



## **UPPDRAG TILL EGEN REGI**

### **Dagverksamhet Soltorpet och Oliven**

## Innehåll

1. Övergripande villkor.....	4
1.1 Uppdraget avser .....	4
1.2 Parter .....	4
1.3 Uppdragets omfattning.....	4
1.4 Uppdragets giltighetstid.....	4
1.5 Handlingarnas inbördes ordning.....	5
1.6 Begrepp och definitioner.....	5
1.7 Parternas gemensamma åtagande .....	5
1.8 Utförarens ansvar vid utförandet av uppdraget.....	5
1.9 Ekonomiska villkor.....	6
1.10 Fakturerings- och betalningsvillkor .....	6
1.11 Socialnämndens åtagande och huvudmannaskap .....	6
2. Uppdragets kravspecifikation .....	7
2.1 Övergripande krav .....	7
2.2 Övergripande mål för verksamheten.....	7
2.3 Personal och bemanning .....	7
2.4 Personalens förhållningssätt och bemötande .....	8
2.5 Personalens kompetens .....	8
2.6 Ledningens kompetens.....	9
2.7 Genomförandeplan.....	10
2.8 Metoder .....	11
2.9 Skydds- och begränsningsåtgärder .....	11
2.10 Förändrade behov hos den enskilde under uppdragstiden .....	11
2.11 Om enskilde är oanträffbar eller avviker .....	11
2.12 Samverkan.....	11
2.13 Dokumentation.....	12
2.14 Identifiering av personal .....	13
2.15 Behandling av personuppgifter och informationssäkerhet .....	13
2.16 Sekretess och tystnadsplikt .....	13
2.17 Privata medel .....	13
2.18 Muta gåva testamente och bevittna namnteckning .....	14
2.19 Legal företrädare.....	14
2.20 Samråd och kontakt med närstående.....	14



2.20.1 Anhörigstöd.....	14
2.21 Tolk.....	15
2.22 Efterforskningsförbud.....	15
2.23 Misstanke om brott .....	15
2.24 Våld i nära relationer .....	15
2.25 Fallolyckor .....	15
2.26 Avslut av den enskildes vistelse .....	15
2.27 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.....	15
3. Hälso- och sjukvård .....	19
3.1 Huvudman och vårdgivaransvar .....	19
3.2 Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).....	20
3.3 Verksamhetschef enligt HSL och HSF .....	20
3.4 Sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut .....	20
3.5 Vårdhygien.....	21
3.6 Patientsäkerhetsarbete.....	21
3.7 Dokumentation och patientjournal.....	21
3.8 Läkemedelshantering och delegering .....	22
4. Övriga krav .....	22
4.1 Miljöarbete och hållbarhet.....	22
4.2 Utbildning av medarbetare.....	23
4.3 Utrustning och förbrukningsartiklar .....	23
4.4 Inomhusklimat .....	23
4.5 Mat och måltider .....	23
4.6 Städning .....	24
4.7 Brand och säkerhet.....	24
5. Beredskap för svåra och oväntade påfrestningar .....	25
6. Verksamhetens avslut .....	25

## 1. Övergripande villkor

### 1.1 Uppdraget avser

Socialnämndens ansvarområde omfattar både socialförvaltningens myndighetsdel (beställare) och socialförvaltningens utförardel i egen regi (utförare). Beställaren reglerar egen regis verksamhet genom uppdrag.

Uppdraget avser drift av dagverksamheterna Soltorpet och Oliven med krav på verksamhetens kvalitet och inriktning.

Uppdraget reglerar de krav som ställs avseende verksamhetsdriften av dagverksamhet enligt Socialtjänstlagen (2001:453), SoL med inriktning somatisk vård och omsorg och vård och omsorg vid demenssjukdom, samt hälso- och sjukvårdsinsatser enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.

### 1.2 Parter

*Uppdragsgivare* Avdelningen för äldre

*Kontaktperson* Maria Alm  
Chef för avdelningen för äldre  
E-post: maria.alm@danderyd.se  
Tfn: 08-568 911 20

*Utförare* Dagverksamhet Soltorpet och Oliven, Egen regi  
*Kontaktperson* Katarina Bokell  
Verksamhetschef  
E-post: katarina.bokell@danderyd.se  
Tfn: 08- 8 568 91 840

### 1.3 Uppdragets omfattning

Detta uppdrag omfattar tolv platser per dag som tillhandahålls av dagverksamhet Soltorpet och 9 platser per dag av dagverksamhet Oliven. Utförandet sker dagtid.

Dagverksamhet är en biståndsbedömd insats som den enskilde kan ansöka om via biståndshandläggare inom avdelningen för äldre i Danderyds kommun. Den enskilde beviljas mellan en och fem dagar per vecka beroende på behov. Målet är att erbjuda den enskilde meningsfulla och stimulerande aktiviteter samt social gemenskap med andra för att bibehålla sina fysiska, psykiska och intellektuella funktioner så länge som möjligt. Dagverksamheten fungerar även som en avlastning för anhöriga som vårdar sina närstående. Insatsen kan dessutom fungera som en förebyggande och tidig insats, vilket möjliggör för den enskilde att bo kvar i sitt ordinära boende så länge som möjligt.

### 1.4 Uppdragets giltighetstid

Uppdraget löper tills vidare från och med 2025-06-11. Upphörande av verksamhet beslutas av socialnämnden.

### 1.5 Handlingarnas inbördes ordning

Uppdragets handlingar kompletterar varandra. Om dessa visar sig motsägelsefulla i något avseende ska följande ordning gälla:

1. Skriftliga ändringar till avtalet.
2. Detta uppdrag.

### 1.6 Begrepp och definitioner

**Beslut** avser ett myndighetsbeslut om att den enskilde har rätt till insats enligt socialtjänstlagen, SoL.

**Brist** avser när ett krav i uppdraget som utföraren ska leva upp till inte är uppfyllt.

**Den enskilde** är den person som är beviljad en/flera insatser som det individuella uppdraget avser och som detta uppdrag avser.

**Handläggaren** avser biståndshandläggare inom äldreomsorg.

**Uppdrag** avser innehållet i denna handling, SN 2025/0091

**Uppdragsgivaren** avser Danderyds kommun/socialnämnden.

**Verksamhet** avser hela utförarens organisation inklusive personal, lokal, inriktning och verksamhetschef.

**Vårdgivare** är utförare av hälso- och sjukvård, i detta uppdrag densamma som utföraren.

### 1.7 Parternas gemensamma åtagande

Parterna är skyldiga att informera varandra om förhållanden i sina respektive verksamheter som kan påverka fullgörandet av uppdraget.

Informationsskyldigheten innefattar även att parterna ska hålla varandra uppdaterade om aktuella kontaktuppgifter till verksamhetschef, gruppchef samt ersättare vid frånvaro.

### 1.8 Utförarens ansvar vid utförandet av uppdraget

Utföraren ska bedriva verksamheten i enlighet med de krav som framgår av uppdraget med tillhörande handlingar. Utföraren ska hålla sig uppdaterad och följa utvecklingen, implementera och anpassa verksamheten efter vid varje tidpunkt gällande lagstiftning och förordningar. Vidare omfattas att bedriva verksamheten i enlighet med aktuella föreskrifter, nationella och regionala riktlinjer, gemensamma rutiner för samverkan, socialnämndens mål samt handläggarens individuella uppdrag.

Utföraren ansvarar för att inhämta eventuella handlingar, godkännanden och tillstånd som krävs för att uppdraget ska kunna genomföras. Utföraren är ytterst ansvarig för utförandet av uppdraget samt för anställd personal och underleverantörer.

Utföraren ansvarar även för att genomföra systematiska egenkontroller för att säkerställa att personalen följer riktlinjer och rutiner.

**Verkställighet**

Utföraren ska skyndsamt verkställa uppdraget, senast inom två veckor från beslut och information från biståndshandläggaren. Detta innebär att utföraren ansvarar för att erbjuda den enskilde en plats, genomföra ett inskrivningssamtal och säkerställa att personen påbörjar dagverksamheten inom den angivna tidsramen.

Utföraren ska även följa gällande samverkansrutiner med biståndshandläggare och boendesamordnare på avdelningen för äldre.

**1.9 Ekonomiska villkor**

Ersättningsnivån följer kommunfullmäktiges årliga uppräknings för dagverksamhet som för år 2025 är 5 338 656 kronor för både Soltorpet och Oliven.

Ersättningen inkluderar samtliga kostnader som erfordras för att driva verksamheten förutom matsättning för brukare som tillkommer. Uppdragsgivaren tillhandahåller lokaler. Tjänster och varor utförda och/eller tillhandahållna utöver vad som sägs i avtalet får inte faktureras utan att en överenskommelse träffats mellan parterna.

Omfattningen av och antalet individuppdrag till utföraren kan variera över tid då besluten om insatser alltid ska följa den enskildes behov och aktuella situation. Uppdragsgivaren kan därför inte garantera någon uppdragsvolym eller ett visst värde på uppdraget.

**1.10 Fakturerings- och betalningsvillkor**

Interndebitering sker enligt socialförvaltningens rutiner.

**1.11 Socialnämndens åtagande och huvudmannaskap**

Socialnämnden är ansvarig för att tillgodose finansiering, myndighetsutövning och uppföljning av verksamheten. Utföraren är skyldig att ta emot de personer som uppdragsgivaren anvisar.

**Socialnämndens mål**

Socialnämndens mål ska vara styrande för verksamheten och väl känd av personal. Vid tillägg och förändringar av socialnämndens mål och rutiner ska utföraren implementera dessa i verksamheten.

**Allmänhetens insyn**

Utföraren är en del av socialförvaltningen och följer därför kommunens riktlinjer för insyn.

**Uppföljning av uppdraget**

Socialförvaltningen följer upp verksamheten regelbundet under uppdragstiden. Uppföljning och tillsyn av verksamheten kan ske både föranmält och oanmält till utföraren. Vid brister ska utföraren vidta rättelse omedelbart eller inom den tid som uppdragsgivaren anger skriftligt. Uppdragsgivaren kan komma att begära in skriftlig åtgärdsplan enligt socialförvaltningens mall.

## 2. Uppdragets kravspecifikation

### 2.1 Övergripande krav

Utföraren åtar sig i och med detta uppdrag att driva och utveckla verksamheten i enlighet med de krav som framgår av detta uppdrag.

### 2.2 Övergripande mål för verksamheten

Det övergripande målet med dagverksamhet med demensinriktning är att den enskilde ska erbjudas meningsfulla och stimulerande aktiviteter samt social gemenskap med andra för att bibehålla sina fysiska, psykiska och intellektuella funktioner så länge som möjligt.

Målet är även att avlasta anhöriga som vårdar en närstående.

Verksamheten ska vara av god kvalitet och insatserna ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå utifrån Socialtjänstlagen (2001:453) samt nå upp till de krav som ställs i Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Utföraren ska utgå från uppdraget och tillgodose den enskildes behov.

#### **Meningsfull tillvaro**

Utföraren ska erbjuda dagliga aktiviteter som är individanpassade och personcentrerade. Dessa aktiviteter ska, utan att utgöra vård- och omsorg, service eller hälso- och sjukvård, bidra till att stärka både kognitiva och fysiska funktioner. De ska anpassas för att även multisjuka individer får social, mental och fysisk stimulans utifrån sina specifika behov och önskemål.

#### **Socialnämndens kvalitetskrav**

Socialnämndens mål och kravspecifikation ska vara styrande för verksamheten och väl känd av personal.

### 2.3 Personal och bemanning

Utföraren ska säkerställa att verksamheten är bemannad fem dagar i veckan med tillräcklig kompetens och personalstyrka för att garantera den enskilde kontinuerlig tillsyn, kontinuitet och säkerhet. Detta omfattar både medicinsk och personlig omvårdnad samt social stimulans.

Eftersom den enskildes behov styr verksamheten kan det krävas en ökad personalstyrka vid ökade vårdbehov. Soltorpet och Oliven ska vara öppna måndag till fredag mellan klockan 09.00 och 17.00, fördelat på pass: klockan 11.00 till 17.00 två dagar i veckan samt klockan 09.00 till 15.00 tre dagar i veckan.

Fördelningen av pass med antalet för- eller eftermiddagar per vecka inom dagverksamhet kan justeras vid förändrade behov. Vid sådana justeringar upprättas en skriftlig överenskommelse, utan att ett nytt uppdrag eller avtal behöver skrivas.

Utföraren ska organisera verksamheten för samarbete och kommunikation mellan yrkesgrupper och med andra aktörer.

Utföraren ska ha en proaktiv planering av bemanningen och ha hög personalkontinuitet. Utförandet av individuppdraget får inte påverkas av utbildning, konferens, semester eller sjukdom hos personalen.

Schemaplanering ska ske så att det finns tillräcklig tid för muntlig och skriftlig överrapportering mellan arbetspassen och utföraren ska ha skriftlig rutin som säkerställer detta.

#### 2.4 Personalens förhållningssätt och bemötande

Arbetet med den enskilde ska präglas av god etik och ett värdigt bemötande. Omsorgen ska planeras och utföras utifrån den enskildes önskemål, samlade behov och hela livssituation. Den enskilde ska bemötas med respekt för sina önskemål, förutsättningar, behov och integritet.

Personalen har i uppdrag att se det friska hos den enskildes och arbeta för att främja dennes förmågor och resurser. Syftet är att stärka och bibehålla den enskildes kognitiva och fysiska förmåga samt skapa förutsättningar för en meningsfull tillvaro.

Personalen ska tillämpa ett rehabiliterande förhållningssätt, där den enskilde kan fortsätta vara delaktig i de moment där funktionstillståndet tillåter det.

#### 2.5 Personalens kompetens

Utföraren ansvarar för att all personal har förståelse för uppdraget och är personligt lämplig i sin funktion. Personalen ska ha förmågan att bedöma sitt arbete och på så sätt kunna medverka till att insatser är av god kvalitet samt bedöma när någon annan kompetens utöver den egna behövs. Personalen ska vara väl insatt i uppdraget och följa gällande beslut för insatsen.

Personalen ska vidare ha kunskap om den nationella värdegrunden, om människors olika förutsättningar och behov, samt hur åldrandet påverkar äldre personer fysiskt, psykiskt och socialt. Personalen ska arbeta säkerhetsfrämjande för att förebygga olyckor, skador och brott, samt ha kunskap om hur fysisk aktivitet, goda matvanor och måltidsmiljöer påverkar äldre personers hälsa och välbefinnande.

Utföraren ska på ett systematiskt sätt arbeta för att uppfylla de krav som ställs i Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper för personal som arbetar inom socialtjänstens omsorg om äldre, se SOFS 2011:12 och HSL-FS 2024:7.

Den enskilde ska känna tillit att personalen tillgodoser dennes behov av stöd och omsorg samt veta hur stödet ser ut och vem som utför det. Utföraren ska därför säkerställa att stöd ges till den enskilde av ett begränsat antal personer samt på ett likartat sätt oavsett vem i personalen som utför insatsen.

Utföraren ansvarar för att personal som är annan EU-medborgare än svensk, är registrerade hos Skatteverket och har uppehållsrätt. Utföraren ansvarar också för att kontrollera hos Migrationsverket att personal som inte är EU-medborgare har uppehålls- och arbetstillstånd samt att personal som är asylsökande är undantagen för skyldigheten att ha uppehållstillstånd (AT-UND).



### **2.5.1 Undersköterska - skyddad yrkestitel**

Från den 1 juli 2023 kan endast den som har bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska eller omfattas av övergångsbestämmelser, använda titeln i yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område samt i verksamheter enligt Socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

Minst 60% av verksamhetens personal ska inneha yrkestiteln undersköterska. Resterande personal ska ha utbildning inom vård- och omsorg motsvarande vårdbiträde eller förvärvat kunskap inom vård- och omsorg. Endast i undantagsfall kan personal med annan utbildning utföra insatser.

### **2.6 Ledningens kompetens**

Det finns ett generellt krav på att personalen, inklusive verksamhetschef, ska ha lämplig utbildning och erfarenhet enligt 3 kap. 3 § SoL (2001:453). Verksamheten ska ha en verksamhetschef som ansvarar för det dagliga arbetet och säkerställer att verksamheten håller god kvalitet. För denna typ av verksamhet regleras kraven på att verksamhetschefen ska ha lämplig utbildning även i 3 kap. 5 § och 4 kap. 4 § Socialtjänstförordningen.

Den eller de som ansvarar för den dagliga driften ska ha följande kompetens och erfarenhet för att uppfylla socialnämndens krav för godkännande:

#### **Formell och reell kompetens**

- Relevant högskoleutbildning med inriktning mot socialt arbete som exempelvis socionom, beteendevetare, sjuksköterska eller motsvarande kandidatexamen som bedöms likvärdig.
- Kunskap om vårdgivaransvar och kompetens att arbetsleda enligt HSL, alternativt överlåta vissa medicinska ledningsuppgifter till personal med rätt kompetens.
- Förvärvat kunskap om tillämpliga lagar, förordningar, socialrätt, arbetsrätt, sociala myndigheters föreskrifter och allmänna råd som styr verksamheten och kommunens riktlinjer.
- Kurs i socialrätt om minst 7,5 poäng om högskoleutbildning inte innehållit kurs i socialrätt/juridik.
- Minst 24 månaders erfarenhet av arbete inom äldreomsorg eller inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning de senaste sex (6) åren, i Sverige.
- Minst 18 månaders erfarenhet av arbetsledning (ekonomi-, personal- och verksamhetsansvar) under de senaste åtta (8) åren inom verksamhetsområdet.
- Behärska svenska språket i tal och skrift vilket innebär kunskaper i svenska motsvarande lägst gymnasiet eller svenska som andraspråk, språket ska lägst uppnå till nivå C/1 enligt Europeiska rådets språkkunskaper.
- Erfarenhet av administrativt arbete och datorvana.

En kopia av anställningsavtal eller annat bevis som styrker anställningen ska bifogas vid avtalstecknande och på begäran av uppdragsgivaren.

Den ansvarige för den dagliga driften ska organisera arbetet och säkerställa bemanning dygnet runt för att uppdragets villkor efterlevs. Detta ansvar innefattar att säkerställa att personalen har rätt kompetens för sina uppgifter samt att tillgodose behovet av kompetensutveckling och handledning.

Den ansvarige för den dagliga driften ska vara delaktig och fysiskt närvarande i verksamheten minst 80% av sin arbetstid. Denne ska även vara lättillgänglig för personal, äldre, anhöriga och uppdragsgivare.

Personalen ska dagligen kunna nå verksamhetschef eller gruppchef, och det ska finnas en utsedd ställföreträdare vid verksamhetschefens eller gruppchefens sjukfrånvaro och semester. Utanför ordinarie arbetstid ska jourberedskap för arbetsledning finnas. Den enskilde och/eller dennes företrädare ska ha tillgång till aktuell information om hur och när verksamhetschef, gruppchef eller utsedd ställföreträdare kan nås.

Vid frånvaro längre än en månad, såsom semester eller liknande, ska utföraren ha en namngiven ersättare med ansvar för den dagliga driften som kan ta emot uppdrag i verksamhetssystemet. Uppdragsgivaren ska informeras om namngiven ersättare via e-post. Vid extraordinära situationer ska den ansvarige för den dagliga driften kunna nås dygnet runt, alla dagar i veckan.

Uppdragsgivaren ska omgående informeras skriftligen om byte av verksamhetschef, vikarierande verksamhetschef och/eller andra anmälningspliktiga ändringar och information kopplat till verksamhetens registrering i Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) omsorgsregister.

## 2.7 Genomförandeplan

Inom 14 dagar efter att en insats påbörjats eller förändrats ska en individuell genomförandeplan upprättas för den enskilde och skickas till handläggaren via kommunens upphandlade verksamhetssystem. Alla personer som beviljats dagverksamhet ska ha en aktuell genomförandeplan som uppdateras löpande vid behov.

Genomförandeplanen ska tydligt ange när, var och hur insatserna ska genomföras samt hur mål och delmål ska uppnås. Den ska också beskriva hur den enskilde har varit delaktig i planeringen samt när och hur planen ska följas upp.

Utförarens val av arbetssätt och metoder vid både planering och genomförande ska baseras på ett kunskapsbaserat arbetssätt. Anhöriga ska bjudas in om den enskilde önskar det. Om en legal företrädare finns kan även denne bjudas in, antingen på den enskildes begäran eller om den enskilde inte själv kan föra sin talan.

Genomförandeplanen ska följa arbetsmetoden Individens behov i centrum (IBIC), vilket stödjer ett rehabiliterande förhållningssätt genom att den enskilde kan fortsätta vara delaktig i de moment där funktionstillståndet tillåter det. Planen ska upprättas enligt kommunens beslutade IBIC-mall, och utföraren ansvarar för att personalen har kunskap om IBIC.

Vid förlängning av ett beslut ska genomförandeplanen uppdateras i samråd med handläggaren.

## 2.8 Metoder

Metoder som används i verksamheten ska vara kvalitetssäkrade och ha visat ge goda resultat erfarenhetsmässigt. Utförarens ska följa utvecklingen inom metodområdet för att tillvaron ska vara rehabiliterande för den enskilde och så att denne känner delaktighet utifrån egna önskemål och förutsättningar.

Utföraren ska ta del av och följa Socialstyrelsens metodstöd.

## 2.9 Skydds- och begränsningsåtgärder

Socialtjänstlagen (2001:453) och Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) bygger på frivillighet och respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med denne utifrån individuella behov och förutsättningar.

Det finns olika typer av åtgärder som kan behöva användas inom vård och omsorg för att undvika att den enskilde utsätts för fara eller skadar sig. Om åtgärder utförs med ett tydligt syfte att skydda eller underlätta för den enskilde och med dennes samtycke kallas de för skyddsåtgärder. Om samma åtgärder används utan den enskildes samtycke handlar det i stället om begränsningsåtgärder. Tvångs- och begränsningsåtgärder är inte tillåtet.

Skyddsåtgärder får inte användas för att kompensera för brister i verksamheten, som till exempel brister i bemanningen eller personalens kompetens.

Utföraren ska ha en rutin som beskriver hur riskbedömning, inhämtande av samtycke, dokumentation, uppföljning och omprövning av åtgärder sker inom verksamheten kopplat till skyddsåtgärder.

Utföraren ska också göra en individuell bedömning för lås och säkerhet och rutiner för säker nyckelhantering ska finnas.

Verksamhetens medarbetare ska gå Svenskt Demenscentrums utbildning ”Nollvision- för en demensvård utan tvång och begränsningar” eller motsvarande utbildning. För mer information se: Svensk Demenscentrum - Webbutbildning

## 2.10 Förändrade behov hos den enskilde under uppdragstiden

Utföraren är skyldig att omgående informera handläggare om den enskildes omvårdnadsbehovet förändras i sådan grad att biståndsbeslutet behöver omprövas. Det åligger både utförare och beställare att omgående meddela varandra om den enskilde planerar frånvaro, läggs in på sjukhus eller avlider.

## 2.11 Om enskilde är oanträffbar eller avviker

Utföraren ska ha en rutin för handlingsplan och dokumentation om den enskilde oplanerat avviker från boendet.

## 2.12 Samverkan

Utföraren ska närvara på de samverkansmöten som beställaren kallar till. Utföraren ska följa principer för god och nära vård, beslutat av regeringen och som fastställts av SKR

(Sveriges kommuner och region) och Storsthlm i en huvudöverenskommelse om god och nära vård enligt HÖK (huvudöverenskommelse).

Samverkan ska ske under förutsättning av den enskildes eller dennes legala företrädares medgivanden. Samverkan ska leda till att den enskildes insatser utförs på dennes villkor.

Utföraren ska i frågor som rör den enskilde och dennes insatser och vård samverka med handläggaren, anhöriga, andra myndigheter, habiliteringen samt hälso- och sjukvård.

Initiativ till samverkan kan tas av samtliga parter.

Utföraren ska medverka i undersökningar och besvara enkäter med koppling till utförd insats samt i förekommande fall rapportera till aktuella register på kommunal och nationell nivå.

### 2.13 Dokumentation

Dokumentation ska ske i enlighet med socialtjänstlagens bestämmelser och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5). Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet.

#### 2.13.1 Förvaring av dokumentation under pågående insats

All dokumentation som rör den enskilde ska förvaras på ett betryggande sätt och inte riskera obehörig åtkomst, förstörelse, skada och tillgrepp. Dokumentation i fysiskt format ska förvaras i ett brandsäkert och låst skåp. Dokumentation i digitalt format ska föras och förvaras på ett säkert sätt i enlighet med krav i dataskyddsförordningen. Om det är nödvändigt, för den enskildes omvårdnad, att dokumentation finns i den enskildes hem, ska dokumentationen förvaras på en säker plats så att obehöriga inte kan ta del av den.

Utföraren ska ha rutiner som säkerställer att endast behörig personal kan och får ta del av dokumentationen om den enskilde samt hur eventuella felaktiga uppgifter i dokumentationen hanteras.

#### 2.13.2 Journalanteckningar

Journalanteckningar ska föras löpande över händelser av vikt. Händelser av vikt är sådant som har betydelse i ärendet. Det kan vara händelser i vardagen, beslut som tas, avvikelser från genomförandeplanering, att den enskilde är berörd av ett missförhållande, planerade avbrott i insatsen, inläggning på sjukhus, olyckor, uppföljning med mera. Journalen ska föras i kronologisk ordning och händelser ska kunna följas från början till slut.

#### 2.13.3 Arbetsanteckningar

Med arbetsanteckningar menas anteckningar som personalen gör för att meddela varandra något. Viktig information ska sammanfattas och föras in i journalanteckningarna. Anteckningar i meddelandesyfte som inte ska journalföras ska förstöras inom sju (7) dagar. Arbetsanteckningar som förs digitalt ska ske i enlighet med kraven i dataskyddsförordningen och GDPR.

**2.13.4 Hantering av dokumentation och gallring efter avslutad insats**

Efter avslutad insats ansvarar utföraren för att all social dokumentation förvaras och därefter gallras i enlighet med gällande lagar, förordningar och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. All social dokumentation rörande personer födda dag fem (5), femton (15) och tjugofem (25) i månaden ska bevaras av hänsyn till forskningens behov och lämnas till beställaren inom en (1) månad efter avslutad insats.

**2.13.5 Hantering av dokumentation om avtal avslutas**

Vid uppdragets avslut ska utföraren överlämna all social dokumentation till uppdragsgivaren. Utföraren ska säkerställa att handlingarna överförs till socialnämnden senast en (1) månad efter att avtalet har upphört. Socialnämnden kommer därefter att inkludera dessa handlingar i den enskildes akt och ta över ansvaret för förvaring, gallring och/eller bevarande av dokumentationen.

**2.13.6 Driftstörning och tekniska problem**

Utföraren ska ha en rutin för hur dokumentation ska ske vid driftstörningar i sitt verksamhetssystem samt rutin som säkerställer att nödvändig information finns tillgänglig även vid tekniska problem. Rutinen ska vara en del av utförarens kontinuitetsplan.

**2.14 Identifiering av personal**

Utföraren ska säkerställa att den enskilde enkelt kan identifiera all personal. Detta inkluderar både ordinarie personal, vikarier och personal från eventuella underleverantörer.

**2.15 Behandling av personuppgifter och informationssäkerhet**

Utföraren ingår i socialnämndens organisation och ska därför följa Danderyds kommuns gällande riktlinjer för behandling av personuppgifter och informationssäkerhet.

Utföraren ansvarar för att all personal är insatt och omfattas av bestämmelserna i GDPR-lagstiftningen.

**2.16 Sekretess och tystnadsplikt**

Utföraren har ansvar för att personal, verksamhetsledning och eventuella underleverantörer lever upp till den tystnadsplikt och sekretess som anges i 15 kap. 1 § SoL (2001:453) och Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL.

Utföraren ska informera personalen om lagstiftning gällande tystnadsplikt och information ska ges både vid nyanställning och kontinuerligt på arbetsplatsmöten.

Utföraren ska ha en skriftlig rutin om tystnadsplikt som säkerställer att tystnadsplikten gäller även efter avslutad anställning. Personalen ska underteckna en förbindelse om tystnadsplikt och utföraren ska genom denna se till att tystnadsplikten upprätthålls.

**2.17 Privata medel**

Den enskilde, anhöriga, god man eller förvaltare sköter i normalfallet den enskildes ekonomi. När så inte kan ske ska utföraren kunna hjälpa till med hanteringen av mindre belopp.

Den enskildes privata medel ska förvaras inlåst och åtskilt från andra boendes.  
All personal ska informeras om de rutiner som gäller för hantering av privata medel.  
Utföraren ska ha skriftliga rutiner som säkerställer hantering, förvaring och redovisning av den enskildes privata medel.

### 2.18 Muta gåva testamente och bevittna namnteckning

Arbetstagare eller den som utövar uppdrag kan dömas för tagande av muta enligt 10 kap. 5§ Brottsbalken om denne tar emot gåva, löfte om gåva eller begär en otillbörlig förmån för att utföra sitt arbete. Detta gäller även efter att anställningen upphört, till exempel vid mottagande av förmån genom testamente. Utföraren eller någon av dennes medarbetare har inte rätt att bevittna eller vidimera den enskilde eller den anhörigas namnteckning i något som helst sammanhang.

All personal ska informeras om de rutiner som gäller för det förbud som råder för enskild personal att ta emot gåvor.

Utföraren ska ha rutiner för att förhindra mutor genom gåvor och testamentariska förordnanden. Dessa rutiner ska finnas i ledningssystemet.

### 2.19 Legal företrädare

Om den enskilde får behov av en legal företrädare ska detta omgående meddelas till handläggare samt överförmyndaren i Danderyds kommun. Med legal företrädare avses god man eller förvaltare. Verksamhetschef och personal hos utföraren får inte åta sig att vara legal företrädare eller ombud åt enskilda.

### 2.20 Samråd och kontakt med närstående

Utföraren ska erbjuda anhörigstöd enligt gällande lagstiftning och föreskrifter samt utifrån Danderyds kommuns ”Policy för anhörigstöd”. Utföraren ska verka för goda relationer och ett gott samarbete med närstående utifrån önskemål och med hänsyn till den enskildes medgivande. Närstående ska mötas med respekt och erkännande och deras kunskap och kompetens ska tas tillvara. All personal ska vara välinformerad om de stödinsatser som erbjuds i Danderyd för att kunna förmedla detta till närstående. En rutin för hur samarbetet med närstående utformas ska finnas.

#### 2.20.1 Anhörigstöd

Utföraren ska bedriva verksamhet utifrån ett anhörigperspektiv. Anhörigperspektiv definieras som att den anhörige synliggörs och när det är möjligt, görs delaktiga i vården och omsorgen om den närstående. Detta är inte detsamma som konkreta stödinsatser till anhöriga, utan ett förhållningssätt bland personal, handläggare, chefer och beslutsfattare där man ser och lyssnar på anhöriga. Utföraren ska även uppmärksamma anhörigas behov av stöd för egen del, hålla anhöriga informerade om deras närståendes hälsa, vård och omsorg och ha kunskap om vad det innebär att vara anhörig och att ge anhörigvård/anhörigomsorg. För att anhöriga ska kunna hållas informerade krävs alltid ett samtycke från den enskilde. Det direkta ansvaret för utveckling och tillämpning av anhörigperspektiv ligger på chefsnivå inom respektive verksamhetsområde.

### 2.21 Tolk

Om tolk behövs för att utföraren ska kunna följa upp ärendet, informera eller meddela den enskilde något ska utföraren bekosta anlitad tolk.

### 2.22 Efterforskningsförbud

Personalen i verksamheten omfattas av meddelarfrihet som råder inom offentlig utförd verksamhet. Utföraren ska informera sin personal om meddelarfriheten och vad efterforskningsförbudet innebär.

Utföraren ska följa lag (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter samt lag (2016:749) om särskilt skydd mot repressalier för arbetstagare som slår larm om allvarliga missförhållanden.

### 2.23 Misstanke om brott

Utföraren har skyldighet att utan dröjsmål rapportera misstanke om brott till socialnämnden i varje enskilt fall. Utföraren ska stötta den enskilde att polisanmäla övergrepp eller brott mot den enskilde.

### 2.24 Våld i nära relationer

Utföraren ska vara uppmärksam på om någon enskild kan vara utsatt för våld, såväl fysiskt som psykiskt, och kan behöva stöd och skydd. Utföraren ska säkerställa att all personal har kunskap om bemötande och förhållningssätt samt kännedom om vilket stöd en våldsutsatt person har rätt att få.

Utföraren ska ha rutiner för hur våld i nära relationer hanteras. Utföraren ska även följa Danderyd kommuns policy, riktlinjer och handlingsplan för arbete mot våld i nära relationer. För mer information se: Våld i nära relationer – Danderyds kommun.

### 2.25 Fallolyckor

Utföraren ska ha en rutin för att förebygga risken för fallolycka och dess konsekvenser som kan drabba den enskilde. Verksamhetschefen ansvarar för att all personal involveras i arbetet.

Utföraren ska kontinuerligt utbilda personal inom fallpreventivt arbete och stödja den enskilde i fallpreventiva åtgärder såsom hjälp i kontakt med vårdgivare.

Vid förfrågan ska statistik över fallolyckor och genomförda fallpreventiva åtgärder kunna presenteras.

### 2.26 Avslut av den enskildes vistelse

Den enskildes vistelse på dagverksamheten avslutas på egen begäran av den enskilde eller legal företrädare.

### 2.27 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Utföraren ska ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som omfattar verksamhetens samtliga områden, processer och aktiviteter.



Ledningssystemet ska vara öppet för granskning för uppdragsgivaren och utföraren ska på begäran kunna uppvisa eller på annat sätt redovisa kvalitetsledningssystemet inom tre (3) arbetsdagar från sådan begäran. Vid särskild granskning kan informationen krävas in mer skyndsamt.

Utföraren ska med stöd av ledningssystemet:

- Planera
- leda
- kontrollera
- följa upp
- utvärdera
- förbättra verksamheten

Ledningssystemet ska vara utformat i enlighet med den senaste versionen av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:9.

All personal ska ha kännedom om och kunna använda sig av de rutiner som är kopplade till deras funktion i verksamheten.

Utföraren ska ha en rutin för egenkontroller.

Utföraren ska ha samma krav på eventuella underleverantörer.

## **2.28 Avvikelser**

Utföraren ska ha ett systematiskt system för avvikelshantering avseende rapportering, bedömning, analys, åtgärd, och avslut av avvikelser.

Utföraren ansvarar för att all personal känner till skyldigheten att rapportera avvikelser enligt gällande lagstiftning. Skriftliga lokala rutiner ska finnas utifrån socialnämndens riktlinjer.

Utföraren ska på begäran av uppdragsgivaren kunna redovisa en rapport över avvikelser och efterföljande åtgärder som vidtagits i verksamheten.

## **2.29 Allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande**

Utföraren ansvarar för att all personal känner till skyldigheten att rapportera missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande enligt 14 kap. 3 § SoL (2001:453).

Utföraren ska i enlighet med SOSFS 2011:5 och SOSFS 2013:16 ha skriftliga rutiner för hur skyldigheten att rapportera, utreda, avhjälpa och undanröja missförhållanden och



risker för missförhållanden säkerställs. I omvårdnadsansvaret ingår också att se till att alla misstankar om övergrepp och andra brott mot den enskilde polisanmäls.

Utföraren ansvarar för att socialnämnden snarast informeras om inkommen rapport.  
Utföraren ansvarar för att socialnämnden omedelbart informeras om anmälan till IVO.

Information om rapporteringsskyldigheten ska ges till de som omfattas av skyldigheten återkommande och minst en gång per år. Informationen ska ges både muntligt och skriftligt.

Utföraren ska ha rutiner kopplat till rapporteringsskyldigheten och dessa ska vara välkända av personalen.

### **2.30 Lex Sarah**

Uppdragsgivaren ska omgående informeras om pågående lex Sarah utredning och anmälan till IVO. Underlåtelse att informera uppdragsgivaren betraktas såsom avtalsbrott. Socialnämnden ska få kopia på utredning, ställningstagande, vidtagna åtgärder samt anmälan till IVO.

### **2.31 Lex Maria**

Utföraren är skyldig att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vård skada. Utföraren ska följa 3 kap. Patientsäkerhetslagen (2010:659) samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40). Av ledningssystemet ska det framgå hur verksamheten arbetar med utredning och rapporteringsskyldighet av vård skada respektive allvarlig vård skada.

Om utredning visar att händelsen har medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vård skada är utföraren skyldig att anmäla händelsen till IVO. Utföraren ska omedelbart informera kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) om pågående utredning av allvarlig vård skada.

### **2.33 Synpunkter och klagomålshantering**

Utföraren ska ha rutiner för hur synpunkter och klagomål ska tas om hand, utredas och åtgärdas. Det ska även framgå på vilket sätt den enskilde har informerats om verksamhetens klagomålshantering.

Utföraren ska på begäran av uppdragsgivaren när som helst kunna redovisa vilka synpunkter och klagomål som inkommit och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa.

Utföraren ska omgående informera uppdragsgivaren om det i samband med synpunkter och klagomålshantering föranlett att den enskildes insatser upphört.

### **2.34 Rätt till insyn och inlämnande av verksamhetsplan, verksamhetsberättelse och kvalitetsberättelse**

I Kommunallagen 10 kap. 8 § (2017:725) regleras kommunens skyldighet att kontrollera och följa upp verksamhet som överlämnats till privat leverantör. Kommunen ansvarar, enligt 3 kap. 3 § Socialtjänstlagen (2001:453) för att den enskilde får insats av god kvalitet. Omfattningen av uppföljningsansvaret förstärks ytterligare i kommunens styrdokument "Program för utförare av kommunal verksamhet" (KS 2023/0316) där det fastställs att uppföljning av verksamhet som bedrivs i egen regi ska genomföras på samma sätt som för privata utförare.

Informationen ska, om inte annat anges vid begäran, lämnas i digital form i allmänt tillgängligt format. Uppdragsgivaren ska i sin begäran precisera vilken information som efterfrågas.

Danderyds kommun informerar regelbundet sina kommuninvånare, via hemsidan eller annat informationsmaterial, om kommunens verksamheter och ansvarsområden.

### **Verksamhetsplan**

Verksamhetsplanen ska minst innehålla beskrivning gällande:

- Verksamheten
- större aktiviteter
- projekt och mål för kommande år
- planerad kompetensutveckling
- plan för arbetet för boendes delaktighet
- plan med datum för egen undersökning av hur nöjda boende och anhöriga är med verksamheten
- plan för egenkontroll
- plan för medarbetarundersökning
- arbetsmiljöplan

Verksamhetsplan lämnas till uppdragsgivaren senast den 31/12 för nästkommande år.

### **Verksamhetsberättelsen**

Verksamhetsberättelsen ska minst innehålla beskrivning gällande:

- Beskrivning av verksamheten
- målluppfyllelse
- utförda prestationer samt analys av resultaten

- viktiga händelser under året samt vilka trender utföraren kan se
- genomförd kompetensutveckling
- personalomsättning och sjukfrånvaro
- hur verksamheten arbetat med boendes delaktighet
- resultat från genomförda medarbetarundersökningar som bland annat visar hur nya medarbetare introduceras
- hur verksamheten bedrivit det systematiska arbetsmiljöarbetet
- hur verksamheten arbetat med medarbetarskap och samverkan.

Verksamhetsberättelsen lämnas till uppdragsgivaren senast den 31/3 för föregående år.

### **Kvalitetsberättelsen**

Kvalitetsberättelsen ska minst innehålla beskrivning gällande:

- Hur utföraren arbetat under året med att utveckla verksamhetens kvalitet
- kvalitetsledningssystemet
- hur resultaten från genomförda egenkontroller, externa granskningar, nationella brukarundersökningar, egna undersökningar av hur enskilda och anhöriga upplever, verksamheten, analys av dessa samt förbättrande åtgärder
- inkomna klagomål, synpunkter och avvikelser (inklusive lex Sarah) under året, hur dessa följts upp, analys av dessa samt förbättrande åtgärder.

Kvalitetsberättelsen lämnas till uppdragsgivaren senast den 31/3 för föregående år.

Verksamhetsberättelse och kvalitetsberättelse kan lämnas in i ett gemensamt dokument. Samtliga dokument skickas till [socialforvaltning@danderyd.se](mailto:socialforvaltning@danderyd.se).

## **3. Hälso- och sjukvård**

### **3.1 Huvudman och vårdgivaransvar**

Danderyds kommun är huvudman med ansvar att erbjuda en god hälso-och sjukvård på primärvårdsnivå enligt 2 kap. 2 § Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.

Utföraren är vårdgivare enligt 2 kap. 3 § HSL (2017:30). Utföraren ansvarar för att den enskildes behov av hälso-och sjukvård, inklusive habilitering och rehabilitering, tillgodoses upp till och med sjuksköterskenivå inklusive dietist, arbetsterapeut och fysioterapeut. Regionen har huvudmanansvar över läkarinsatser.

Som vårdgivare ansvarar utföraren för att det finns bemanning, kompetens, lokaler och utrustning i enlighet med utförandet av en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård som håller god kvalitet och en god hygienisk standard.

### 3.2 Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

Utföraren ska följa MAS riktlinjer: [Hälso- och sjukvård – Danderyds kommun](#)

### 3.3 Verksamhetschef enligt HSL och HSF

Utföraren ska ha en utsedd, namngiven person som är verksamhetschef för hälso- och sjukvården enligt 4 kap. 2 § HSL (2017:30) och 4 kap. Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80), HSL med samlat ledningsansvar för att den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet tillgodoses. Det kan vara samma person som är tillståndsansvarig verksamhetschef, eller någon annan utsedd inom organisationen. Om ledningsansvar för HSL överlämnas till annan person än verksamhetschefen ska detta omgående meddelas och godkännas av kommunen.

I det samlade ledningsansvaret ingår att bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete genom att organisatoriskt planera, leda och kontrollera verksamheten för att undvika att den enskilde utsätts för vårdskada. Verksamhetschef enligt HSL ska ansvara för att senast den 1 mars årligen sammanfatta arbetet i en patientsäkerhetsberättelse enligt vad som anges i 3 kap. 10§ Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.

### 3.4 Sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut

Utföraren ska ha utsedd namngiven sjuksköterska med omvårdnadsansvar för den enskilde för att tillgodose en trygg och patientsäker vård under den tid den enskilde vistas i verksamheten. Kontakt med sjuksköterska via telefon ska kunna ske direkt.

Sjuksköterskan ansvarar för bedömning av den enskildes behov av hälso- och sjukvård under vistelsen på dagverksamheten samt även för att initiera kontakt annan hälso- och sjukvårdspersonal om förändringar har skett som påverkat den enskildes behov av hälso- och sjukvård.

Fysioterapeut och arbetsterapeut finns tillgängliga vid behov under den tid den enskilde vistas i verksamheten. Utföraren ska säkerställa att den enskilde får en arbetsterapeutisk respektive fysioterapeutisk bedömning och adekvata åtgärder när behov föreligger.

Utföraren ansvarar för att det i verksamheten finns den utrustning och de hjälpmedel som krävs för att den enskilde ska kunna vistas och delta i verksamheten.

Sjuksköterska, fysioterapeut och arbetsterapeut ska ha svensk legitimation samt forskrivningsrätt utifrån sin profession.

Utföraren ansvarar för att legitimerad personal har e-tjänstekort samt behörigheter till nödvändiga verksamhetssystem, exempelvis för dokumentation och beställningsportaler. Utföraren ska bekosta e-tjänstekort.

Sjuksköterska, fysioterapeut och arbetsterapeut ska samverka med övrig personal, hemtjänst, husläkarmottagningar och andra för den enskilde aktuella aktörer för att säkerställa kontinuitet, samordning och säkerhet i den enskildas hälso- och sjukvård.

Kontaktuppgifter till läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut ska vara aktuella och finnas lätt tillgängliga för all berörd personal i verksamheten. I rutiner ska framgå hur kontakt med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal sker när den enskildes tillstånd fordrar det, både i akuta respektive icke akuta situationer.

### 3.5 Vårdhygien

Utföraren ska följa Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien och klädregler i vård och omsorg (SOSFS 2015:10) samt föreskrifter om smittförebyggande åtgärder (HSLF-FS 2022:44). Utföraren ska göra egenkontroller med spårbarhet avseende följsamhet till rutinerna. Vidare ska utföraren tillhandahålla och bekosta de arbetskläder, skyddskläder och övrig skyddsutrustning som behövs för verksamheten. Arbetskläder, skyddskläder och övrig skyddsutrustning ska finnas i tillräcklig omfattning för att uppnå ställda krav.

### 3.6 Patientsäkerhetsarbete

Utföraren ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete och Patientsäkerhetslagen (PSL) 3 kap. 3§. Utföraren är skyldig att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdsskada. Om utredning visar att händelsen medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdsskada (lex Maria) är utföraren skyldig att anmäla händelsen till Inspektionen för vård och omsorg. Utföraren ska snarast möjligt informera kommunens MAS om pågående utredning av allvarlig vårdsskada.

Om verksamhetschef enligt HSL uppdrar åt annan utsedd person som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter inom hälso- och sjukvård ska överlåtelsen vara skriftlig med namngiven person och vilka enskilda ledningsuppgifter som har överlåtits. Beställaren ska godkänna namngiven person utifrån inskickat underlag som styrker vederbörandes kompetens.

Verksamhetschef HSL har vid överlåtelse av enskilda medicinska ledningsuppgifter kvar det övergripande och samlade ledningsansvaret.

### 3.7 Dokumentation och patientjournal

Utföraren ansvarar för att hälso- och sjukvårdsdokumentationen, förvaring och arkivering sker enligt gällande lagar och förordningar, samt enligt riktlinjer och anvisningar från uppdragsgivaren.

Utföraren ska föra journal och behandla personuppgifter enligt Patientdatalagen (2008:355), Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40), samt i enlighet med MAS riktlinjer.

Utföraren ska vara ansluten till Nationell patientsöversikt (NPÖ) och ska stå för de kostnader som ankommer vid anslutning till NPÖ.

Utföraren ansvarar även för att inhämta samtycke från den enskilde för att få lämna ut information till annan än uppdragsgivaren, till exempel anhöriga, annan vårdgivare med flera.

Utföraren ska ha rutiner för hälso- och sjukvårdsdokumentation i sitt ledningssystem.

### 3.8 Läkemedelshantering och delegering

Läkemedel ska förvaras inlåst i separat läkemedelsskåp oåtkomligt för obehöriga under den tid som den enskilde vistas i verksamheten. Lokala skriftliga rutiner ska tydliggöra hantering av den enskildes läkemedel från hemmet, under vistelsen, samt åter vid hemgång.

Delegering av läkemedelshantering ska tillämpas restriktivt och får bara ske när det är förenligt med en god och säker hälso- och sjukvård. Utföraren ansvarar för att det finns personal med såväl formell som reell kompetens som kan fullgöra de uppgifter som ankommer på verksamheten enligt Socialstyrelsens gällande föreskrifter kring delegering (SOSFS 1997:14).

## 4. Övriga krav

### 4.1 Miljöarbete och hållbarhet

Utföraren ska följa gällande lagar beträffande miljöaspekter i anslutning till livsmedelsanvändning och kemiska produkter för renhållning samt produkter för tvätt av personalens arbetskläder. Utföraren ska i sin verksamhet aktivt verka för att minimera negativt miljöpåverkande faktorer samt eftersträva hållbarhet för utrustningen i verksamheten.

Utföraren ska ha en kontaktperson avseende miljöfrågor.

Utföraren ska i sitt systematiska miljöarbete beakta Danderyds kommuns miljö- och klimatprogram. För mer information se: Miljö- och klimatprogram 2030 – Danderyds kommun

Utföraren ska källsortera verksamhetens avfall.

Rutiner för hantering av avfall ska minst innehålla:

- Kontroll av vilka förutsättningar till källsortering av avfall inklusive farligt avfall som finns hos varje boende.
- Källsortering av verksamhetens och boendes avfall i den utsträckning som det finns förutsättningar för i fastigheten och i närområdet.
- Hur farligt avfall, såsom smittförande och stickande skärande avfall samt läkemedelsrester, som utföraren själv ger upphov till (genom att utföra tjänst) hos boende ska hanteras.
- Hur utföraren kan bidra till minskad klimatpåverkan och energianvändning.

- Hur utföraren kan minska användningen av farliga kemikalier.

#### 4.2 Utbildning av medarbetare

Utföraren ska genomföra utbildning av samtliga medarbetarna i miljöfrågor som berör verksamheten. Detta ska upprätthållas under driftstiden. Utbildningen ska minst innehålla information om:

- Det egna systematiska miljöarbetet
- miljöpolicy
- hållbar utveckling
- läkemedels miljöpåverkan
- kemikaliehantering
- avfallshantering
- hur utföraren kan bidra till att minska klimatpåverkan och energianvändning.

#### 4.3 Utrustning och förbrukningsartiklar

Utföraren ska tillhandahålla förbrukningsartiklar såsom toalettpapper, hushållspapper, diverse engångsmaterial (till exempel tvättlappar, servetter), tvättmedel, sköljmedel, diskmedel, glödlampor, städutrustning, diverse rengöringsmedel samt i förekommande fall inkontinenshjälpmedel.

Utföraren får inte ta ut avgift för förbrukningsartiklar av den enskilde.

#### 4.4 Inomhusklimat

Inomhustemperaturen har riktvärdet 23 grader som under kortare perioder kan avvika med +/- 1-2 grader. Riktvärdet baseras på Arbetsmiljöverkets rekommendationer och finns angivna för olika verksamheter på Danderyds kommuns hemsida. I förteckningen av verksamheter kategoriseras korttidsboendet som ett vård- och omsorgsboende. För mer information se: Temperatur & ventilation – Danderyds kommun

Verksamheten ska följa Folkhälsomyndighetens allmänna råd om temperatur inomhus, se HSLF-FS 2024:10. Detta för att säkerställa ett bra inomhusklimat och att verksamheten bedrivs i enlighet med Miljöbalken.

#### 4.5 Mat och måltider

Utföraren ska säkerställa en god, näringsriktig och livsmedelshygieniskt säker kost till den enskilde. En god kosthållning och gott näringstillstånd är nödvändigt för god livskvalitet, för att förebygga sjukdom, bibehålla funktioner, återvinna hälsa och för att medicinsk behandling ska ha bästa möjliga effekt.



Utföraren ska följa Socialstyrelsen och Livsmedelverkets rekommendationer ”Näringsriktiga måltider inom vård och omsorg” samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring (HSLF-FS 2022:49).

Utföraren ska även arbeta utifrån det nationella kunskapsstödet ”Att förebygga och behandla undernäring” För mer information se: Socialstyrelsen - Att förebygga och behandla undernäring. Vidare ska personalen ha kännedom om Livsmedelsverkets rekommendationer, såsom exempelvis ”Bra måltider i äldreomsorgen”.

Utföraren ska tillhandahålla frukost, lunch, middag samt fika. Maten ska, så långt det är möjligt anpassas efter individuella behov och önskemål. Särskild anpassad mat såsom diabeteskost, finfördelad/passerad mat samt specialkost ska vid behov erbjudas.

Utföraren ska följa kommunens gällande policy och riktlinjer för mat och måltider.

#### 4.6 Städning

Utföraren ska svara för att de gemensamhetsutrymmen och de utrymmen som utföraren utnyttjar städas så att god hygien och trivsel upprätthålls. Städning i gemensamhetsytor och allmänna utrymmen ska ske dagligen.

Städning och golvvård ska genomföras regelbundet så att det i verksamheten upprätthåller god hygien och miljö. Städmaterial ska vara miljövänligt och doftfritt. Utföraren ska bekosta och svara för regelbunden fönsterputsning i gemensamhetsutrymmena. Fönsterputs ska ske minst en gång per år och oftare om det krävs för att uppnå normal standard i verksamheten.

#### 4.7 Brand och säkerhet

Enligt 2 kap. 2 § lagen (2003:778) om skydd mot olyckor är det fastighetsägaren och nyttjanderättsinnehavaren, i detta fall uppdragsgivaren, som är ansvarig för brandskyddet i en byggnad eller anläggning. Ansvarsfördelning inom brandskydd regleras av Gränsdragningslista 331-9104-01, bilagt detta uppdrag.

Uppdragsgivaren ska enligt lagen (SFS 2003:778) om skydd mot olyckor svara för att systematiskt brandskyddsarbete (SBA) utförs enligt de förordningar, föreskrifter och allmänna råd som gäller för verksamheten och lokaler.

Uppdragsgivaren svarar för och bekostar regelbunden brandsyn och ansvarar för att regelbunden inspektion och påfyllning av brandsläckare.

Utföraren ska ha ett systematiskt brandskyddsarbete med bland annat rutiner för utrymning vid brand eller annan fara som personal känner till.

Utföraren ansvarar för att genomföra återkommande övningar och tillhandahålla personalinstruktioner för evakuering av de enskilda.

Utföraren ansvarar för uttryckningskostnader vid falsklarm som sker i verksamheten.



## 5. Beredskap för svåra och oväntade påfrestningar

Utföraren ska följa kommunens kontinuitetsplan för el- och vattenförsörjning. Utföraren ska ha en lokal kris- och katastrofplan med beredskap för exempelvis evakuering, livsmedel, läkemedel, personalfrånvaro eller andra situationer som kan hindra verksamheten från att utföras enligt uppdraget. Planen ska bland annat ange vem som ska kontaktas vid extraordinära händelser och ska överlämnas till uppdragsgivaren på begäran.

Utföraren ska säkerställa att lagen (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt lagen (2003:778) om skydd mot olyckor efterlevs.

Vid extraordinära händelser kan utföraren behöva använda tillgängliga resurser på annat sätt än vad som avtalats i uppdraget. För mer information, se MSB -

Kontinuitetshantering.

Utföraren ska kunna utföra sina uppdrag under höjd beredskap eller annan allvarlig händelse.

## 6. Verksamhetens avslut

Detta uppdrag kan avslutas av både uppdragsgivare och utförare. Uppsägningstiden är 6 månader och uppsägningen ska ske skriftligt.

### Underskrifter

Detta uppdrag har upprättats i två likalydande exemplar, varav parterna har tagit var sitt, underskrift sker genom digital signering.

För uppdragsgivaren

Åsa Lundgren

Socialdirektör

För egen regi (utföraren)

Katarina Bokell

Verksamhetschef  
Egen regi