klager mv., og har det daglige ansvar for kontakten mellem parterne samt for at holde styregruppen løbende orienteret om samarbejdets forløb. Ud over den kontakt, der er en naturlig følge af samarbejdets forløb, kan kontaktpersonerne løbende holde formelle møder med henblik på opfølgning, planlægning og eventuel problemløsning.

Ud over den kontakt, der er en naturlig følge af samarbejdets forløb, skal de faste kontaktpersoner holde formelle møder efter behov.

Ældre og Handicapforvaltningens kontaktperson er sekretær og fører referat af møderne. Alle væsentlige aftaler mellem parterne skal fremgå af referaterne. Aftaler om fravigelse af rammeaftalen kræver dog skriftligt samtykke fra begge parter.

Aalborg Kommunes kontaktperson vil ikke være en fuldtidsressource.

I bilag 3 skal tilbudsgiver udfylde oplysninger om dennes kontaktperson.

2.4.3 Samarbejde med Aalborg Kommunes Ælde- og Handicapforvaltningsråds

Ælde- og Handicapforvaltningsrådet er oprettet med det formål at medvirke til at øge medindflydelsen og medansvaret for kommunens ældre borgere ud fra lov om retssikkerhed og administration på det sociale område. Ælde- og Handicapforvaltningen i sager, der har betydning for ældres vilkår. Ælde- og Handicapforvaltningsrådet har forud for den politiske behandling mulighed for at udtale sig i alle forslag, der vedrører ældrebefolkningen. Det er givet af dette, at Ælde- og Handicapforvaltningsrådet har fokus på — og behandler sager om — forhold vedrørende Aalborg Kommunes hjemmepleje.

Såfremt Ælde- og Handicapforvaltningsrådet ønsker, at ledende personale fra leverandøren deltager på Ælde- og Handicapforvaltningsrådets møder i forhold til belysning af særlige forhold, skal leverandøren stå til rådighed for dette, ligesom leverandøren skal tage imod

~~Ældrerådet, hvis Ældrerådet ønsker at aflægge leverandøren besøg eksempelvis i forbindelse med opstart af rammeaftalen.~~

~~Ældrerådet drøfter og behandler ikke personsager og er underlagt tavshedspligt omkring de forhold, der behandles.~~

2.4.42.4.3 Leveringssikkerhed

Leveringssikkerhed er for Ældre- og Handicapforvaltningen et vigtigt aspekt af hensyn til at sikre leveringen af borgernes ydelser.

Leveringssikkerheden relaterer sig til flere situationer, der stiller krav til, at leverandøren altid har de nødvendige ressourcer og kvalifikationer til rådighed, herunder blandt andet i forbindelse med:

- Opstart af rammeaftalen
- Akutte opgaver – eksempelvis hvis en ny borger udskrives fra sygehuset op til en weekend
- I forhold til det frie valg, hvis mange borgere på én gang skifter til leverandøren

Tilbudsgiver skal i løsningsbeskrivelsen svare på følgende:

- **Hvordan vil I sikre levering af hjælp på de med borgeren aftale tidspunkter, herunder ved sygdom hos medarbejderne?**
- **Hvordan vil I sikre akut levering af hjælp til nye borgere, der eksempelvis bliver udskrevet fra sygehuset om eftermiddagen op til en weekend/helligdag?**
- **Hvordan vil I håndtere en situation, med pludselig stor tilstrømning af borgere hvor flere borgere med en uges varsel vil skifte til leverandør og vælger jer?**



CASE A

Anna henvender sig og søger om rollator og håndtag ved yderdøren.

Anna er en enlig åndsfrisk 87-årig dame. Hun har to børn (børnebørn og oldebørn), som bor i Skagen og Randers, og har en del venner. Hun har et godt forhold til dem alle og har et rigtig godt netværk. Hun bor i en ældre ejendom med trapper ved indgangsdør, og soveværelset ligger på 1. sal. Badeværelset er udmærket og kan indrettes mere hensigtsmæssigt med enkle hjælpemidler.

Hun havde for 40 år siden et kompliceret brud på den ene ankel. Ankelledet er i dag stift og giver stadig problemer. Derudover har Anna også langsomt fået en dårligere balance med årene. Hun går rundt uden gangredskab i huset, og hun går også en lille tur hver dag og tager bussen ind til byen. Anna sig dog efterhånden noget usikker, når hun kommer på lidt længere ture. Dette begynder at begrænse hende. Hun må holde pauser, når hun går tur, og den anden dag faldt hun inde i byen.

Anna vil gerne have en rollator til disse lidt længere ture, så hun har hjælp til sin balance, og så hun kan hvile sig undervejs. Der er tilbudt Anna træning, og hun har trænet af flere omgange og vil gerne vente lidt med det.

Anna modtager i dag hjælp til rengøring og har fået bevilget midlertidig post til døren samt en badebænk. Herudover klarer Anna sig selv med hjælp fra familie og venner.