Model til godkendelse af private leverandører af helhedspleje i Albertslund Kommune - Kravspecifikation

Version 15 november 2026

Indhold

1 Indledning med Fakta om kommunens borgere og målgruppen for helhedspleje....4

2 Strategier, politikker og arbejdsgange i Albertslund Kommune, som leverandøren skal kende/følge....4

3 Rammer for helhedspleje i Albertslund Kommune....4

4 Helhedspleje i Albertslund Kommune....5

4.1 Tilbud om helhedspleje....5

4.2 Borgernær visitation....6

5 Mål for indsatsen ad Ældreloven....7

5.1 Selvbestemmelse....7

5.2 Rummelighed og fleksibilitet....7

5.3 Rehabiliterende sigte....7

6 Visitationsprocessen....8

6.1 Opstart, ændringer og ophør....8

6.2 Leverandørskift....9

6.3 Ændringer....9

6.4 Hospitalsindlæggelse og ferie....9

6.5 Flytning af aftaler....9

6.6 Forsinkelse....10

6.7 Forgæves gang....10

6.8 Information til borgerne....10

7 Fagligt indhold....10

7.1 Rehabilitering og genoptræning....11

7.2 Delegeret sygepleje....11

7.3 Triagering og tidlig opsporing....12

7.4 Specialistfunktioner....12

8 Udførelsen af ydelsen....13

8.1 Kontinuitet....13

8.2 Krav til lokaler og faciliteter....13

8.3 Døgnberedskab og nødkald....13

9 Personaleforhold....14

9.1 Personalets præsentation....15

9.2 Sproglige færdigheder 15
9.3 Straffeattest 15
9.4 Samlede kompetencer, herunder kompetencer ift. rehabiliterende tilgang til borgeren 15
9.5 Kendskab til regler og retningslinjer 16
9.6 Kendskab til Ordregivers tilbud til målgruppen 16
9.7 Rygepolitik 16
10 Sundhedsfaglig kvalitet 16
10.1 Faglig dokumentation 17
10.2 Kvalitetsudvikling 17
10.3 Kontrol og tilsyn 17
10.4 Praksis for kvalitetssikring 17
10.5 Faglig understøttelse og sparring 18
10.6 Krav til håndtering af utilsigtede hændelser (UTH) 18
11 Hjælpemidler m.v 18
11.1 Hjælpemidler og boligindretning 18
11.2 Personlige værnemidler 19
11.3 Arbejdsbetingede hjælpemidler og redskaber 19
12 Arbejdsmiljø, erhvervsskade og bæredygtighed 19
12.1 Arbejdsmiljø 19
12.2 Rengøringsmidler og rengøringsredskaber 19
12.3 Dokumentation om arbejdsmiljø 20
12.4 Arbejdsmiljø lovgivning, vejledning og instruks 20
12.5 Skader/forsikringer 20
12.6 Bæredygtighed 20
12.7 Medicinsk Udstyr og Plejeprodukter 20
13 IT og Dokumentation 20
13.1 IT-superbruger 21
13.2 Online bestilling af varer i indkøbsordning 21
13.3 Planlægningssystem 21
13.4 Øvrige forhold 21
14 Udvikling og samarbejde 22
14.1 Informationsmøder om implementering af Ældreloven 22
14.2 Koordinering af borgerens indsatser 23
14.3 Borgerinddragelse 23
14.4 Opstart som ny leverandør 23
14.5 Deltagelse i samarbejde om implementering af nye tiltag 23
14.6 Deltagelse i udviklingsprojekter 23
14.7 Deltagelse i møder med Ordregiver 23
14.8 Deltagelse i møder med ældre- og handicapråd 24
15 Indkøb og vaskeordning 24

16 Vilkår for afregning 24
16.1 Afregningspriser 24
16.2 Fakturering og afregningsgrundlag 25
16.3 Forudsætninger for forløbstakster 25
Bilagsliste 26

1 Indledning med Fakta om kommunens borgere og målgruppen for helhedspleje

Albertslund Kommune er en grøn og mangfoldig forstad vest for København i Region Hovedstaden med ca.30.000 indbyggere pr. 2026. Kommunen har historisk været præget af børnefamilier og en fællesskabsorienteret byudvikling, og i dag bor her mennesker med over 100 forskellige nationaliteter. Der er et vedvarende og stærkt fokus på miljø, bæredygtighed og social ansvarlighed og gode rammer for både børn, unge og ældre. Befolkningsudviklingen har været stabil de seneste år, men alderssammensætningen ændrer sig – med en stigende andel af ældre borgere.

Den demografiske udvikling understreger behovet for en helhedsorienteret tilgang til ældrepleje. Målgruppen for helhedspleje i Albertslund Kommune er primært ældre borgere med behov for sammenhængende støtte i hverdagen – både fysisk, psykisk og socialt. Med ældreloven, der trådte i kraft den 1. juli 2025, tilbydes borgerne ét samlet forløb, der kan inkludere personlig pleje, praktisk hjælp, genoptræning og rehabilitering. Hjælpen tilpasses løbende efter den enkelte borgers behov og leveres af faste, selvstyrende og tværfaglige teams, hvilket skaber kontinuitet og tryghed i plejen.

Helhedsplejen retter sig mod borgere med varierende støttebehov – fra let til fuldstændig støtte – og skal sikre en værdig og fleksibel indsats, hvor borgerens ønsker og livssituation er i centrum. Private leverandører, der ønsker godkendelse, skal kunne levere ydelser i overensstemmelse med denne tilgang og bidrage til en høj kvalitet i ældreplejen. Leverandører af helhedspleje skal desuden leve op til ældreloven, herunder lovens grundlæggende værdier, for at sikre en sammenhængende og værdig indsats.

For så vidt angår nøgletal om Albertslund Kommune henvises til Bilag B.

2 Strategier, politikker og arbejdsgange i Albertslund Kommune, som leverandøren skal kende/følge

Helhedsplejen vil være med til at udmønte flere målsætninger i kommunens ældre- og værdighedspolitik, som omhandler:

- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen.
- Fokus på den enkelte ældres behov for selvbestemmelse.
- Et tæt samarbejde med pårørende.

Leverandøren skal orientere sig i ældre- og værdighedspolitikken, som er tilgængelig på kommunens hjemmeside. Det forventes, af Kommunalbestyrelsen vedtager en ny ældrepolitik (2027-2030), der viderefører målsætningerne i ultimo 2026. Den nye ældrepolitik offentliggøres på kommunens hjemmeside ved årsskiftet.

I øvrigt forventes Leverandøren at være bekendt med strategier, politikker og arbejdsgange som rammesætter helhedsplejen for borgere i Albertslund Kommune. Godkendte leverandører kan enten tilgå dokumenterne via hjemmesiden eller en anden digital platform, som udvikles til formålet. Ordregiver vil formidle information om nye politikker og arbejdsgange m.v. til Leverandørerne på regelmæssige statusmøder.

3 Rammer for helhedspleje i Albertslund Kommune

Indsatsen skal iværksættes i henhold til Ordregivers helhedsplejeforløb som udspecificeret i de til enhver tid gældende forløbsbeskrivelser (jf. bl.a. Bilag C). Det er den enkelte borgers

behov, der er styrende i forhold til den konkrete hjælp.

Ordregivers politisk godkendte serviceniveauer som beskrevet i serviceinformation og indsatskataloger udgør rammerne for Leverandørens opgaveløsning.

Der vil jævnligt, eksempelvis i forbindelse med udskrivelse af borgere eller forebyggelse af indlæggelse, opstå behov for levering af støtte med kort varsel. Leverandøren skal derfor med kort varsel kunne levere ydelser, som i kvalitet og indhold er egnet til at dække borgerens behov.

Støtten leveres med udgangspunkt i en forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende tilgang, som har til formål at øge borgerens aktive deltagelse i en meningsfuld hverdag. Borgeren inddrages i planlægning af støtten, hvor der tages udgangspunkt i borgerens mulighed for at bibeholde og forbedre sin funktionsevne samt forebygge funktionstab, så borgeren oplever at være mest mulig selvhjulpen.

Forefaldende situationsbestemte arbejdsopgaver skal altid løses, uanset hvilken omsorgskategori, der er årsagen til, at medarbejderen er i borgerens hjem. Hvis en medarbejder eksempelvis er ude for at løse en personlig pleje opgave, tørres op efter spild, f.eks. efter en væltet sodavand eller uheld ved toilet. Generelt gælder det, at Leverandøren rydder op efter eget besøg.

Leverandøren skal kunne håndtere alle borgere, lige fra den åndsfriske, men fysisk krævende borger, til den demente borger med et mindre plejebehov, men udpræget behov for guidning.

Leverandøren vil være forpligtet til at yde den pågældende service hos alle borgere, der vælger pågældende Leverandør, i hele aftaleperioden. Leverandøren er forpligtet til at tilrettelægge arbejdet, så der sikres medarbejderkontinuitet i opgaveløsningen, og der kommer færrest muligt medarbejdere i borgerens hjem.

Det er hjemme- og sygeplejens sygeplejersker, der visiterer sundhedslovsydelser til den enkelte borger. Leverandøren er forpligtet til – i samarbejde med Albertslund Kommune – at udføre de delegerede ydelser til den enkelte borger i henhold til vedlagte kompetenceskema (Bilag H) og i overensstemmelse med Ordregivers vurderinger og visitation.

4 Helhedspleje i Albertslund Kommune

Helhedspleje skal tilbydes som et sammenhængende og rummeligt forløb, der rummer alt fra personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp til genoptræning og rehabilitering. Helhedspleje skal give borgeren mere kontinuitet og selvbestemmelse og et forløb, der kan tilpasses fleksibelt efter borgerens behov.

4.1 Tilbud om helhedspleje

Helhedsplejen tilbydes som et sammenhængende forløb, der løbende kan tilpasses efter borgerens aktuelle behov. Den borgernære visitation sker i et tæt samarbejde mellem visitationen og leverandøren af helhedspleje, med udgangspunkt i en faglig vurdering af borgerens aktuelle behov og ressourcer. Dialogen med borgeren er en central del af processen og bidrager til at sikre, at indsatsen tilrettelægges med respekt for borgerens situation.

Borgerne visiteres til et af følgende fem rummelige helhedsplejeforløb:

- Rehabiliteringsforløb til nye borgere, tidsafgrænset. Maksimalt op til 10 uger (fleksibel tidsramme på 0-10 timer ugentligt)
- Forløb 1: Let støtte, 0-3 timer/uge
- Forløb 2: Moderat støtte, 3-10 timer/uge
- Forløb 3: Omfattende støtte, 10-20 timer/uge
- Forløb 4: Fuldstændig støtte, +20 timer/uge

Formålet med det tidsafgrænsede rehabiliterende forløb er at sætte målrettet ind med en rehabiliterende indsats, afklare borgerens funktionsniveau og mulighed for opnå størst mulig selvhjulpenhed og livskvalitet gennem rehabilitering, træning og forebyggende indsatser.

Samtlige forløb kan indeholde: personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp i hjemmet herunder indkøb og vasketjeneste, genoptræning og rehabilitering afhængig af den enkeltes behov.

Indholdet i ydelsen: Helhedsplejeforløb er nærmere beskrevet i Bilag C.

Det skal særligt bemærkes over for Leverandøren, at implementering af helhedspleje hos Ordregiver foregår i en proces, hvor der løbende indhentes erfaringer, og at rammerne for helhedsplejen og designet af helhedsplejeforløb må forventes at ændre sig og blive præciseret i løbet af de kommende år og særligt i implementeringsperioden, der jf. ældreloven er indtil d.1. juli 2027. Kommunen vil løbende følge op på samarbejdsmøder med Leverandøren for at drøfte erfaringer og eventuelle forestående ændringer.

4.2 Borgernær visitation

Albertslund Kommune implementerer borgernær visitation som en del af den samlede implementering af ældreloven. Modellen for borgernær visitation er forsat under udvikling i implementeringsperioden, og Ordregiver ønsker at indgå i dialog med Leverandøren i forhold til løbende evaluering og tilpasning af modellen.

Som udgangspunkt har borgernær visitation fokus på at følge borgernes behov og ønsker tæt. Det tværfaglige personale omkring borgerne følger løbende op på alle borger i en fast kadence mhp. justering og koordinering af de faglige indsatser. Den borgernære visitation sker på tværfaglige møder, kaldet Tværfaglig borgersparring, hvor Visitation, Leverandør og eventuelle faglige ressourcepersoner er til stede – enten fysisk eller virtuelt. Møderne finder som minimum sted 1 gang ugentligt for at sikre en løbende fælles forståelse af borgerens behov og en fleksibilitet i ændringen af ydelserne.

Når borgeren visiteres til et helhedsplejeforløb, vil kommunens Visitation tage stilling til præcist hvilket niveau af hjælp og hvilke typer ydelser, de på visitationstidspunktet vurderer, borgeren har behov for. Disse ydelser vil fremgå i omsorgsjournalsystemet.

Leverandørens medarbejdere skal anvende deres faglighed i deltagelsen på de tværfaglige borgersparringsmøder og bidrage til, at udmøntningen af hjælpen inden for de sammenhængende og rummelige helhedsplejeforløb i videst muligt omfang lever op til Ældrelovens intention om fleksibilitet og selvbestemmelse.

Alle deltagere i tværfaglig borgersparring har en vigtig opgave i at bringe deres faglighed i spil og bidrage med erfaringer og perspektiver, så borgerens situation belyses tværfagligt med blik for borgerens aktuelle situation, herunder borgerens ønsker, behov og ressourcer.

4.4 Opstartsmøder

Borgere tilbydes et opstartsmøde med relevante medarbejdere, hvor borger og eventuelle pårørende får mulighed for at sætte ord på deres ønsker til, hvordan og hvornår hjælpen og støtten tilrettelægges, herunder udformning af handlinganvisning. Møderne understøtter samtidig en forventningsafstemning med borger/pårørende og en ArbejdsPladsVurdering.

Opstartsmødet er en vigtig del i at inddrage borger og eventuel pårørende i planlægning og tilrettelæggelse af hjælp og støtte, herunder sikre borgers selvbestemmelse.

5 Mål for indsatsen ad Ældreloven

5.1 Selvbestemmelse

Indsatsen skal leveres i rummelige og helhedsorienterede forløb med hensyntagen til den enkelte borgers samlede livssituation og med fokus på selvbestemmelse og indflydelse på indsatsen.

Med ældreloven vil de private leverandører blive forpligtede til at tilbyde et sammenhængende helhedsplejeforløb og at kunne levere alle de elementer, der indgår i helhedspleje. Dermed vil én leverandør have det samlede ansvar for borgerens forløb.

Tilrettelæggelse og udførelse af helhedsplejeforløb skal tage afsæt i en helhedsorienteret indsats, tværfaglighed samt kontinuitet, med færrest mulige forskellige medarbejdere i hjemmet.

De konkret leverede ydelser til borgeren, som fremgår af besøgsplanen, skal løbende tilrettelægges og udføres på baggrund af dialog mellem den udførende medarbejder og den, der modtager tilbuddet, og ud fra en faglig vurdering af modtagerens aktuelle behov og ressourcer.

5.2 Rummelighed og fleksibilitet

Fleksibiliteten i tilrettelæggelsen af rummelige helhedsplejeforløb indebærer en klar forventning om, at Leverandøren tager medansvar for, at borgerne modtager en nødvendig og tilstrækkelig indsats, som er afstemt efter borgerens aktuelle situation og behov. Borgere skal motiveres og støttes til at udføre og udvikle sig svarende til sit potentiale. Det forudsætter, at Leverandøren løbende motiverer til, at borgeren så vidt muligt bliver selvhjulpen ud fra mål og principper i Ældreloven.

Leverandøren forpligter sig således til at følge op på borgerens ressourcer og tilstande herunder muligheder for at reducere behovet via genoptrænende og rehabiliterende indsatser.

Når modellen for borgernær visitation er færdigimplementeret, kan leverandøren op- eller nedjustere hjælpen indenfor et forløb i en kortere periode fx ifm. sygdom.

Leverandøren anvender sin tilbagemeldingspligt til at få vurderet behovet for revisitation ved ændringer.

5.3 Rehabiliterende sigte

Med modellen for helhedsplejeforløb styrkes rehabiliteringsindsatsen i Albertslund Kommune. Rehabilitering og træning bliver en del af alle helhedsplejeforløb, i det omfang den enkelte borger kan have gavn af det. Den rehabiliterende tilgang tager udgangspunkt i den enkeltes behov og ønsker og har fokus på at styrke borgerens egne ressourcer i muligt omfang. Målet er at forebygge behovet for støtte, og understøtte den ældres selvstændighed, værdighed og medbestemmelse. Det kan eksempelvis være, når en ældre borger har svært ved at tage strømper på efter en hofteoperation. I stedet for at gøre det for borgeren, træner fx en ergoterapeut midlertidigt med borgeren, som også kan få et hjælpemiddel til at klare opgaven selv. Dette styrker både selvstændighed og livskvalitet.

6 Visitationsprocessen

Det påhviler kommunens visiterende myndighed at sikre, at alle borgere, der modtager helhedspleje, løbende revisiteres. Dette sker med udgangspunkt i en faglig vurdering af borgerens funktionsniveau og behov jf. Ældreloven §11. Dokumentation skal derfor også ske i overensstemmelse med retningslinjerne for helhedspleje. Leverandøren er forpligtiget til systematisk og kontinuerligt at følge op på de enkelte borgerforløb mhp. at sikre at den leverede indsats er i overensstemmelse med borgerens behov og selvhjulpenhed. Opfølgning sker i tæt samarbejde med borgeren og visitationen, og skal understøtte borgerens mulighed for indflydelse og selvbestemmelse i den daglige hjælp.

Det betyder også at Leverandøren er forpligtet til inden for en vagts afslutning at rette henvendelse til visitationen;

- Ved enhver ændring i funktionsevnetilstanden uanset om der er tale om en forringelse eller en forbedring af borgerens funktionsniveau. Og uanset om ændringen vedrører en personlig eller praktisk ydelse
- Hvis borgerens behov for hjælp ændrer sig som følge af aflysninger, hjælp fra pårørende og lignende.

Når modellen for borgernær visitation er færdigimplementeret, kan Leverandøren op- og nedjustere indenfor et forløb i kortere periode fx ifm. sygdom.

Leverandøren er til enhver tid forpligtet til at anerkende og efterleve resultatet af visitationen og dermed revisitationen også i tilfælde af, at det medfører økonomiske konsekvenser for Leverandøren.

Ændringer der ligger ud over bevilligede forløb efter gældende kontrakt kræver altid en forudgående aftale med visitationen. Ved akut opståede behov skal dette dokumenteres i omsorgssystemet, hvorefter visitationen kan revurdere hjælpen.

Tilbagemeldingen skal altid ske hurtigst muligt, så borgeren sikres den rette indsats.

6.1 Opstart, ændringer og ophør

Leverandøren vil i omsorgssystemet kunne orientere sig om (nye) borgere, når en borger ønsker at modtage et forløb fra den pågældende leverandør. Indsatser i relation til helhedsplejeforløb iværksættes i henhold til Albertslunds Kommunes serviceinformation, medmindre andet fremgår af Ordregivers anvisning i indsatstildelingen.

Som anført i kontrakten skal Leverandøren være klar til at modtage nye Borgere der er visiteret til Rehabiliteringsforløb med max. 14 dages varsel fra meddelelsen er kommet frem til Leverandøren. Praktisk hjælp skal iværksættes inden for 7 kalenderdage. Personlig pleje skal være inden for 24 timer.

Borgeren kan benytte sig af det frie valg med det samme, fx allerede ved udskrivelse fra hospitalet.

Sygeplejeydelser skal leveres samme dag, som disse visiteres i omsorgsjournalsystemet.

En leverandør kan ikke nægte at levere indsatser til en borger, der har ønsket den pågældende leverandør.

6.2 Leverandørskift

Borgeren har mulighed for at skifte leverandør med maksimum 2 ugers varsel. Borgeren skal henvende sig til visitationen ved ønske om leverandørskift. Der henvises til pkt. 6.2 i kontrakten.

6.3 Ændringer

Generelt forventes Leverandøren at koordinere ændringer og aftaler direkte med borger og pårørende i overensstemmelse med principperne for helhedsplejen. Sådanne aftaler dokumenteres i omsorgsjournalen.

Ved ændringer i borgerens funktionsevne, som har betydning for det visiterede forløb, skal der ske henvendelse til visitationen med henblik på eventuel revisitation. Ændringer inden for det eksisterende forløb håndteres i tæt dialog mellem Leverandøren og visitationen som led i den borgernære visitation.

Ved vurdering af ændret behov for sundhedslovsydelser efter Sundhedsloven § 138, skal Hjemme- og sygeplejens sygeplejersker kontaktes. Ændringer kan kun ske fra Hjemme- og sygeplejen. Sundhedslovsydelser må ikke udføres, såfremt de ikke fremgår af borgers ydelsesoversigt.

Der henvises endvidere til afsnit 16 vedrørende afregning.

6.4 Hospitalsindlæggelse og ferie

Borger aftaler planlagt fravær eksempelvis ved ferie, direkte med leverandøren. Ved planlagt fravær ud over 48 timer fratrækkes denne periode i forløbsprisafregningen. Leverandøren registrerer selv planlagt fravær og angiver periode og årsag i omsorgsjournalen. Leverandøren skal orientere Ordregiver ved planlagt fravær ud over 48 timer.

Ved indlæggelser og udskrivelser fra hospitalet er Leverandøren forpligtet til løbende at orientere sig i omsorgssystemet. Orienteringen sker via Ordregivers omsorgssystem og Leverandøren er forpligtet til at holde sig orienteret minimum 3 gange i dag- og aftenvagt samt minimum 2 gange i nattevagt.

6.5 Flytning af aftaler

Ønsker en borger en aftale flyttet til et andet tidspunkt, og det er muligt for Leverandøren, er det en aftale, der alene træffes mellem borger og leverandør. I tilfælde, hvor det ikke er muligt for Leverandøren at imødekomme borgerens ønsker, betragtes det som en aflysning fra borgerens side.

Hvis borgeren melder afbud, skal der som udgangspunkt ikke tilbydes erstatningstid medmindre andet er aftalt med visitationen. Såfremt borger er på ferie eller er indlagt i

længere tid, kan der ikke ydes erstatningshjælp og borgeren kan ikke akkumulere et hjælpebehov under fravær.

Aftaler kan kun flyttes eller ændres efter aftale med borger/pårørende, og i så fald skal det dokumenteres i omsorgsjournalen.

I øvrigt henvises til Ordregivers procedurer.

6.6 Forsinkelse

Leverandøren skal overholde aftaler med borgeren i overensstemmelse med borgerens selvbestemmelse. I tilfælde af forsinkelse skal Leverandøren orientere borgeren og i det hele taget tilgodese hensynet til borgers behov ud fra principperne i helhedsplejen.

6.7 Forgæves gang

Går Leverandøren forgæves, det vil sige hvis borgeren ikke åbner døren, og det ikke har været muligt at få kontakt til borgeren, er Leverandøren forpligtet til at dokumentere, at der er gjort forsøg på kontakt via både dørklokke og telefonopkald. Umiddelbart derefter skal Leverandøren undersøge, om det på anden vis er muligt at finde informationer om, hvor borgeren opholder sig, og agere derefter.

Leverandøren er forpligtet til at overholde Ordregivers til enhver tid gældende arbejdsgang for forgæves gang. Se Bilag G vedr. arbejdsgang for forgæves gang.

6.8 Information til borgerne

I forbindelse med visitationen til helhedsplejeforløb gives borgeren information om valgmuligheden mellem kommunale og private leverandører. Leverandøren skal udarbejde informationsmateriale om sine forløb til de Borgere i Albertslund Kommune, som er visiteret til de pågældende forløb. For krav til informationsmateriale henvises til kontrakten.

Informationsmaterialet formidles af Visitationen til Borgeren i forbindelse med visitation.

7 Fagligt indhold

Leverandører af helhedsplejeforløb skal tilbyde et sammenhængende forløb og skal kunne levere alle de elementer, der indgår i helhedspleje.

Leverandøren skal kunne levere helhedspleje indeholdende både personlig pleje, praktisk hjælp, genoptræning, rehabilitering, indkøb og vasketjeneste i henhold til Ældrelovens §§ 9-11. I den forbindelse skal Leverandøren kunne varetage delegerede ydelser efter sundhedsloven.

Leverandøren skal sikre, at alle forløb følger den gældende indholdsbeskrivelse, som definerer indhold og omfang af helhedsplejeforløbene samt den politisk vedtagne serviceinformation.

Personlig pleje skal leveres alle døgnets timer alle ugens dage.

Praktisk hjælp leveres fortrinsvist i hverdagstimerne, men kan efter behov leveret på andre tidspunkter.

I leveringen af helhedsplejen for borgere i Albertslund Kommune skal Leverandøren efterleve gældende lovgivning og følge Vejledning om ældreloven samt nationale faglige retningslinjer for de specifikke opgaver herunder forebyggelse og tidlig opsporing, genoptræning og rehabilitering. Derudover skal leverandøren være bekendt med at efterleve lokale retningslinjer og vejledninger fra Albertslund Kommune. Spørgsmål om hvilke retningslinjer, der definerer det faglige indhold kan bringes op på informationsmøder.

Ordregivers politisk godkendte serviceniveauer som beskrevet i serviceinformation og indsatskataloger udgør rammerne for Leverandørens opgaveløsning.

7.1 Rehabilitering og genoptræning

Helhedsplejen skal i forhold til rehabilitering bidrage til at fremme og/eller vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder hos borgeren. Forebyggelse, rehabilitering og vedligeholdelse skal derfor være fast integreret i udførslen af indsatserne. Leverandøren vil fra visitationen sammen med bestilling af indsatserne modtage det retningsgivende mål i forløbet.

Leverandøren skal som udgangspunkt levere indsatsen med et rehabiliterende sigte hele døgnet.

Genoptræningen skal leveres som et målrettet tilbud til borger, der er midlertidigt svækket. Hvis borger har været syg og føler sig midlertidigt svækket, skal leverandøren kunne tilbyde træning og rehabilitering, som hjælper borgeren tilbage til en bedre hverdag.

Genoptræning er en naturlig del af det samlede helhedsplejeforløb. Træningen kan foregå enten som individuel træning eller som holdtræning. Træningen kan blandt andet være:

- Fysisk træning med ergoterapeut eller fysioterapeut
- Gangtræning og hjælp til at komme sikkert rundt
- Træning i dagligdags ting for at kunne klare hverdagen bedre
- Kognitiv træning (træning af hukommelse og koncentration)
- Afprøvning af hjælpemidler, der kan gøre hverdagen nemmere
- Træningen kan foregå i hjemmet eller i nærområdet

Leverandøren skal løbende tjekke, hvordan det går, og tilpasse træningen efter borgers evner og fremskridt. Derudover skal der være tæt samarbejde mellem borger og leverandøren om at sætte mål, følge op og afslutte træningsforløb på den bedste måde.

Leverandøren skal sikre, at rehabiliterings- og genoptræningsindsatsen omkring den enkelte borger varetages kontinuerligt og sammenhængende. Det forudsættes, at Leverandøren har de nødvendige kompetencer og ressourcer til at følge op efter endt rehabiliteringsforløb, således at borgeren modtager den nødvendige støtte uden afbrydelse i indsatsen.

7.2 Delegeret sygepleje

Delegerede sygeplejeydelser skal leveres i overensstemmelse med Albertslund Kommunes til en hver tid gældende indsatskatalog – sundhedslov (Bilag I), som er dynamisk og underlagt løbende justeringer. Eventuelle ændringer drøftes på samarbejdsmøderne.

Den konkrete tidsangivelse for den enkelte indsats skal dog til enhver tid afspejle den visiterede tid, idet visitationen foretager individuelle tilpasninger baseret på borgerens behov.
Leverandøren skal ved levering af delegerede sundhedslovsydelser, der er visiteret til borgere med grundlæggende sygeplejebehov, sikre sig at personalet er kvalificeret til at løse opgaven.

Kvalificeringen af medarbejdere til varetagelse af delegerede sundhedslovsydelser skal ske gennem oplæring foretaget af kolleger, der besidder den pågældende kompetence som en basiskompetence – dvs. uden selv at være oplært i den. Oplæringen skal desuden tage udgangspunkt i de til enhver tid gældende kompetenceskemaer, som anvendes i Albertslund Kommunes hjemmepleje (Bilag H). Det drejer sig om opgaver til enhver tid gældende ydelseskatalog.

Såfremt der foreligger en behandlingsplan med tidspunkter, skal Leverandøren overholde disse. F.eks. for udlevering af medicin. Privat leverandør skal planlægge ud fra angivet tidspunkt i ydelserne. F.eks. Kl. 8+12+17+22. Dokumentationsplighten følger leverandøren, som herved skal sikre opdatering af denne ved ændringer.

Grundlæggende sygepleje består af opgaver, der er relateret til et stabilt og delvist forudsigeligt plejeforløb, hvor plejeforløbet forandrer sig langsomt og som forventet. Enkelte opgaver kan være præget af en vis uforudsigelighed. Al kompleks og specialiseret sygepleje som kræver særlige kompetencer udføres af kommenen. Der henvises til kompetenceskemaet (Bilag H).

Leverandøren skal indgå i et samarbejde med den kommunale hjemmesygepleje, som er selvvisiterende i forhold til de sygeplejefaglige ydelser efter Sundhedslovens § 138.

Leverandøren skal efterleve gældende hygiejnestandarder.

7.3 Specialistfunktioner

Albertslund Kommune har en række nøglepersoner (specialistfunktioner), som Leverandøren har mulighed for at trække på i forbindelse med faglige spørgsmål og/eller komplekse borgerforløb.

Følgende specialistressourcer stilles til rådighed:

- Diætist
- Demenskoordinator
- Pårørenderådgiver

- Forebyggende medarbejder
- Medarbejder fra Hjælpemiddeldepot
- Nøglepersoner fra socialpsykiatrien og Rusmiddelcentret
- Risikomanager

Leverandørens brug af disse ressourcer aftales med visitationen, både planlægning af eventuelle borgerbesøg og rådgivning.

8 Udførelsen af ydelsen

8.1 Kontinuitet

For at sikre høj kvalitet, kontinuitet og tryghed i helhedsplejen forpligter leverandøren sig på at sikre, at hjælpen leveres af en fast gruppe af medarbejdere, som har det primære ansvar for den daglige pleje og praktiske hjælp i borgerens hjem. Det faste team skal være sammensat med henblik på at skabe stabile relationer og genkendelighed for borgeren og dennes pårørende, hvilket bidrager til en mere sammenhængende og tillidsfuld indsats.

Valget af leverandør på helhedsplejeforløb definerer leverandøren af delegeret sygepleje. Dvs. Hvis borger har valgt en privat leverandør til helhedsplejeforløb, vil borgeren også modtage delegeret sygepleje fra den private leverandør. Det for at sikre princippet om færrest mulige medarbejdere i borges hjem. Det vil til enhver tid bero på en faglig vurdering fra den visiterende sygeplejeske, hvorvidt en sygeplejeydelse kan delegeres til Leverandøren, herunder dele af en ydelse. Hjemme- og sygeplejen kan hjemtage en sygeplejeydelse, såfremt der findes fagligt belæg herfor.

8.2 Krav til lokaler og faciliteter

Som udgangspunkt forventes ydelserne at kunne leveres i borgerens hjem eller på en sygeplejeklinik og i relevante situationer i form af skærmbesøg. Der stilles ikke krav om, at leverandøren kan tilbyde holdtræning eller sygeplejeklinikker, men det er en mulig leveringsform, skulle Leverandøren ønske det.

8.3 Døgnberedskab og nødkald

Leverandøren skal have et beredskab, der gør leverandøren i stand til at håndtere fraværsperioder (ferie, sygdom mv.).

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

Leverandøren er forpligtet til at levere indsatser hele døgnet på alle årets dage. Det gælder såvel planlagte indsatser som akutydelser og assistance ved nødkald.

Ift. adgangen til borgerens hjem skal leverandøren benytte samme adgangssystem som Ordregiver. Ordregiver afholder omkostninger til etablering af adgangssystemet i borgeres hjem. I tilfælde af at adgangssystemet ikke er blevet visiteret eller endnu ikke er installeret, følges proceduren angivet i
Bilag T – Adgang til borgers hjem uden Bekey.

Leverandøren skal kunne kontaktes døgnet rundt hele året.

Borgerne skal kunne kontakte leverandøren telefonisk for planlægning og spørgsmål. Det gælder for levering af delegerede sundhedslovsydelser, at Leverandøren skal kunne kontaktes i weekenden, hvis en borger f.eks. udskrives fra hospitalet eller får behov for akutydelser.

Leverandøren skal følge den til enhver tid gældende Arbejdsgang for nødkald (fremgår af Bilag F), håndtering af nøgler samt kommunikation med Ordregivers vagtcentraler, aften, nat, weekend og helligdage.

Hjælpemiddelmyndighed bevilger nødkald. Nødkald bevilges som udgangspunkt i de tilfælde, hvor borgeren er ude af stand til at tilkalde hjælp via mobiltelefon eller anden telefon. Nødkald bevilges til borgere på grund af faldtendens. Nødkald går gennem den kommunale hjemmepleje, der besvarer kaldet og videresender til Leverandøren. Hjemmeplejen fører en liste over, hvilke leverandører der betjener kaldene. Leverandøren skal sikre, at hjemmeplejen til enhver tid har det relevante telefonnummer at viderestille til.
Kaldet besvares af den kaldte Leverandør straks, og Leverandøren skal være fremme i borgernes hjem, senest 30 minutter efter at kaldet er gået ind til Leverandøren, hvis fysisk tilstedeværelse er nødvendig.

Leverandøren forestår samtidig afprøvningen af nødkaldet hos de borgere, der har tilvalgt Leverandøren, og som er bevilget nødkald.

Leverandøren er forpligtet til at have en beredskabsplan for nødsituationer, fx ved vejrlige forhold, giftudslip, mv.

Leverandøren indgår i Ordregivers sundhedsberedskabsplan. Der henvises til Bilag R.

9 Personaleforhold

Leverandøren skal sikre, at de medarbejdere der skal levere indsatserne, er kvalificerede og har en relevant uddannelse og de rette kompetencer. Der skal som udgangspunkt anvendes social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere ved levering af indsatser i helhedsplejeforløb. Leverandøren skal til enhver tid kunne dokumentere at personalet har de rette kompetencer til at varetage opgaven.

Leverandøren har ansvaret for:

- At udvælge, instruere og føre tilsyn med det personale, der udfører opgaven
- At opgaven bliver udført med baggrund i faglige retningslinjer og vejledninger fra Albertslund Kommune såvel som nationale
- At sikre at det personale der udfører de delegerede ydelser, har de relevante kvalifikationer
- At sikre, at det personale der udfører opgaver efter sundhedslovens § 138, varetager sin tilbagemeldingspligt ved ændringer i borgerens tilstand
- At sikre at der bliver udvist omhu og samvittighedsfuldhed i opgaveløsningen
- At sikre at der gennemføres tidstro dokumentation af det personale, der har været i borgers hjem jf. FSlll-metoden og Sygeplejefaglig journalføring.
- At udarbejde og vedligeholde instrukser til løsning af delegerede sundhedslovsydelser efter til enhver tid gældende retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen.

Personalet skal være bekendt med og arbejde inden for rammerne af Ordregivers værdigrundlag, hvilket fremgår af Ordregivers gældende kvalitetstandarder, indsatser og procedurer samt politiske vedtagne politikker.

Ordregivers politikker opdateres løbende og kan findes på Ordregivers hjemmeside: Politikker | Albertslund Kommune

9.1 Personalets præsentation

Personalet skal bære synlig legitimation, følge de til enhver tid gældende principper for uniformering, samt være bekendt med og overholde hygiejniske principper i forhold til opgaveløsningen, jf. regler og retningslinjer på området. Der henvises til Bilag S om hygiejne.

Udgiften hertil er indregnet i forløbsprisen og afholdes af leverandøren.

9.2 Sproglige færdigheder

Det personale der er til stede ved udførelse af opgaven i borgerens hjem, skal kunne:

- Tale dansk så modtagerne af indsatsen kan forstå det.
- Skrive og læse dansk, så opgaverne løftes fagligt forsvarligt.

9.3 Straffeattest

Leverandøren skal på forespørgsel kunne fremvise tilfredsstillende straffeattest for alle leverandørens medarbejdere, der har fysisk borgerkontakt. Er der påtegninger, som er betænkelige, kan medarbejderen blive bedt om at redegøre nærmere for omstændighederne ved påtegningerne. Herefter udføres der af Ordregiver en konkret vurdering af, hvorvidt medarbejderen kan godkendes til at udføre opgaver for Ordregiver.

Er medarbejder i kontakt med børn under 15 år, skal der også indhentes børneattest.

9.4 Samlede kompetencer, herunder kompetencer ift. rehabiliterende tilgang til borgeren

Leverandørens ledelse skal indeholde minimum én person, der har en sundheds- eller sygeplejefaglig baggrund af hensyn til sikring af opgaveforståelsen.

Leverandøren skal være i besiddelse af den relevante faglige kompetence i forhold til det samlede opgavekompleks, hvilket blandt andet kan sikres gennem efter- og/eller videreuddannelse. Leverandøren skal som minimum have to sygeplejersker og en terapeut ansat til at supervisere, instruere og vejlede medarbejderne og følge op på kvaliteten af indsatserne. Disse skal have autorisationsnummer og kunne arbejde selvstændigt inden for deres virksomhedsområde uden begrænsninger eller andre sanktioner.

Leverandørens medarbejdere skal generelt have sundhedsfaglige og rehabiliterende kompetencer, der sikrer, at indsatsen ydes på en måde, så borgerens fysiske, sociale og kognitive evner understøttes og den aldersbetingede svækkelse udskydes jf. Ældrelovens hensigter.

Leverandøren skal sikre, at der er de rette kompetencer til at løse de til enhver tid uddelegerede SUL § 138 ydelser.

Leverandøren er forpligtet til at sørge for, at indsatsen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at inddrage borgeren aktivt i opgaveløsningen, ligesom medarbejderen skal være i stand til at observere ændringer i borgers almentilstand, herunder ændringer, der påvirker ydelsestildelingen for eksempel træningspotentiale og behov for sygepleje og handle derefter.

9.5 Kendskab til regler og retningslinjer

Personalet skal bl.a. være bekendt med og arbejde ud fra de til enhver tid gældende regler og retningslinjer:

- Ordregivers serviceinformation med tilhørende retningslinjer
- Politiske målsætninger og indsatsområder
- Ordregivers værdigrundlag, hvilket fremgår af b.la. serviceinformation og ældre- og værdighedspolitik samt den nye ældrepolitik, der forventes godkendt ultimo 2026
- Gældende regler og retningslinjer vedrørende håndtering af personoplysninger, dokumentation, faglige standarder, sundhedsfaglige procedurer mv.

Ovennævnte liste er ikke udtømmende. Yderligere oplysninger kan findes på Albertslund Kommune

9.6 Kendskab til Ordregivers tilbud til målgruppen

Personalet skal have et overordnet kendskab til Ordregivers øvrige tilbud, svarende til det niveau, der er beskrevet i Ordregivers information til borgere, herunder aktivitets- og træningstilbud. Kendskabet skal sikre, at leverandøren ved, hvilke muligheder borgeren har, samt hvornår og hvordan disse kan iværksættes.

9.7 Rygepolitik

Ordregiver har røgfri arbejdstid. Leverandøren skal sikre sig, at dette overholdes.

10 Sundhedsfaglig kvalitet

Kvaliteten af leverandørens ydelser skal afspejle kommunens serviceniveau samt indhold, levering og tilrettelæggelse af hjælpen efter ældrelovens §§ 9 og 11.

10.1 Faglig dokumentation

Leverandøren skal løbende dokumentere omfanget og kvaliteten af de leverede indsatser. Leverandøren skal i den forbindelse leve op til lovgivningens og Ordregivers til enhver tid gældende krav til dokumentation, herunder Ordregivers særskilte retningslinjer og vejledninger for sundhedsfaglig dokumentation, medicinadministration og tilbagemeldingspligt mv. Eksempelvis tidstro dokumentation, handleplan og opfølgning på indsatser, svarende til Fælles Sprog III.

Leverandøren skal dokumentere ændringer i funktionsevnen hos hver enkelt visiteret borger, således, at bedring og forværring af borgeres pleje- og omsorgstilstand og sygeplejetilstande helbred kan følges.

Leverandøren skal have en sundhedsfaglig dokumentationsansvarlig. Den dokumentationsansvarlige skal have en sundhedsfaglig autorisation og sundhedsfaglig uddannelse.

10.2 Kvalitetsudvikling

Leverandøren skal arbejde systematisk med sundhedsfaglig kvalitetssikring og kvalitetsudvikling om faglige indsatser og dokumentation eksempelvis tidlig opsporing med henblik på at forebygge forværring og sygehusindlæggelse.

10.3 Kontrol og tilsyn

Leverandøren forpligter sig til at indgå i kontrol og tilsyn, som Ordregiver og øvrige myndigheder fastsætter, herunder ved behandling af klagesager, og at medvirke til sagens oplysning, bl.a. ved videregivelse af oplysninger til brug for Ordregivers sagsbehandling.

Ordregiver er tilsynsmyndighed og fører tilsyn med leverandører af indsatser. Der udføres årligt minimum et uanmeldt tilsyn hos leverandører, der skal være bekendt med Ordregivers tilsynskoncept. Grundlaget for tilsynet er Ordregivers kvalitetsstandarder, serviceinformation, kravspecifikationen, kontrakt og faglige retningslinjer mv. på området. Bedømmelser i tilsynet er Ordregivers indkøbte koncept/målepunkter hos ekstern leverandør samt øvrige lovmæssige krav til udførsel af personligpleje, praktisk hjælp og delegeret sygepleje.

Leverandøren skal samarbejde med den kommunale tilsynsmyndighed og medvirke til den praktiske gennemførelse af tilsyn og opfølgning herpå.

Resultater fra alle tilsyn foretaget hos Leverandøren skal sendes til Ordregiver, umiddelbart efter de er Leverandøren i hænde.

Derudover foretager visitator altid kontrol af leveringen af indsatsen ved revisitation eller borgerhenvendelser.

Endelig har Ordregiver som tilsynsmyndighed ret til at foretage stikprøvekontrol og til enhver tid, på eget initiativ, at kontrollere ydelsesleveringen til borgerne, eksempelvis som følge af uregelmæssigheder ved indberetninger eller informationer fra pårørende, personale og andre samarbejdspartnere.

10.4 Praksis for kvalitetssikring

Leverandøren skal have et kvalitetssikringssystem, der sikrer, at indsatsen leveres i overensstemmelse med visitationsbeslutningen, for hvad angår både omfang og kvalitet.

Kvalitetssikringssystemet skal:

- Sikre, understøtte og følge op på kravene i den sundhedsfaglige lovgivning, herunder Sundhedsloven, autorisationsloven, bekendtgørelse om journalføring, medicinhåndtering mv.
- Sikre, understøtte og følge op på kravene i de nationale faglige standarder, retningslinjer eller vejledninger samt Ordregivers lokale sundhedsfaglige instrukser
- Sikre, understøtte og følge op på Ordregivers kvalitetskrav i forhold til såvel administrative snitflader og samarbejder, som borgerrettede funktioner.
- Indberette og følge op på utilsigtede hændelser og magtanvendelser.
- Sikre et effektivt tilsyn og kontrol med sikkerhed og sundhed i forbindelse med den forsvarlige håndtering af de særlige, væsentlige arbejdsmiljøforhold, jf. Arbejdstilsynets vejledning "Pligter ved udbud af tjenesteydelser" F.1.1-1.
- Være tilgængeligt og gennemskueligt, så det kan efterprøves ved fx af Ældretilsynet.

På anmodning fra Ordregiver skal Leverandøren kunne dokumentere det løbende kvalitetssikringsarbejde, herunder levere de krævede oplysninger om indsatsen til den enkelte borger.

10.5 Faglig understøttelse og sparring

Private leverandører er forpligtet til at anvende ordregivers aktuelle it-system til opbevaring af sundhedsfaglige procedurer og arbejdsgange, som en integreret del af den faglige understøttelse og sparring. Ordregivers sundhedsfaglige instrukser bliver tilgængelige for Leverandøren i det aktuelle system. Leverandøren skal sikre, at relevante medarbejdere er fortrolige med anvendelsen af systemet, og at redskabet anvendes systematisk i overensstemmelse med gældende retningslinjer.

Plejepersonale hos leverandøren skal have let adgang til sparring med en sygeplejerske ansat hos Leverandøren.

10.6 Krav til håndtering af utilsigtede hændelser (UTH)

Albertslund Kommune stiller som krav, at eksterne leverandører af hjemmepleje har minimum én sagsbehandler, der er ansvarlig for at analysere alle de utilsigtede hændelser (UTH), som opstår på leverandørens lokation. Ved komplekse UTH'er kan kommunens risikomanager bistå med analysen eller overtage sagsbehandlingen efter vurdering.

Kommunen tilbyder undervisning i analyse af UTH'er til den udpegede sagsbehandler hos den private leverandør, samt generel undervisning i arbejdet med UTH'er til øvrige medarbejdere.

Derudover stiller Albertslund Kommune som krav, at eksterne leverandører anvender samlerapportering af utilsigtede hændelser inden for følgende områder:

- Medicindosering
- Medicinadministration
- Fald
- Infektioner
- Selvskade
- Dokumentation
- Tryksår

11 Hjælpemidler m.v.

11.1 Hjælpemidler og boligindretning

Borgere som har valgt en privat leverandør, har samme adgang til at modtage hjælpemidler og støtte til boligindretning, som hos den kommunale leverandør.

Leverandøren har adgang til nøglesystemet, som borger, der ikke selv er i stand til at åbne, kan blive bevilliget, eller hvis borger får et nødkald, så vil nøglesystemet medfølge. Leverandøren kan indstille til Ordregiver, at nøglesystem installeres i borgerens hjem.

11.2 Personlige værnemidler

Hvis Leverandøren ikke på anden måde kan planlægge, tilrettelægge og udføre arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt, må Leverandøren kun lade arbejdet udføres, såfremt der anvendes personlige værnemidler. Der henvises til Bilag S om hygiejne.

Leverandøren er forpligtet til at stå for indkøb af og dække omkostninger til personlige værnemidler, i henhold til Sundhedsstyrelsens vejledninger.

11.3 Arbejdsbetingede hjælpemidler og redskaber

Arbejdsbetingede hjælpemidler og redskaber, ud over de i ovennævnte afsnit "Personlige værnemidler", der er nødvendige for at overholde gældende lov om arbejdsmiljø, stilles til rådighed af Ordregiver uden udgift for Leverandøren.

Tildeling af arbejdsbetingede hjælpemidler sker på baggrund af begrundet indstilling fra Leverandøren til Ordregiver, der vurderer indstillingen og stiller de arbejdsbetingede hjælpemidler og redskaber, der er nødvendige for at overholde arbejdsmiljøloven, til rådighed i borgerens hjem.

Leverandøren er ansvarlig for at personalet har den fornødne viden om arbejdsbetingede hjælpemidler, så personalet kan benytte disse. Leverandøren er ansvarlig for selv at uddanne personalet og afholde udgiften hertil.

12 Arbejdsmiljø, erhvervsskade og bæredygtighed

12.1 Arbejdsmiljø

Leverandøren er ansvarlig for at sikre, at personlig pleje og praktisk bistand udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt, herunder at udarbejde en APV (arbejdspladsvurdering), senest samme dag som indsatsen i borgers hjem opstartes. Leverandøren har ansvar for løbende at følge op på APV'en og handle derefter. I den forbindelse er Leverandøren ansvarlig for at have en opdateret forflytningsvejleder, der kontinuerligt sikrer at alle forflytninger foretages hensigtsmæssigt for borger og medarbejdere samt at relevante APV-hjælpemidler forefindes og anvendes korrekt i hjemmet.

Denne forpligtelse påhviler ligeledes Leverandøren, når borgeren akut eller over en længere periode ændrer pleje- og omsorgstilstand, og er altså en vedvarende forpligtigelse og ikke nødvendigvis en engangsforeteelse hos den enkelte borger.

I tilfælde af væsentlige ændringer af betydning for arbejdsmiljøet og behovet for arbejdsbetingende hjælpemidler, skal Leverandøren kontakte Ordregiver.

Ordrergiver har udformet pjecen "Når dit hjem bliver en arbejdsplads", hvor borger kan læse om arbejdsmiljøloven og hvilke krav, der stilles til indretning af hjemmet og anskaffelse af hjælpemidler. Leverandøren er velkommen til at bruge pjecen i sin dialog med borger. Pjecen kan findes på: Når dit hjem bliver en arbejdsplads | Albertslund Kommune

12.2 Rengøringsmidler og rengøringsredskaber

Leverandøren skal anvende ergonomiske arbejdsredskaber til arbejdets udførelse. Det er borgeren, som er ansvarlig for at anskaffe rengøringsmidlerne og de arbejdsredskaber som Leverandøren anvender i borgers hjem jf. Ordregivers serviceinformation og indsatskatalog.

Leverandøren er forpligtet til at overholde Ordregivers til enhver tid gældende kvalitetsstandarder på dette område.

Dokumentation om arbejdsmiljø

Forhold med betydning for arbejdsmiljøet i borgers hjem skal dokumenteres i Ordregivers omsorgssystem, med henblik på vidensdeling med andre leverandører i hjemmet.
Leverandøren skal på forlangende dokumentere arbejdsmiljø og arbejdsmiljøarbejdet for ansatte der udfører arbejdsopgaver for Ordregiver i henhold til nærværende kontrakt.
Leverandøren skal straks orientere Ordregiver om eventuelle påbud fra Arbejdstilsynet.

12.3 Arbejdsmiljø lovgivning, vejledning og instruks

Leverandøren skal overholde de til enhver tid gældende arbejdsmiljølovgivning med tilhørende bekendtgørelser samt gældende vejledninger.
Manglende overholdelse af overnævnte, betragtes som væsentligt misligholdelse af kontrakten.

12.4 Skader/forsikringer

Såfremt Leverandøren i forbindelse med opfyldelsen af kontrakten forårsager skader på personer eller gods, er alene Leverandøren over for Ordregiver ansvarlig for sådanne skader.
Leverandøren skal inden leveringsopstart tegne en erhvervsskadeforsikring.
Såfremt en skadelidt rejser krav mod Ordregiver i anledning af skader, som er forårsaget af Leverandøren eller dennes personale, skal Leverandøren friholde Ordregiver for ethvert krav og enhver udgift, herunder erstatning, sagsomkostninger, renter mv., som et sådant krav måtte medføre. Leverandørens forpligtelse til at holde Ordregiver skadesløs omfatter både sådanne udgifter, som Ordregiver skal betale til tredjepart, samt Ordregivers egne udgifter til sagens varetagelse.

12.5 Bæredygtighed

Leverandøren forpligter sig til at overholde de ti FN-principper om menneskerettigheder, arbejdstagerrettigheder, miljø og antikorruption, som de er formuleret i FN's Global Compact.

Det er i øvrigt et krav, at tilbudsgiver lever op til internationale miljøstandarder for transport.

12.6 Medicinsk Udstyr og Plejeprodukter

Leverandøren skal i videst muligt omfang anvende officielt anerkendte miljømærkede produkter som Svanemærket og EU-Blomsten eller tilsvarende ved brug af medicinsk udstyr og plejeprodukter.

13 IT og Dokumentation

Leverandøren er forpligtiget til at anvende Ordregivers aktuelle anvendte omsorgssystem. På tidspunktet for offentliggørelse af materialet til godkendelse af private leverandører af helhedspleje i november 2026 anvendes Columna Cura fra Systematic.

For at få adgang til systemet kræves det, at hver enkelt medarbejder hos Leverandøren ansøger om IT adgang på kommunens hjemmeside.

Albertslund Kommune vil dele link til, hvor IT-adgang søges, når leverandørerne optages på ordningen.

Leverandøren er forpligtiget til dagligt og løbende i hver vagt at holde sig orienteret og handle på observationer, korrespondancemeddelelser og ændringer i borgers journaloplysninger samt at dokumentere i omsorgssystemet jf. Ordregivers særskilte retningslinjer og vejledninger for sundhedsfaglig dokumentation i henhold til Fælles Sprog III og Styrelsen for Patientsikkerheds vejledninger. Leverandøren skal overholde Ordregivers til enhver tid gældende IT-sikkerhedsregulativer og IT-sikkerhedspolitik.

Leverandøren skal stille relevant hardware til rådighed med online-adgang og afholder alle udgifter for oprettelse og drift af hard- og software samt brugeradministration, herunder licenser.

Leverandøren er forpligtet til løbende at tilpasse sin IT-platform i nødvendigt omfang, så opgaven kan løftes kontinuerligt. Gældende krav til IT-udstyr skal til enhver tid efterleves (type, styresystem, versioner mm.), herunder krav i forhold til IT-sikkerhed. Ordregiver udleverer sim-kort til Leverandøren i forhold til den sikre kommunikation i forbindelse med det anvendte omsorgssystem. Ordregiver arbejder på en løsning, hvor udgifter til sim-kort og telefonabonnement vil blive pålagt Leverandøren, såfremt der findes en acceptabel løsning herfor i kontraktens løbetid.

Oprettelse og nedlæggelse af brugere sker efter Ordregivers vejledninger hertil, og Leverandøren skal bidrage til løbende at sikre, at det udelukkende er medarbejdere der er aktive, der har adgang.

Leverandøren skal følge Albertslunds Kommunes arbejdsbeskrivelse for dokumentation (Bilag M).

Leverandørerne er forpligtet til at sikre, at visiterede indsatser kan dokumenters tidstro. Enten via kørelister på tablets eller telefon. Ligeledes er Leverandøren ansvarlig for at sikre, at evt. daglige afvigelser indberettes i omsorgssystemet.

13.1 IT-superbruger

Leverandøren skal have mindst en superbruger inden for brugen af hvert af de fagligt anvendte omsorgssystemer. Leverandøren skal sikre at superbrugeren/superbrugerne har opdateret viden i de faglige omsorgssystemer og er ansvarlig for at afholde udgiften hertil.

13.2 Online bestilling af varer i indkøbsordning

Leverandøren er forpligtet til at støtte visiterede borgere ved bestilling af varer. Bestilling skal kunne foregå online efter de til enhver tid gældende aftaler med Ordregiveren og dennes leverandører af indkøbsordningen.

13.3 Planlægningssystem

Det anbefales, at Leverandøren anvender omsorgsjournalen ifm. planlægning. Hvis Leverandøren benytter et andet planlægningssystem, skal dette godkendes af Ordregiver. Det forudsætter desuden, at der foreligger en separat databehandleraftale, der forpligter Leverandøren til at leve op til de til enhver tid gældende krav til databehandling beskrevet i databehandleraftale indgået mellem Leverandøren og Ordregiver ved aftalens indgåelse. Databehandleraftalen er vedlagt som Bilag N.

13.4 Øvrige forhold

Leverandøren opretter, registrerer og ajourfører oplysninger og data om leverandørens egen virksomhed i Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) og plejeoversigten (også kaldet Plejeoverblikket, jf. plejeoverblikket.dk) efter til enhver tid gældende krav og lovgivning

14 Udvikling og samarbejde

Parterne skal jf. kontrakten deltage loyalt i samarbejdet og parterne skal drage omsorg for, at kontraktens opfyldelse har den fornødne forankring i parternes respektive ledelser, således at det til stadighed er muligt at træffe de nødvendige beslutninger undervejs i forløbet med den hastighed, omstændighederne kræver.

Parterne skal samarbejde med en positiv, professionel og ansvarlig holdning samt hver især yde en indsats for at opnå det bedst mulige resultat. Parterne skal herunder udvise den fleksibilitet, som må anses for rimelig og sædvanlig ved udførelsen af kontrakten.

Formålet med samarbejdet mellem parterne er at sikre en fortsat høj kvalitet i de af aftalen omfattede ydelser, herunder den fortsatte udvikling af ydelser og arbejdsgange.

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

Herudover vil der være et løbende samarbejde og koordinering af den løbende drift mellem Leverandørens udpegede kontaktperson og Ældre, Sundhed & Social i Albertslund Kommune.

14.1 Informationsmøder om implementering af Ældreloven

Ældreloven trådte i kraft 1. juli 2025 og medfører nye krav til kommuner og leverandører. Leverandøren må derfor forvente, at der løbende, og særligt i implementeringsperioden frem mod 1 juli 2027 vil komme præciseringer til disse krav via bekendtgørelser og vejledninger, som kan medføre ændringer til Aftalen.
Fra 2027 og frem vil der blive afholdt årlige statusmøder afhængig af behov mellem de relevante fra Albertslund Kommune og Leverandøren.

Punkter til drøftelse på møderne kan f.eks. være:
- Samarbejdet mellem Leverandør og myndighed
- Dokumentation
- Opfølgning på tilsyn og anden kvalitetssikring

Relevant dagsorden aftales for gang til gang og udsendes senest 2 hverdage før mødets afholdelse.

Til statusmøder stilles som krav, at leverandøren deltager med relevante fagpersoner med ledelsesansvar. Disse møder skal ikke alene fungere som informationsudveksling, men også som en platform for faglig evaluering og udvikling af samarbejdet. Møderne bør omhandle konkrete borgerforløb med fokus på samarbejdsflader, herunder en vurdering af samarbejdet med visitationen og hjemme- og sygeplejen.

Albertslund Kommune ønsker at sætte fokus på innovation og fortsatte forbedringer af service til borgerne. Leverandøren bidrager med data og erfaringer, hvis udvikling af nye tiltag er tværgående og både omfatter kommunen og private leverandører.

14.2 Koordinering af borgerens indsatser

Leverandøren er forpligtet til at koordinere indsatsen til borgeren og samarbejde med andre leverandører, herunder også understøtte borgerens samlede patientforløb. Leverandøren skal endvidere samarbejde med visitationen i sit daglige virke, således at borgeren sikres en sammenhængende indsats, samt at borgeren støttes til at forblive aktiv og selvhjulpen længst muligt. Tidspunktet for indsatsen må ikke afskære borgeren fra andre tilbud og indsatser.

Leverandøren skal koordinere indsatsen med sygeplejen således at snitfladeproblematikker omkring bl.a. medicinhåndtering løses hensigtsmæssigt. Leverandøren er også forpligtet til at indgå i andre former for tværfagligt samarbejde herunder med træningscentre om fx genoptræning efter sundhedslovens §140.

Leverandøren er forpligtet til at samarbejde med relevante aktører i forhold til gældende lovgivning og holde sig ajour med, hvordan plejeindsatsen med et rehabiliterende sigte bedst muligt understøtter borgerens genoptræningsplan og øvrige indsatser, som borgeren modtager.

14.3 Borgerinddragelse

Leverandøren skal i samarbejde med borger aftale, hvordan indsatsen planlægges, og hvordan borger inddrages i opgaveløsningen. Dette skal i henhold til strukturen for opstartsmøde og borgernær visitation foregå i en dialogbaseret tilgang, hvor borger og leverandør har mulighed for sammen at lave en plan, som er tilrettet borgers mål. Eventuelle pårørende inddrages af hensyn til borgeren.

14.4 Opstart som ny leverandør

Leverandøren forpligter sig til umiddelbart efter kontraktunderskrivelse til at indgå i implementeringsarbejde og projektgruppe med deltagelse af andre leverandører og relevante parter fra Ordregiveren.

14.5 Deltagelse i samarbejde om implementering af nye tiltag

Leverandøren skal loyalt implementere ændringer som følger af den nye serviceinformation og nye politiske indsatser. Leverandøren er endvidere forpligtiget til at deltage i brugerundersøgelser og opfølgning på projekter.

14.6 Deltagelse i udviklingsprojekter

Leverandøren skal efter nærmere aftale stille sig til rådighed for kommunale udviklingsprojekter, hvor udgifter hertil afholdes af Leverandøren. Formålet er at sikre vidensdeling og ideudvekling mellem Ordregiver og private leverandører, samt sikre tidlig dialog og deltagelse i udvikling frem mod implementering af nye tiltag.

14.7 Deltagelse i møder med Ordregiver

Leverandøren er forpligtet til at deltage i møder med visitationen og Ordregiver efter behov. Formålet med møderne er at optimere samarbejdet mellem de involverede parter. Der er mulighed for at drøfte samarbejdsrelationer og mulighed for gensidig erfaringsudveksling.

14.8 Deltagelse i møder med ældre- og handicapråd

Leverandøren er forpligtet til at deltage i møder med henholdsvis Ældre- og Handicapråd, når rådene ønsker sager belyst, hvor Leverandøren besidder nyttig viden.

15 Indkøb og vaskeordning

Leverandøren skal levere hjælp til indkøb og vaskeordning som en del af helhedsplejen.

Indkøbsordningen skal tilrettelægges således, at borgeren har adgang til nødvendige dagligvarer og produkter, enten gennem fysisk indkøb eller via digitale løsninger. Leverandøren skal kunne imødekomme individuelle behov og præferencer, herunder særlige hensyn til kost, allergier og livsstil.

Borgeren skal kunne blive tilmeldt en indkøbsordning med vareudbringning. Borgeren skal kunne få hjælp til at skrive indkøbsseddel eller bestille varer samt i særlige tilfælde at foretage akutte indkøb. Leverandøren hjælper med at sætte varerne på plads i forbindelse med leveringen. Levering af varer sker som udgangspunkt en gang om ugen.

Det forudsættes, at der er etableret procedurer for leveringssikkerhed, og at borgeren har mulighed for at reklamere ved fejl, mangler eller forsinkelser.

Leverandøren skal tilbyde en tøjvaskeordning, hvor borgerens vasketøj afhentes, vaskes og tilbageleveres på bopælen. Ordningen skal som minimum omfatte vask af personligt tøj, linned, håndklæder, viskestykker og karklude. Tøjvask kan enten foregå i borgerens hjem eller via eksterne vaskeservices, afhængigt af borgerens ønsker og behov.

Borgeren kan få hjælp til at samle tøj til vask og lægge tøj på plads. Leverandøren af tøjvaskeordningen henter og tilbageleverer vasketøjet på borgerens bopæl. Som udgangspunkt foregår tøjvask hver 14. Dag, og der kan maksimalt blive vasket 8 kg. Vasketøj pr. Gang. Borgeren skal have mulighed for at tilkøbe ekstra tøjvask.

Leverandøren skal sikre korrekt og hygiejnisk håndtering af tøjet, herunder sortering og skånsom vask, samt sikre en pålidelig logistik omkring afhentning og levering. Der skal ligeledes være mulighed for reklamation ved beskadigelse eller bortkomst af tøj. Leverandøren skal informere borgeren om egenbetaling i henhold til kommunens retningslinjer. Disse krav afspejler den service, som er beskrevet i Ordregivers serviceinformation.

16 Vilkår for afregning

Forløbstakster baseres på kommunens gennemsnitlige langsigtede omkostninger, herunder udgifter til indkøb, tøjvask og genoptræning. Taksterne genberegnes hvert år efter regnskabsafslutning. Ved underbetaling til leverandør tilbagebetales leverandøren. Ved overbetaling til leverandør opkræves leverandøren tilbagebetaling til kommunen. Kommunen har pligt til at offentliggøre beregningen. Takstberegningen følger Ældreloven og Bekendtgørelse om fast overheadsats ved fastsættelse af afregningspriser efter friplejeboligloven og ældreloven. Beregningen af takster til sundhedslovsydelser og nattakst tager udgangspunkt i samme beregningsmetode.

16.1 Afregningspriser

a. *Afregning af Forløb*

Afregning sker på baggrund af visiterede forløb og antallet af dage i forløbene.

Forløb	**Døgnafregning**
Forløb 1	98,35 kr.
Forløb 2	550,77 kr.
Forløb 3	1477,06 kr.
Forløb 4	3179,76 kr.
Rehabiliteringsforløb	335,17 kr.

b. Afregning af Sundhedslovsydelser

Sundhedslovsydelser: Afregning på visiteret tid * timepris (minus aflysninger, pauser, indlæggelser o.l.).

Sundhedslovsydelser	Timeafregning
Dag = man-lør fra kl. 7-15	572,21 kr.
Øvrig tid = aften og søndag	784,44 kr.

c. Afregning af Nattakst

Afregning på visiteret tid * timepris (minus aflysninger, pauser, indlæggelser o.l.). Afregning ved nattakst sker ved påbegyndelsen af den ottende time indenfor en uge og omfang aftales efter dialog med Visitationen.

Nattakst	Timeafregning
Nat = kl. 23.00 – 06.59 alle ugens dage	893,05 kr.

Ovenstående takster er opgjort pr. 15. August 2025 på baggrund af regnskabstal for 2024. Taksterne er opgjort i 2025-priser.

d. Afregning af dialog med borger om tilrettelæggelse af forløb.

Denne indsats er berammet til en time og afregnes med 572,21 kr.

16.2 Fakturering og afregningsgrundlag

For så vidt angår fakturering og dokumentation for afregningsgrundlag henvises til kontrakten afsnit 7.2 om Afregning og fakturering.

16.3 Forudsætninger for forløbstakster

	Borgere	Timer	Andel
Forløb 1	539	12.537	12%
Forløb 2	156	26.749	26%
Forløb 3	57	22.854	22%
Forløb 4	40	33.553	33%
Forløb rehabilitering	252	7.045	7%

Bilagsliste

a. Kravspecifikation
b. Nøgletal for Albertslund Kommune
c. Helhedsplejeforløb - indholdsbeskrivelser
d. Indsatskatalog – *udgår*
e. Serviceinformation
f. Procedure for nødkald
g. Procedure for forgæves gang
h. Kompetenceskema
i. Indsatskatalog - sundhedslov
j. Arbejdsgangsbeskrivelse for delegation af sundhedslovsydelser
k. Magtanvendelse
l. Orientering om magtanvendelse inkl. Klagevejledning
m. Arbejdsgangsbeskrivelse for dokumentation
n. Databehandleraftale
o. Informationssikkerhedstrategi
p. Fortrolighedserklæring - *udgår*
q. Standardimplementering
r. Sundhedsberedskabsplan
s. Retningslinjer om hygiejne
t. Adgang til borgeres hjem uden Bekey