



Kommunförbundet Skåne

Avtalets namn: Behandling, utredning och omvårdnad vid HVB-hem för vuxna med missbruk/beroende. Skåne, Kronoberg och Halland 2016 - IFO

Startdatum: 2016-09-01

Typ av avtal: Ramavtal

Parter:

Köpare

Upph. enhet: Kommunförbundet Skåne

Handläggare: Henrik Jönsson

Org. nr: 8376009109

Moms reg nummer: SE837600910901

Adress: Box 53

Postnummer: 22100

Postort: LUND

Land: Sverige

Telefon: +46 728 85 47 41

Mobil: +46 728 85 47 41

Fax:

E-post: henrik.jonsson@kfsk.se

Avtal

Referensnr: 16/18

Slutdatum: 2018-08-31

Förlängning: 2 st á 1 år

Säljare:

Säljare: Kommunförbundet Skåne

Kontaktperson: Henrik Jönsson

Org. nr: 8376009109

Moms reg nummer: SE837600910901

Adress: Box 53

Postnummer: 22100

Postort: LUND

Land: Sverige

Telefon: +46 728 85 47 41

Mobil: +46 728 85 47 41

Fax:

E-post: henrik.jonsson@kfsk.se

1. Generella föreskrifter

1.1 Generella föreskrifter

1.1.1 Omfattning

Detta avtal omfattar följande verksamheter och delområden:

NN: Behandling
NN: Utredning
NN: Omsorg/omvårdnad

1.1.2 Ombudsupphandling

Kommunförbundet Skåne (nedan kallat KFSK) har genomfört denna upphandling: Behandling, utredning och omvårdnad vid HVB-hem för vuxna med missbruk/beroende.

1.1.3 Medverkande kommuner/uppdragsgivare

Deltagande kommuner är 32 kommuner i Skåne, 5 kommuner i Halland samt 8 kommuner i Kronoberg. I avsnitt 5.1.20 Signering och fullmakt framgår vilka kommuner som omfattas av avtalet. Kommunerna benämns nedan "uppdragsgivare".

1.1.4 Huvudmannaskap

Företrädare för den placerande kommunen är ytterst ansvarig för den enskilda placeringen och beslutar i alla frågor som innefattar myndighetsutövning.

1.1.5 Bakgrund

En styrgrupp med representanter från 10 av de deltagande kommunerna har följt arbetet med den genomförda upphandlingen och finns med under hela avtalsuppföljningsperioden.

Kvalitetshandläggare på KFSK har genomfört upphandlingen och följer upp och kontrollerar att avtalsvillkoren följs. KFSK ansvarar för kommersiell avtalsvård av ramavtalen och sammanhållning av kommunsamverkan. I varje upphandlande kommun finns minst en kontaktperson med ansvar att förankra och informera till den egna kommunen och tillbaka till KFSK.

1.1.6 Syfte

Ramavtalet reglerar samtliga villkor som avser relationen vårdgivare - uppdragsgivare under avtalsperioden. Syftet med avtalet är att tillgodose kommunernas huvudsakliga behov av externa placeringar i form av behandling, utredning och/eller omvårdnad av vuxna med missbruks-/beroendeproblematik. Dessa placeringar utgör ett komplement till kommunernas insatser i egen regi. Dessa placeringar utgör ett komplement till kommunernas insatser i egen regi. För vårdgivare som bedriver verksamhet i en upphandlande kommuns regi gäller inte avtalet gentemot den kommunen.

1.1.7 Målgrupp

Upphandlingen omfattar placering av vuxna personer med missbruks-/beroendeproblematik. Upphandlingen omfattar även placeringar av kommunens egen personal med liknande problematik.

1.1.8 Avgränsning av upphandlingen

Upphandlingen/avtalet avser inte abonnemang på vårdplatser eller entreprenader. Inom ramen för upphandlingens delområden omfattar inte upphandlingen följande inriktningar:

- stödboenden och boenden som inte är tillståndspliktiga
- den medicinska delen av avgiftning/abstinensbehandling och läkemedelsassisterad behandling

Uppdragsgivarna kommer i första hand att göra placeringar geografiskt i verksamheter belägna i Götaland och Svealand.

1.1.9 Databas

KFSK förfogar över en databas som vårdgivaren under upphandlingsprocessen har godkänt att lämnad information publiceras i. Databasen innehåller stora delar av den information som lämnats i anbudet. Databasen är ett verktyg för uppdragsgivaren och för vårdgivaren vid placeringar och för att tillse att avtalsvillkoren följs. Syftet med databasen är att den ska innehålla all den information som kan behövas för att uppdragsgivaren ska hitta rätt vård. Databasen innehåller utöver ovanstående tilldelningsbesked, gällande avtal, mallar för placeringsavtal, uppföljning av vårdgivare m.m. Angående vårdgivarens ansvar för kontroll och uppdatering av uppgifter i databasen se avsnitt 4.1.3 Ändringar i verksamheten.

1.1.10 Publicering av anbudsdocument

Ramavtal med prisbilagor med mera är publicerade i KFSK:s databas. Dessa finns tillgängliga för alla kommuner som ingår i upphandlingen. Vårdgivaren har tillgång till informationen rörande den egna verksamheten med hjälp av personliga inloggningsuppgifter. Inloggningsuppgifter måste hållas uppdaterade av verksamheten.

De verksamheter som inte startat vid sista anbudsdagen kommer inte att vara sökbara för

kommunerna i databasen förrän verksamheten meddelat att den startat samt att erforderliga tillstånd skickats in till KFSK.

1.1.11 Val av insats/placering

De vårdgivare som fått avtal i upphandlingen ligger inne i KFSK:s databas. De antagna vårdgivarna är placerade i en ordning där den som lämnat lägst pris per delområde (behandling, utredning eller omvårdnad) kommer först på söklistan i databasen. Placeringar kommer att ske baserat på vilka behov den enskilde individen har. Den enskildes behov är en bedömning av den placerande kommunens handläggare i samråd med den enskilde. Den enskildes behov är utgångspunkt för en urvalssökning i KFSK:s databas av vilka placeringsalternativ som kan vara aktuella. Den vårdgivare som har lägst pris väljs i första hand, dock kan avsteg göras från rangordningen om det är nödvändigt för att tillgodose den enskildes behov vid placeringen.

1.1.12 Hänvisning till lagtext, föreskrifter och liknande

Lagtexter och föreskrifter lyfts fram i avtalet för att förtydliga vissa krav, det betyder dock inte att dessa lagtexter och föreskrifter är viktigare än annan lagtext som det inte hänvisas till.

1.1.13 Behandling av personuppgifter

Personuppgifter är all slags information som direkt eller indirekt kan kopplas till en fysisk person. Exempel på personuppgifter är namn, personnummer, postadress och e-postadress. I personuppgiftslagen (1998:204) finns regler för hur personuppgifter får behandlas.

KFSK är personuppgiftsbiträde till de personuppgiftsansvariga upphandlande myndigheterna för de uppgifter, t ex. namn på kontaktpersoner och e-postadresser som lämnas dels i samband med anbudsgivning dels vid eventuellt tecknande av ramavtal mellan vårdgivaren och den upphandlande myndigheten. Behandlingen av de aktuella personuppgifterna är nödvändiga för att kunna fullgöra ingångna ramavtal. Personuppgifterna kommer att kunna användas för att kunna föra användar- och vårdgivarregister i syfte att informera, administrera och möjliggöra placering på ramavtalen.

En registrerad person har rätt att när som helst begära information från de upphandlande myndigheterna beträffande vilka personuppgifter som finns registrerade om personen. En sådan begäran ska vara skriftlig och egenhändigt undertecknad och skickas till respektive upphandlande myndighet, dvs. kommun.

1.1.14 Priser

Priser inkluderar samtliga kostnader för genomförande av uppdrag enligt specifikationerna i detta avtal. Inga tilläggskostnader accepteras.

Priset inkluderar allt inkl omvårdnad. Någon extra ersättning kommer inte att utges för kost, logi, fritidsaktiviteter och dylikt eftersom detta omfattas av avtalet.

Eventuella alternativa priser, timpriser m.m. som angivits i kommentarsfält i anbudan har inte accepterats och ska därför inte beaktas.

2. Leverantörskrav

2.1 Leverantörskvalificering

2.1.1 Teknisk förmåga och kapacitet, tillstånd och ledningssystem/kvalitetssystem

Vårdgivaren ska ha de tillstånd som krävs för verksamhetens bedrivande. Om vårdgivarens verksamhet är belägen i utlandet ska tillstånd från myndighet i det aktuella landet finnas. Vårdgivaren ska ha utvecklade rutiner för internt kvalitetsarbete och kvalitetskontroll. Vårdgivaren ska ha kvalitetssystem som uppfyller och tillämpar Socialstyrelsens föreskrifter om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) eller motsvarande lagstiftning/föreskrifter för verksamheter som bedrivs i annat land.

Ett kvalitetssystem ska vara ett stöd för ledningen att styra verksamheten mot målen. Ledningssystemet ska kunna uppvisas vid förfrågan. Detta bör inkludera rutiner, riskanalyser, egenkontroller, avvikelshantering, klagomålshantering samt utvärdering och resultat. Vårdgivaren ska följa upp sin verksamhet årligen som ett led i det ordinarie kvalitetsarbetet.

2.1.2 Underleverantör

Vårdgivaren ska kräva att eventuell underleverantör utför uppdrag enligt samma krav som vårdgivaren accepterat i upphandlingen. Detta har KFSK möjlighet att följa upp under avtalsperioden. Under avtalsperioden ska ansökan om nya underleverantörer och/eller byten av i anbudet angivna underleverantörer tillställas KFSK som meddelar beslut i frågan. Konsekvensen av att en underleverantör ej uppfyller ställda krav är att underleverantören utesluts från att genomföra uppdraget. Det innebär inte att vårdgivarens avtal i övrigt påverkas, under förutsättning att vårdgivaren ändå uppfyller ställda krav.

2.1.3 Uppföljning av skatt, socialförsäkringsavgifter samt registrering för F-skatt

KFSK samarbetar med Skatteverket och kommer kontinuerligt att följa upp kraven på vårdgivare och underleverantör om skatt, socialförsäkringsavgifter samt registrering för F-skatt under avtalsperioden. Syftet med samarbetet är att kontrollera svenska juridiska och fysiska personers skatteekonomi vid upphandling och/eller avtalsuppföljning. Kontrollen görs löpande under pågående avtal. Skatteverket lämnar upplysningar om begärd juridisk eller fysisk person bl. a. i form av uppgifter om:

- momsregistrering och registrering som arbetsgivare
- F-skatt, FA-skatt eller A-skatt
- redovisade arbetsgivaravgifter för arbetsgivare/egenavgifter för näringsidkare, enskild firma
- eventuella skulder hos Kronofogdemyndigheten för svenska skatter och avgifter
- eventuella underskott på skattekontot

2.1.4 Finansiell ställning

Anbudsgivaren ska ha tillräckligt god ekonomi för att kunna bedriva verksamheten på ett stabilt sätt. Samma krav gäller underleverantörer som utför delar av anbudsgivarens arbete. KFSK kommer att kontrollera anbudsgivarens och underleverantörers ekonomi genom Credit Safe. För att kvalificeras krävs en rating om minst 40. Nivå 40 i Credit Safe betyder kreditvärdig. På övergripande nivå granskas att det föreligger en komplett styrelse, att det inte föreligger betalningsanmärkningar av betydande art och att den juridiska personen löpande klarar att betala fakturor/andra omkostnader vartefter de förfaller till betalning, det vill säga har god betalningsförmåga.

2.1.5 Registrering

Vårdgivaren ska vara registrerad i ett sådant register som krävs, för den associationsform som bolaget/personen/föreningen eller liknande bedriver verksamhet inom. Vårdgivaren och eventuella underleverantörer ska vara registrerade som företag. KFSK kommer att kontrollera att kraven avseende registrering är uppfyllda.

3. Kravspecifikation

3.1 Kravspecifikation - Generella krav - gäller för samtliga delområden

3.1.1 Krav under avtalsperioden

Vårdgivaren ska uppfylla samtliga nedanstående krav under hela avtalsperioden. Detta avser allt i kravspecifikationen och gäller även underleverantörer. Verksamheten ska även behålla angiven bemanning och behörighet hos personal under hela avtalsperioden.

3.1.2 Allmänna förutsättningar

Vårdgivaren ska följa och ha god kännedom om alla för verksamheten gällande lagar, författningar, förordningar, föreskrifter, allmänna råd, riktlinjer och nationella handlingsplaner som Socialstyrelsen utfärdar samt FN:s barnkonvention. Insatsen ska grundas på respekt för den enskildes självbestämmande, personliga integritet och behov av ett tryggt och meningsfullt liv. Vårdgivaren ska bedriva verksamheten med god kvalitet och säkerhet.

Vårdgivaren förbinder sig att utföra behandling, utredning och omvårdnad eller annat överenskommet uppdrag i enlighet med den vårdplan som upprättas och utifrån villkoren i det individuella placeringsavtal som tillhandahålls av uppdragsgivaren.

Insatserna ska bygga på professionalism, rättssäkerhet, delaktighet, medbestämmande, trygghet och kontinuitet. Verksamheten ska vara tillgänglig för alla oavsett etnicitet, sexuell läggning, religiös tillhörighet och politisk uppfattning.

Vårdgivaren ska ha en verksamhetsidé och tydliga mål med verksamheten i vilken den teoretiska utgångspunkt vårdgivaren har ingår. Verksamhetsidén ska avse en specificerad målgrupp. De arbetssätt och metoder som används ska stämma överens med målgruppen.

Vårdgivaren förbinder sig att använda den fysiska och sociala miljön i vardagen för att främja en positiv utveckling hos den enskilde. Vårdgivaren ska ge den enskilde möjlighet att lära sig sociala och praktiska färdigheter genom olika aktiviteter tillsammans med personalen och med andra inskrivna. Vårdgivaren ska följa upp det som sker praktiskt och socialt i verksamheten.

Vårdgivaren ska vara lyhörd för den enskildes personliga intressen, ork och förmåga. Vårdgivaren ska skapa goda förutsättningar för deltagande i ett kultur- och fritidsutbud på orten och/eller på plats i verksamheten.

Vårdgivaren ska vid behov aktivt stödja och vägleda den enskilde i forandet av vardagen efter placering, sina fritidsaktiviteter samt vardagsekonomi, inklusive budget, tillgångar och skulder.

Vårdgivaren ska informera uppdragsgivaren och KFSK om planerade förändringar av verksamheten som bedrivs.

3.1.3 Arbetssätt och metoder

Vårdgivaren ska ha mål och metoder som är väl definierade. Det ska finnas en tydligt beskriven modell för hur insatsen bedrivs. Modellen ska vara väl förankrad i personalgruppen. De arbetsmetoder som vårdgivaren vid varje tid använder ska finna stöd i vetenskap och/eller beprövad erfarenhet. Minst en av angivna metoder ska, vid behandling av vuxna med missbruk och beroendeproblematik, vara en evidensbaserad behandlingsmetod som finns med i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Det ska finnas en plan för hur metodarbetet ska vidmakthållas och utvecklas under avtalsperioden som kommunerna eller KFSK kan ta del av vid uppföljning.

Vårdgivaren ska i nära samarbete med den enskilde och uppdragsgivaren upprätta och kontinuerligt uppdatera den enskildes genomförandeplan. Regelbundna och överenskomna uppföljningsmöten ingår i samarbetet mellan vårdgivaren och uppdragsgivaren och regleras i genomförandeplanen. Uppföljningsmöten ska omväxlande ske hos vårdgivare och uppdragsgivare alternativt via videokonferens om inget annat överenskommes. Resande part står för resenärernas kostnader.

Vårdgivaren ska ha god kunskap om nätverksinriktat behandlingsarbete och arbeta nätverksinriktat när detta ingår i uppdraget från uppdragsgivaren. Vårdgivaren ska samverka med övriga aktörer av betydelse för den enskilde, såsom hälso- och sjukvård, skola, arbetsförmedling, försäkringskassa, arbetsgivare, föreningar och organisationer liksom med anhörig och i förekommande fall med god man/förvaltare och nätverk i den utsträckning den enskilde medger detta. Vårdgivaren ska som ett led i insatsen kunna erbjuda god utslussning i samverkan med resurser på hemorten. Vårdgivaren ska aktivt arbeta med utsluss enligt den enskildes genomförandeplan.

Vårdgivare ska arbeta för att förhindra och motverka en miljö där mobbing, kränkningar och övergrepp etc. kan förekomma.

3.1.4 Förbud mot vissa arbetssätt och metoder

Vårdgivaren får inte använda metoder med känd risk för skada och/eller som Socialstyrelsen avråder från att använda.

3.1.5 Placeringsavtal

För varje enskild person som placeras ska ett särskilt individuellt placeringsavtal ingås skriftligt mellan uppdragsgivare och vårdgivare samt undertecknas av båda parter för att gälla. Placeringsavtalen upprättas och tillhandahålls av uppdragsgivaren. Dessa avtal ska följa ramavtalet och därutöver innehålla uppgifter om den enskildes namn, personnummer, vårdkostnad, placeringstid m.m.

Placeringsavtalet ska gälla från och med den dag placeringen påbörjas och gälla i enlighet med fattat beslut om insatsens längd. Vid förlängning av insatsen ska nytt placeringsavtal skrivas om det inte handlar om enstaka dagar och revidering av genomförandeplan. Avsteg från detta kan göras skriftligt i genomförandeplan enligt överenskommelse mellan parterna.

3.1.6 Vård- och genomförandeplan

Uppdragsgivaren ska alltid formulera uppdraget skriftligt i en särskilt upprättad vårdplan. Uppgifter om syfte och målsättning med placeringen ska framgå. All för uppdraget väsentlig information om den enskilde ska bifogas vårdplanen.

Vårdgivaren ska vid placering i samråd med uppdragsgivaren och den enskilde, i förekommande fall god man eller förvaltare, snarast dock senast inom 10 dagar efter inskrivning utarbeta och upprätta en genomförandeplan med konkreta och mätbara mål baserad på vårdplanen. Genomförandeplanen ska utgå från livsområdena i ASI eller DOK. Genomförandeplanen ska följas upp under vårdtiden enligt gemensam uppgjord planering. Förändringar av genomförandeplanen kan under vårdtiden endast göras i samråd med handläggaren och den enskilde. Vårdgivaren är ansvarig för insatsen i enlighet med genomförandeplanen.

3.1.7 Samordnad individuell plan

En samordnad individuell plan (SIP) ska göras när den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården och när samordning av insatser kring den enskilde behövs. I en SIP ska ingå vilka insatser som behövs, vilka insatser kommun och

region ska svara för, vilka åtaganden som annan än kommun och region ska ansvara för och vem som ska ha det övergripande ansvaret för planen. En SIP upprättas med den enskildes samtycke och medverkan. Om en SIP blir aktuell för den enskilde, ska verksamheten medverka till att planen upprättas.

3.1.8 Insatsens genomförande

Insatsen ska komma igång inom ett dygn från inskrivning under förutsättning att den enskilde i förekommande fall har genomgått avgiftning. Om vårdgivaren ser att detta inte stämmer överens med den enskildes förutsättningar ska vårdgivaren underrätta uppdragsgivaren. Vårdgivaren ska ge goda förutsättningar för att insatsen ska kunna komma igång omgående genom att inför inskrivningen erbjuda informationsbesök och ge en god kontakt och förberedelse innan inskrivningen. Vardera part står för sin förberedelse inför inskrivning och ansvarar själv för de kostnader som eventuellt uppstår.

Insatsen ska genomföras på utsatt tid enligt placeringsavtal och genomförandeplan. Vårdgivaren ska omedelbart kontakta uppdragsgivaren vid misstanke om att förväntat resultat enligt placeringsavtalet och genomförandeplanen inte kommer att uppnås. Eventuell förlängning av insatsen beslutas av uppdragsgivaren.

3.1.9 Medicinsk avgiftning

Eftersom medicinsk avgiftning ligger inom hälso- och sjukvårdens ansvarsområde accepteras inte kostnad för denna del i de fall kommun gör en placering där verksamheten tillhandahåller avgiftningsplats. I dessa fall accepteras endast avgift motsvarande omvårdnad. Verksamhet som erbjuder avgiftningsplats har i förfrågningsunderlaget blivit informerade om att de kunde lämna anbud på delområdet Omvårdnad.

3.1.10 Omkostnader

Inför placering planerar uppdragsgivaren tillsammans med den enskilde vad gäller kläder, fickpengar, resor och eventuell egenavgift. Egenavgiften regleras mellan uppdragsgivaren och den enskilde. Den enskilde har själv ansvar för sina fickpengar, personliga omkostnader och personlig utrustning.

Vårdgivaren ombesörjer och bekostar den enskildes omkostnader i form av kost och logi inkl sängkläder, gemensamma förbrukningsvaror etc, utrustning, fritidsaktiviteter, medlemsavgifter och transporter till och från aktiviteter, sysselsättningar och annat som ingår i den enskildes genomförandeplan. Övernattning för anhörig ska ingå i vårdkostnaden ifall anhörigs medverkande ingår i insatsen.

Den enskilde ansvarar själv för att bekosta transporter i samband med planerad ledighet. Vid planerad ledighet står vårdgivaren för matkostnader.

Uppdragsgivaren står för resekostnader vid in och utskrivning. Vid resor med kollektiva färdmedel förväntas att vårdgivaren hämtar och lämnar vid behov. Vid uppföljningsmöten står resande part för sin resekostnad.

3.1.11 Information till den enskilde

Uppdragsgivaren svarar för att informationsbesök inför inskrivning genomförs. Vårdgivaren svarar för att information/introduktion ges i samband med informationsbesöket och vid inskrivning.

Vårdgivaren ska vid inskrivningstillfället beskriva verksamheten, innehåll i den insats som är aktuell för den enskilde, sitt arbetssätt från insatsens början till avslut och villkoren för den enskildes deltagande i verksamhetens insatser, regler kring alkohol och droger samt hot och våld. Vårdgivaren ska tydliggöra kontaktmannaskapet och dess innebörd för berörda parter.

Den enskilde ska vid introduktionen och vid begäran få skriftliga upplysningar vart denne ska vända sig om den enskilde utsätts för felaktig eller kränkande behandling/bemötande.

3.1.12 Individens medbestämmande och inflytande

Arbetsättet ska planeras så att den enskildes medverkan och inflytande tillgodoses. Den enskilde och/eller företrädare ska tillförsäkras delaktighet och påverkansmöjligheter i planering och utformning av insatsen.

3.1.13 Personal - Allmänt

Vårdgivaren har ett totalt ansvar för sin egen personal innebärande anställning, avslutande av anställning, arbetsledning, arbetsmiljö, utbildning, handledning m.m.

Vårdgivaren svarar för att ledning och personal har sådan relevant utbildning och erfarenhet som fordras för att kunna uppfylla förpliktelser i enlighet med avtalet. Största möjliga kontinuitet i behandling/utredning/omvårdnad ska eftersträvas.

Personalen ska vara väl förtrogen med verksamhetens inriktning och mål. Vårdgivaren ska utifrån den egna verksamhetsidéen ha personal som har en adekvat grundutbildning samt utbildning inom den inriktning och de metoder som används. Personalen ska ha yrkeserfarenhet och personlig lämplighet för insatsen. Detsamma gäller eventuella anlidade konsulter. Se också krav beträffande kompetens.

3.1.14 Personal - Kompetens: Generella krav

Insatser ska utföras av personal med relevant grundutbildning, god kunskap om missbruk och beroende samt adekvat utbildning i de metoder som används. Minst 25% av personal i behandlande och utredande verksamheter ska ha minst 1,5 års relevant eftergymnasial utbildning.

3.1.15 Personal - kompetens. Delområdesspecifika krav

Behandling

Insatser ska utföras av socionom, socialpedagog, fritidspedagog, drogterapeut eller av person med annan för uppdraget lämplig utbildning.

Psykioterapeutisk samtalsbehandling och familjebehandling ska bedrivas av särskilt utbildad personal med lägst psykioterapeututbildning (steg I) eller motsvarande med familjeterapiinriktning.

Utredning

Utredningar ska enligt definition av "utredning vuxna missbruk/beroende" i avsnitt 6.1.1 Definitioner, genomföras av legitimerad personal.

För utredningsuppdragen krävs vidare läkare med psykiatrisk kompetens för psykiatrisk bedömning av vidare utredningsbehov. Psykologkompetens behövs för genomförande av tester och observationer av kognitiva funktioner. Funktionsbedömningen kan göras av personal med en för uppdraget adekvat utbildning exempelvis arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut.

Omvårdnad

Omvårdnadspersonalen ska ha relevant utbildning för verksamheten.

3.1.16 Personal - Underkategorispecifika krav

Vårdgivare som angivit att de arbetar med psykiska funktionsnedsättningar och

samsjuklighet ska ha tillgång till psykiater/psykolog. Vårdgivare som i angivit att de arbetar med neuropsykiatriska problem ska ha tillgång till psykiatrisk kompetens.

3.1.17 Personal -Handledning och kompetensutveckling

Vårdgivaren ska under avtalstiden ge handledning och kompetensutveckling till egen personal. Det ska finnas en regelbunden extern handledning. Vårdgivaren ska följa utvecklingen inom verksamhetens inriktning vad gäller lagstiftning, metodutveckling och forskning och se till att personalen har aktuell kunskap.

Verksamheten ska ha en utbildningsplan för sin personal som ska revideras årligen. Planen kan komma att följas upp i KFSK:s löpande uppföljningar.

3.1.18 Personal - Bemanning

Bemanningen ska vara av tillräcklig omfattning för att garantera god kvalitet och säkerhet och att den enskilde inte utsätts för kränkningar, mobbning och övergrepp.

Personaltätheten ska under avtalstiden minst uppgå till den som angivits i anbudet.

I verksamheten ska finnas bemanning dygnet runt och det ska ständigt finnas ansvarig personal fysiskt tillgänglig.

I de fall vårdgivaren har placerade personer med särskilda vårdbehov ska vårdgivaren kunna erbjuda en bemanning som medför att den enskilde inte lämnas ensam med endast en personal för att kunna garantera säkerhet och trygghet i förhållande till den enskilde, andra placerade och personal.

Vårdgivaren ska ha rutiner för att säkerställa att kraven på bemanning uppfylls även under förändrade förhållanden, vid exempelvis förändrat behov hos den enskilde, sjukdom och semester bland behandlingspersonal.

På dagen då den enskilde skrivs in i verksamheten ska det finnas tillräcklig bemanning för att på bästa sätt enligt framtagna rutiner introducera den enskilde.

Vårdgivaren ska ansvara för att personal vid behov följer med den enskilde till läkare, tandläkare, frisör etc.

Vid nedanstående frågor ska konsulter endast beaktas där detta efterfrågas särskilt.

3.1.19 Personal - Sekretess och tystnadsplikt

Vårdgivare svarar för att samma sekretessbestämmelser som gäller för socialtjänstens/hälso- och sjukvårdens personal följs av vårdgivarens personal, praktikanter och eventuella underleverantörer. Vårdgivaren ska löpande informera all berörd personal om gällande sekretessbestämmelser.

3.1.20 Personal - Meddelarfrihet och efterforskningsförbud

Meddelarfrihet för anställda i offentlig verksamhet regleras i svensk lag. Anställda hos vårdgivaren, inklusive underleverantör, ska omfattas av motsvarande meddelarfrihet. Vårdgivaren förbinder sig därför att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat meddelande till författare, utgivare eller motsvarande för offentliggörande i tryckt skrift eller radioprogram eller andra upptagningar.

Förbindelsen gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemligheter som skyddas av lagen om skydd för företagshemligheter eller omfattas av tystnadsplikt för anbudsgivarens anställda inom det område som avtalet omfattar och inte heller i vidare mån än vad som omfattas av meddelarfrihet för offentligt anställda enligt Offentlighets- och Sekretesslagen (SFS 2009:400).

3.1.21 Personal - Policy för alkohol och droger bland personal

Vårdgivaren ska försäkra sig om att ledning och personal i tjänst är nykter och drogfri och ska ha en alkohol- och drogpolicy för verksamheten. Alkohol och drogpolicyn ska innehålla skrivning om förebyggande åtgärder och ha avsnitt om åtgärder vid misstanke om missbruk eller åtgärder om missbruk har konstaterats. Vårdgivaren ansvarar för att innehållet i policyn är väl känt av personalen.

Förekomst av alkohol och droger accepteras inte på arbetsplatsen. Missbruk som visar sig på arbetsplatsen är en arbetsmiljöfråga och ska hanteras som en sådan av arbetsgivaren.

3.1.22 Personal - Kontroll av personal - Brott och missbruk

Vårdgivaren ska garantera att ledning eller personal inte varit dömd för brott i yrkesutövningen, våldsbrott eller alkohol/narkotikabrott under de senaste 5 åren. Vid anställning av personal inom missbruks-/beroendevård ska dessa ha minst tre år utan missbruk/beroende efter eventuell avslutad missbruks-/beroendebehandling.

Vårdgivaren ska omedelbart vidta rättsliga åtgärder mot personal som misstänks för brott riktat mot enskild person eller brott som kan påverka yrkesutövningen. Om detta inträffar ska detta meddelas uppdragsgivaren och rapportering göras till KFSK.

3.1.23 Personal - Registerkontroll

Vårdgivaren ska iaktta och följa i var tid gällande lagar, förordningar och föreskrifter som avser registerkontroll. Vårdgivare som kan ta emot besök från den enskildes barn/ungdomar eller erbjuder övernattnings av besökande barn ska ansvara för och garantera att det inte finns någon personal i verksamheten som dömts för brott mot underåriga eller sexualbrott.

3.1.24 Personal - Arbetsmiljöansvar

Vårdgivaren har ansvaret för arbetsmiljön enligt arbetsmiljölagen. Vårdgivaren ska ha en arbetsmiljöplan och kontinuerligt utveckla metoder för att upprätthålla en god arbetsmiljö. Vårdgivaren ska arbeta efter Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete 2001:1 om systematiskt arbetsmiljöarbete.

3.1.25 Hälso - och sjukvård

För hälso-, sjuk- och tandvårdsinsatser har region/landsting ansvar och gällande avtal mellan respektive kommun och region/landsting gäller. Vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvård ska vara anmäld till Socialstyrelsens vårdgivarregister. Uppdragsgivaren ska alltid informeras när en hälso- och sjukvårdsinsats är påkallad och påbörjas.

För samordnad individuell plan (SIP) se avsnitt 3.1.7 Samordnad individuell plan.

I de fall vårdgivaren har läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal knuten till sig ska deras insatser specificeras avseende innehåll och kostnad såväl i den individuella planen som i faktura.

Vårdgivaren ska ha rutiner för hantering av läkemedel som används i verksamheten eller vid egenvård. Rutinerna ska säkerställa att ingen obehörig får tillgång till läkemedel.

Alla läkemedel bekostas av den enskilde, exempelvis vid läkemedelsassisterad behandling. Uppdragsgivaren har inget läkemedelsansvar. Droganalyser, akut tand- och läkarvård bekostas av vårdgivaren.

Alla vårdgivare ska ha rutiner för att hantera och verka för att förbättra såväl somatisk som psykisk hälsa under placeringen.

3.1.26 Hantering av återfall och extraordinära händelser

Vårdgivaren ska ha rutiner för att hantera återfall och rutiner för att hantera extraordinära händelser. All personal ska vara informerad om rutinerna. Rutinerna ska vara tydliga och ska finnas lättillgängliga för all personal. Telefonnummer till ledning/bakjour ska finnas lättillgängligt. Vid misstanke om förekomst av droger/återfall ska personal omedelbart ta kontakt med ledning/bakjour.

Urinprov/utandningsprov ska tas i enlighet med den enskildes vårdplan och/eller genomförandeplan samt vid misstanke om missbruk. Alla urinprov ska vara övervakade. Vårdgivaren ska ha kompetens för att kunna genomföra en provtagning enligt socialtjänstens uppdrag. Alla urinprov/utandningsprov ska dokumenteras. Vårdgivaren ska stå för kostnader för droganalyser.

Vid återfall eller extraordinär händelse ska uppdragsgivaren informeras omedelbart eller senast nästföljande arbetsdag.

3.1.27 Tolk

Vårdgivaren ska tillse att tolk finns att tillgå vid behov för att den enskilde ska kunna tillgodogöra sig insatsen. I de fall tolk behöver anlitas i sammanhang som inte ingår i den ordinarie insatsen ansvarar vårdgivaren för att tolk beställs om behovet finns hos vårdgivaren. Vårdgivaren svarar då för kostnaden. Om behovet uppstår hos uppdragsgivaren står denna för beställning av tolk, till exempel vid uppföljningsmöten eller andra situationer där uppdragsgivaren deltar. Uppdragsgivaren svarar då för kostnaderna för tolk.

3.1.28 Lokaler

Vårdgivaren ska ansvara för att verksamheten bedrivs i ändamålsenliga och godkända lokaler med nödvändig anpassning till verksamhetens innehåll och de enskildas behov.

Den enskilde ska beredas boende i enkelrum såvitt inte arbetsmetodiken eller andra särskilda skäl motiverar något annat. Särskilt ska beaktas utsatta barns säkerhet. Den enskilde ska ha möjlighet att låsa in värdesaker och andra personliga tillhörigheter.

Lokalerna ska vara väl underhållna och städade och hålla god hygienisk standard samt vara trivsamma och ge en hemlik atmosfär. Toalett och hygienutrymmen ska uppfylla normala krav på hygien och trivsel och finnas tillgängliga så att den personliga integriteten säkerställs.

Oanmälda besökare ska inte ha tillträde till lokalerna utan att uppmärksammas.

Vid ombyggnad och nybyggnad ska vårdgivaren följa Boverkets föreskrifter (BFS 2011:6 med senaste ändringar).

3.1.29 Brandskydd

Vårdgivaren ska enligt "Lagen om skydd mot olyckor" svara för att systematiskt brandskyddsarbete (SBA) utförs enligt de förordningar, föreskrifter och allmänna råd som gäller för verksamheten och dess lokaler. Vårdgivaren skall se till att personalen regelbundet får utbildning och övning i brandkunskap.

3.1.30 Krisberedskap

Vårdgivaren ska ha en egen planering och handlingsberedskap för kriser; till exempel bortfall av el, telefoni, värme, vatten och liknande.

3.1.31 Kost

Vårdgivaren ska vid dygnetruntvård tillhandahålla kost enligt följande: Maten ska fördelas på tre huvudmål (frukost, middag och kvällsmat) samt mellanmål, där man om möjligt beaktar den enskildes religion, etiska åsikter m.m. Maten ska tillfredsställa såväl smak som energi- och näringsbehov. Maten ska serveras vällagad, tilltalande upplagd och i rätt portionsstorlek. Grundkost och specialkost ska följa ESS-gruppens rekommendationer. Näringsberäknad specialkost, ska ingå vid medicinska behov inkl allergier. För krav gällande ekologisk kost, se avsnitt 4.1.2 Systematiskt miljöarbete. Ansvarig för kosten ska ha utbildning inom kosthållning.

3.1.32 Rapporterings- och informationsskyldighet

Vårdgivaren ska hålla aktuell handläggare underrättad om förhållanden och/eller förändringar i verksamheten som är av betydelse för uppdraget. Vårdgivaren ska omedelbart underrätta uppdragsgivaren om missförhållanden som kan hänföras eller kopplas till personal och som kan påverka uppdraget.

Vårdgivaren ska omedelbart underrätta uppdragsgivaren om den placerade återfaller i missbruk, kriminalitet, annat social nedbrytande beteende, avvikelse eller extra ordinär händelse.

3.1.33 Förändringar i verksamheten

Vårdgivaren ska fortlöpande informera KFSK om förändringar i verksamheten. De ändringar som verksamheten själv kan göra i KFSK:s databas ska göras skyndsamt efter att förändringen skett.

3.1.34 Dokumentation, förvaring och uppföljning

Vårdgivaren ska dokumentera insatser och förvara handlingar enligt gällande lagar och föreskrifter. Verksamheten ska ha system för att regelbundet följa upp och redovisa insatsernas resultat på gruppnivå.

3.1.35 Rutiner för rapportering och dokumentation

Uppföljningsrapporter med bedömning av insatsens utfall ska av vårdgivaren lämnas skriftligt till uppdragsgivaren varje månad om ingen annan överenskommelse träffats. I de fall epikris (medicinsk sammanfattning) finns ska denna alltid bifogas till vårdgivarens uppföljningsrapport till uppdragsgivaren om den enskilde medger detta.

Inför planerade omplaceringar och förlängning av insatsen ska vårdgivaren lämna en skriftlig sammanfattning med bedömning av insatsens utfall som ska vara uppdragsgivaren tillhanda senast sju dagar innan placeringsavtalets upphörande.

Skriftligt utlåtande/sammanfattning av insatsens resultat ska lämnas till uppdragsgivaren senast sju dagar efter avslutad placering tillsammans med kopia av journalanteckningarna.

Vid utredningsplacering ska ett skriftligt delutlåtande med sammanfattande bedömning lämnas till uppdragsgivaren senast sju dagar innan avslutad placering.

Vårdgivaren ska på anmodan kunna redovisa rutiner för hur dokumentation ska ske enligt ställda krav.

3.1.36 Insyn i dokumentation

Handläggaren ska ha full insyn i det enskilda ärendet och kunna ta del av dokument som behövs vid uppföljning av placering enligt avtal.

3.1.37 Överlämnande av dokumentation

Vårdgivaren ska i varje enskilt fall överlämna samtliga handlingar som rör den enskilde och som upprättats enligt SoL till uppdragsgivaren senast när gallringskyldigheten inträder. Handlingar som överlämnas ska vara sorterade och rensade. Överlämnandet ska ske kostnadsfritt i den form som efterfrågas. Detta krav gäller också i de fall verksamheten övergår till annan part.

3.1.38 KFSK:s ramavtalsuppföljning

Vårdgivaren förbinder sig att medverka i kontinuerliga uppföljningar och utvärderingsarbete som KFSK tar initiativ till. Projektledarna vid KFSK kommer att göra uppföljningsbesök (anmälda/oanmälda) utifrån ramavtalet. Inför uppföljningsbesök bör det tidigare lämnade anbudet gås igenom av vårdgivaren, i synnerhet om det skett ett byte av föreståndare sedan anbudsdagen.

KFSK skickar varje år ut en enkät till vårdgivarna. Enkäterna kommer alltid att adresseras till föreståndarens e-postadress. Förändringar i vårdgivarnas verksamheter som gjorts under kalenderåret innan ska redovisas i enkäten vad gäller till exempel förändringar i innehåll, personal, beläggning, sammanbrott, ekologiska livsmedel etc. KFSK:s uppföljning bygger på kraven i upphandlingen.

3.1.39 Planerad vistelse utanför verksamheten

Alla ledigheter planeras i samråd med uppdragsgivaren. Om den enskilde vistas på annan plats vid planerad ledighet ska vårdgivaren stå för kostnader för uppehälle.

3.1.40 Avbrott

Om den enskilde avviker från verksamheten ska detta anmälas till uppdragsgivaren omedelbart, senast nästföljande arbetsdag. Uppdragsgivaren ska då fatta beslut om vården ska upphöra eller fortsätta. Uppsägningen ska vara skriftlig och daterad, se avsnitt 3.1.42 Uppsägning av placeringsavtal och uppsägningstider. Skriftlig dokumentation med omständigheter kring avbrottet ska utan dröjsmål sändas till uppdragsgivaren.

Statistik över avbrott i placeringar ska sammanställas av vårdgivaren och kunna uppvisas vid förfrågan.

3.1.41 Sammanbrott

Statistik över sammanbrott ska sammanställas av vårdgivaren och kunna uppvisas vid förfrågan. Vårdgivaren förbinder sig att systematiskt arbeta med att förhindra sammanbrott.

3.1.42 Uppsägning av placeringsavtal och uppsägningstider

Placeringsavtalet upphör att gälla vid placeringstidens slut. Avtalet kan förlängas på viss tid om parterna skriftligen träffar överenskommelse härom.

Placeringsavtalet kan av vardera parten sägas upp till upphörande i förtid. Vid överenskommelse om att placering ska upphöra i förtid t.ex. för en omplacering gäller det senast överenskomna datumet för utskrivning/sista betalningsdag.

För placeringar accepteras som huvudregel ingen uppsägningstid. Vid uppsägning på grund av avbrott enligt avsnitt 3.1.40 Avbrott gäller ingen uppsägningstid från uppdragsgivarens sida. Inte heller om uppdragsgivaren bedömer att det föreligger allvarliga missförhållanden i verksamheten som kan medföra påtaglig risk för att vistelsen i verksamheten kan komma att vara till skada för den enskilde. I sådana fall upphör placeringsavtal och kostnadsansvar omedelbart att gälla.

Undantag då uppsägningstid kan tillämpas:

- Vid dödsfall accepteras maximalt tre dagars uppsägningstid.
- Vid sammanbrott i utredningsplacering accepteras vid behov maximalt 1 dags uppsägningstid för sammanställning av utredningsmaterialet.

Uppsägning ska alltid vara skriftlig och daterad av uppsägande part. Uppsägningen är fullgjord när den är avsänd från uppdragsgivaren till verksamhetens e-post eller fax som finns i KFSK:s databas.

Uppdragsgivaren är ansvarig för att ta hem den enskildes tillhörigheter från verksamheten efter avslutad placering om den enskilde inte gör det själv.

3.1.43 Allmänhetens insyn

Vårdgivaren ska garantera att alla medborgare får insyn i verksamheten så som det regleras i Kommunallagen 3 kap § 19a. Det innebär att allmänheten ska få möjlighet till insyn i hur tjänsten utförs. Den information som KFSK hämtar in från vårdgivaren med undantag från uppgifter om enskilda, betraktas som allmän handling och kan komma att användas i databas, på hemsida eller liknande.

4. Särskilda kontraktsvillkor

4.1 Särskilda kontraktsvillkor

4.1.1 Kontaktperson i miljöfrågor

Vårdgivaren ska senast 3 (tre) månader efter avtalsstart ange kontaktuppgifter för kontaktperson avseende miljöfrågor.

4.1.2 Systematiskt miljöarbete

Anbudsgivaren ska senast 3 (tre) månader efter avtalsstart ha ett system för att arbeta systematiskt med miljöfrågor så att miljöpåverkan från uppdraget kan minskas. Systemet ska omfatta den verksamhet som utför den avtalade tjänsten och ska minst inkludera följande delar:

- en införd miljöpolicy (med policy avses de långsiktiga visionerna)
- rutiner som säkerställer att lagar och föreskrifter som berör verksamheten efterlevs
- rutiner och metoder som säkerställer att miljökrav följs i enlighet med verksamhetens miljöpolicy, inklusive rutiner för att hantera avvikelser
- årlig uppföljning av det egna miljöarbetet

Minst 25 % av tillhandahållen kost ska vara ekologisk beräknad på totalkostnaden. Beräkning av detta kan göras utifrån specificerade fakturor där ekologiska varor redovisas. Detta kommer att följas upp vid verksamhetsbesök.

4.1.3 Ändringar i verksamheten

Vårdgivaren måste inledningsvis efter publicering av verksamhetens uppgifter i KFSK:s databas kontrollera att dessa stämmer och fortlöpande kontrollera och uppdatera sina uppgifter i KFSK:s databas. Vårdgivaren ska kontrollera de uppgifter den själv kan ändra som är inaktuella och ska informera KFSK om eventuella förändringar i verksamheten som den själv inte kunnat lägga in i databasen eller fel i databasen som KFSK behöver åtgärda. Vid väsentliga förändringar följer att verksamheten måste skicka in nytt tillstånd från IVO till KFSK.

5. Kommersiella villkor

5.1 Villkor

5.1.1 Handlingars inbördes ordning

För avtalet gäller nedanstående handlingar. Förekommer i dessa mot varandra stridande uppgifter eller föreskrifter gäller de, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat, sinsemellan i följande rangordning:

1. Ramavtal inklusive bilagor och kompletteringar
2. Placeringsavtal
3. Förfrågningsunderlag till ramavtal
4. Antaget anbud

5.1.2 Uppgifter från vårdgivaren

Vårdgivaren ska

- hålla sin e-postadress och kontaktuppgifter uppdaterade i KFSK:s databas
- anmäla om indexuppräknung önskar göras i KFSK:s databas
- vid förfrågan ange lokalkostnadens procentandel av vårdkostnaden och eventuellt andra förfrågningar av kommersiell karaktär
- löpande och på anmodan av KFSK uppdatera information om verksamheten i KFSK:s databas
- information om lediga platser

KFSK kan under avtalsperioden komma att via KFSK:s databas begära in veckovisa kontinuerliga uppdateringar av databasen med information om verksamheten har lediga platser eller ej. Verksamheten kan på egen hand lägga in information om lediga platser. Informationen som ges ligger kvar i en vecka. Om ingen uppdatering gjorts ändras status till inga lediga platser.

5.1.3 Ansvar och Försäkring

Ansvar för skada

Vårdgivaren ansvarar för samtliga skador som vårdgivare, eller annan för vilken vårdgivaren ansvarar, orsakar genom fel eller försummelse. Om uppdragsgivaren gentemot tredje man görs ansvarig för inträffad skada, skall vårdgivaren hålla uppdragsgivaren skadeslös. Vårdgivarens ansvar för person- eller sakskada begränsas till 20 Mkr per skadetillfälle och år. Detta inkluderar skada på eller förlust av uppdragsgivaren tillhörig och av vårdgivaren omhändertagen egendom. Vårdgivarens ansvar för ren förmögenhetsskada begränsas till 2 Mkr per skadetillfälle och år. Ovan angivna begränsningar gäller inte om vårdgivaren har orsakat skadan genom grov vårdslöshet eller uppsåt.

Försäkring

Uppdragsgivare svarar för försäkring enligt patientskadelagen. Uppdragsgivare svarar för olycksfallsförsäkring för de som är föremål för insatser hos vårdgivaren.

Vårdgivaren ansvarar för att hålla sin egendom och sin verksamhet försäkrad på ett erforderligt sätt. Vårdgivaren förbinder sig att teckna och under hela avtalstiden vidmakthålla erforderlig ansvarsförsäkring som täcker vårdgivarens ansvar enligt detta avtal. Bevis om att ovan nämnda försäkringar har tecknats skall överlämnas till KFSK senast två veckor före avtalets påbörjande. Bevis om att förnyad försäkring finns skall överlämnas till KFSK senast en vecka före det att försäkringen går ut.

Om vårdgivaren brister i någon av ovanstående förutsättningar, har KFSK rätt att antingen teckna sådan försäkring på vårdgivarens bekostnad eller att häva ramavtalet.

5.1.4 Moms

Priser anges exklusive eventuell moms.

5.1.5 Faktura

Fakturan ska vara utformad och uppställd enligt gällande lagstiftning. Förutom en tydlig specificering av vad fakturan avser ska det även framgå.

- namn på verksamheten - observera att detta namn ska stämma överens med det namn som står i KFSK:s databas
- beställnings-id/referens
- antal vård dygn
- kostnad per vård dygn
- lokalernas procentuella andel av vårdkostnaden
- den placerades personnummer ifall inget annat är överenskommet
- läkarkostnadens procentuella andel av vårdkostnaden
- att företaget är registrerat för F-skatt

Hantering av sekretessfakturer ska ske enligt instruktionen från respektive placerade kommun.

Fakturan ska sändas till uppdragsgivarens fakturaadress.

5.1.6 Betalningsvillkor

Betalning sker månadsvis i efterskott alternativt efter avslutad insats för den tid som anges i placeringsavtalet. Kostnader efter avslutad insats i enlighet med gällande uppsägningsregler accepteras ej. Betalning (30) dagar netto efter ankommen korrekt och godkänd faktura. Ej korrekt faktura kan komma att returneras.

5.1.7 Särskilda villkor för fakturering och betalning

I samband med uppdragets upphörande ska vårdgivaren upprätta slutdokumentation. Vårdgivaren har inte rätt till slutbetalning förrän slutdokumentationen har kommit ansvarig handläggare till handa. Förfallodag förskjuts till 30 dagar från slutdokumentationens ankomst till ansvarig handläggare.

5.1.8 Prisjustering

Från 2018-01-01 kan ersättningen justeras årsvis med omsorgsprisindex (OPI) som publiceras av Sveriges Kommuner och Landsting. Helårsersättningen år 2017 räknas om med det fastställda procenttalet för år 2018 enligt formeln: $A \times (1+p/100) = B$ där A är helårsersättningen år 2017, p är det fastställda procenttalet för år 2018 och B är helårsersättningen 2018. Om en definitiv omräkningsfaktor finns publicerad ska den användas. Om endast en preliminär omräkningsfaktor finns publicerad ska denna användas.

Vårdgivaren anmäler i databasen två månader före årsskiftet om uppräknning önskas och KFSK beräknar eventuell prisjustering och meddelar vårdgivaren. Normala verksamhetsförändringar ger ingen rätt till omförhandling av avtalet. I det fall då överenskommelse om justerade priser inte kan träffas av parterna, gäller senast avtalade priser till dess ny överenskommelse träffats. Under eventuell uppsägningstid gäller den senast träffade prisöverenskommelsen.

Priserna i placeringsavtalet gäller under hela placeringsavtalets giltighetstid. Anpassning till eventuellt genomförd prisjustering görs i samband med förlängning av placeringsavtal och då nytt placeringsavtal tecknas.

5.1.9 Bokningsavgifter

Bokningsavgifter accepteras inte.

5.1.10 Dröjsmålsränta

Dröjsmålsränta ska regleras enligt gällande räntelag. Eventuella räntefakturor under hundra (100) SEK kommer ej att betalas.

5.1.11 Övriga avgifter

Order-, expeditions-, faktureringsavgifter eller andra liknande avgifter accepteras inte.

5.1.12 Kontroll av skatter och sociala avgifter

Kontroll avseende att skatter och sociala avgifter betalas in samt att vårdgivaren och dennes underleverantörer har en giltig F-skattsedel kommer att göras löpande under avtalsperioden.

Om företaget eller dess underleverantör ej längre har giltig F-skattsedel är detta ett avtalsbrott som kan innebära hävning av avtalet. Detsamma gäller om skatter och sociala avgifter inte betalas in till skattemyndigheten.

5.1.13 Tillfällig avstängning eller hävning

Om vårdgivaren inte uppfyller de krav som ställts i upphandlingen kommer de uppgifter om denne som finns i KFSK:s databas att göras ej sökbara tills dess att rättelse har gjorts. Om vårdgivaren under avtalsperioden inte uppfyller de krav som ställts i upphandlingen eller om allvarliga missförhållanden skulle kvarstå efter anmodan om rättelse finns grund för hävning av avtalet.

Ifall vårdgivaren ej uppfyller krav gällande statistik, uppföljning eller motsvarande eller inte besvarar KFSK:s nämnda enkäter har KFSK rätt att göra vårdgivaren ej sökbar för handläggarna i kommunerna i KFSK:s databas till dess rättelse sker.

5.1.14 Ändringar och tillägg

Ändringar och tillägg till avtalet ska för sin giltighet skriftligen vara godkända av båda parter. Detta gäller även placeringsavtal.

5.1.15 Överlåtelse

Vårdgivare får ej överlåta ingånget avtal till annan part utan att uppdragsgivaren givit skriftligt medgivande och den andre parten givit sitt godkännande. Sker överlåtelsen utan sådant medgivande har uppdragsgivaren möjlighet och rätt att utan föregående uppsägning omedelbart avbryta pågående placering och säga upp avtalet med omedelbar verkan.

Ingånget avtal får normalt inte överlåtas på annan avtalspart. I undantagsfall får överlåtelse godkännas utan att ny upphandling enligt lagen om offentlig upphandling behöver genomföras. Om överlåtelse kan accepteras ska detta skriftligen godkännas av KFSK. Sker överlåtelse utan sådant medgivande har KFSK rätt att säga upp avtalet utan föregående uppsägning.

5.1.16 Hävning

Part har rätt att häva detta avtal om motparten bryter mot sina förpliktelser och inte, inom trettio (30) dagar efter att ha erhållit ett skriftligt meddelande om bristen, vidtar rättelse.

Part har även rätt att häva avtalet med omedelbar verkan om avtalsbrottet är av väsentlig betydelse för honom. Hävningsrätt gäller även enskilda placeringsavtal med vårdgivaren. Väsentliga avtalsbrott för uppdragsgivaren är bland annat:

1. att av ansvarig myndighets tillstånd att driva verksamheten återkallas

2. att villkoret i punkt 1 angivet tillstånd ej uppfylls
3. att insatsen, utan uppdragsgivarens skriftliga medgivande utförs av annan än vårdgivaren i annan utsträckning än vad som framgår av anbudet
4. att väsentliga förändringar av vårdgivarens verksamhet sker i förhållande till accepterat anbud
5. att vårdgivaren ej följer gällande antidiskrimineringslagstiftning
6. att den sekretess som gäller för den placerande kommunen ej iakttas av vårdgivaren
7. att allvarliga missförhållanden i vårdgivarens verksamhet uppstår
8. att anbudsgivaren anlitar underleverantör utan att erhålla skriftligt godkännande av KFSK
9. att vårdgivaren inte fullgör sina åligganden avseende skatter och sociala avgifter
10. att vårdgivarens F-skattsedel upphör att gälla
11. att vårdgivaren inte kan visa upprätthållande av en god ekonomisk ställning om denne ej är kreditvärdig

5.1.17 Begränsning av skada

Part som gör gällande att avtalsbrott föreligger ska vidtaga alla erforderliga åtgärder för att begränsa skadeverkningar av uppkommen skada, så vitt detta kan ske till skälig kostnad.

5.1.18 Tvist

Tvist med avseende på ingånget avtal, eller ur avtalet hänförligt rättsförhållanden ska i första hand lösas genom förhandling mellan parterna. Om därvidlag ingen överenskommelse kommer till stånd, ska tvisten avgöras vid allmän domstol med tillämpning av svensk rätt.

Vårdgivare får inte avbryta eller uppskjuta fullgörande av de prestationer, som kommer att åvila antagen vårdgivare enligt avtal under åberopande av att tvisteförfarande påkallats eller pågår.

5.1.19 Force Majeure

Force majeure såsom krig, omfattande arbetskonflikt, blockad, eldsvåda, miljökatastrof, allvarlig smittspridning eller annan omständighet som parterna inte råder över och som förhindrar part att fullgöra sina avtalsenliga skyldigheter befriar sådan part från fullgörande av berörd förpliktelse. Arbetskonflikt som har sin grund i parts avsaknad av eller brott mot kollektivavtal får inte åberopas som befrielsegrund. Motparten ska omedelbart underrättas om det föreligger omständighet som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse.

5.1.20 Signering och fullmakt

Detta avtal gäller för följande kommuner:

Alvesta, Bjuv, Bromölla, Burlöv, Båstad, Eslöv, Falkenberg, Halmstad, Helsingborg, Hylte, Hässleholm, Höganäs, Hörby, Höör, Klippan, Kristianstad, Kävlinge, Laholm, Landskrona, Lessebo, Ljungby, Lomma, Lund, Malmö, Markaryd, Osby, Perstorp, Simrishamn, Skurup, Staffanstorp, Svalöv, Svedala, Tingsryd, Tomelilla, Trelleborg, Uppvidinge, Varberg, Vellinge, Växjö, Ystad, Åstorp, Älmhult, Ängelholm, Örkelljunga, Östra Göinge.

KFSK tecknar avtalet genom fullmakt från ovan nämnda kommuner. Placerande kommun är ytterst ansvarig för den enskilda placeringen och beslutar i alla frågor som innefattar myndighetsutövning.

Avtalet är elektroniskt signerat via Csign.

6. Definitioner

6.1 Definitioner

6.1.1 Definitioner

Adekvat utbildning i metod = Minimum är en grundutbildning i metoden. Utbildningens omfattning ska stämma överens med det sätt som metoden används på i verksamheten.

Alla kön = Verksamheten riktar sig till alla utan exkludering.

Anbudsdag = Dagen för sista anbud.

Anbudsgivare = Vårdgivare/verksamhet som lämnar anbud.

Andel av föreståndarens tjänst som består av behandlings-, utrednings- och omvårdnadsarbete = Det arbete som annars skulle utförts av annan anställd behandlande/utredande/omvårdande personal. T.ex om föreståndaren har delad tjänst och är utredare på viss tid eller har kontaktmannaskap för ett visst antal klienter. Här ingår inte delar som ingår i en föreståndares normala arbetsuppgifter, så som arbetshandledning.

Arbetsplatsen = Här avses den miljö som personalen befinner sig i under sin arbetstid. Detta kan vara i verksamhetens lokaler eller på annan plats där arbetet utförs.

Asylproblematik = Problematik som uppkommit ur en mycket stressfylld livssituation till följd av asylprocessen och som starkt kan påverka individens psykiska hälsa.

Avbrott = När en enskild person som får insats i en verksamhet avviker eller håller sig borta från verksamheten utan att detta är planerat.

Bakjour = Beredskap. Verksamheten har personal som vid behov som uppstår står till verksamhetens förfogande på vissa tider efter kontorstid, men finns inte på plats i verksamheten.

Befintlig verksamhet = Verksamhet som är aktiv och igång samt har tillstånd och F-skattsedel.

Behandling barn/unga och familjer = Systematiska och teoretiskt grundade tekniker eller metoder som används för att hjälpa enskilda individer och/eller familjer utifrån de aktuella behoven. Utövare ska ha lämplig kompetens.

Behandlingspersonal = Personal som har en aktiv roll i behandlingsarbetet såsom att hålla i strukturerade samtal enskilt eller i grupp, metodarbete, samordna kontakter runt omkring den enskilde, hålla kontakten med uppdragsgivaren, hålla i uppföljningsmöten och ansvara för dokumentationen. Avser inte exempelvis kökspersonal eller vaktmästare även om de kan fylla en viktig funktion i behandlingsarbetet.

Beprövad erfarenhet = Innebär att en metod måste ha använts i flera verksamheter över tid, där de ansvariga är eniga om åtgärdens positiva effekt.

Central nivå = Nivån över verksamhetsnivå, exempelvis om verksamheten ingår i en koncern med gemensamma administrativa funktioner.

Den enskilde = brukare, klient, patient, placerad/inskriven person.

Droganalyser = Samtliga typer av droganalyser/tester.

Eftergymnasial utbildning = Utbildning som sker efter sekundär utbildning (=genomgången gymnasieskola) eller motsvarande. Här avses akademisk utbildning vid högskola eller universitet, kvalificerad yrkesutbildning, yrkeshögskola eller utbildning vid folkhögskola efter gymnasienivå.

Eftervård = Åtgärder för att stödja den enskilde efter avslutad behandling/insats. I eftervård har den enskilde kontinuerlig kontakt med vårdgivaren under en begränsad tid.

Endast flickor/kvinnor = Om hela verksamheten som sådan bara arbetar med flickor/kvinnor som målgrupp.

Endast pojkar/män = Om hela verksamheten som sådan bara arbetar med pojkar/män som målgrupp.

Evidensbaserad behandling = Avser systematiska och teoretiska behandlingsmetoder med stöd i forskning.

Extern handledning = Handledning av en handledare som inte finns inom den egna verksamheten och som inte har starka kopplingar till ledningen i verksamheten.

Funktionsnedsättning = Nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. Uppstår till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Kan vara av bestående eller övergående natur.

Genomförandeplan barn och unga = En konkretisering av vårdplanen där följande beskrivs:

1. Målet med de särskilda insatser som behövs.
2. När, hur och av vem de särskilda insatserna ska genomföras.
3. När och hur genomförandeplanen ska följas upp.
4. När och hur den enskilde ska kunna tillgodogöra sig åtgärder och insatser som andra huvudmän än socialnämnden ansvarar för.
5. När och hur den enskildes umgänge med föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående ska ordnas.
6. När och hur den enskilde ska ha kontakt med socialnämnden.
7. Den enskildes och, i fråga om barn, hans eller hennes vårdnadshavares syn på genomförandet av den planerade vården. SFS (2007:1316).

God miljö för hörselskadade = Att hörselskadades behov beaktas och tillgodoses i alla lokaler avsedda för samtal. Ljudmiljön ska vara god i lokaler för samvaro och kommunikation. Det ska vara bra hörbarhet i sammanhang där sådant behov finns. Att ljudbaserad information ska kunna presenteras visuellt om behov föreligger.

Handikapparkering finns =

- Handikapparkering finns intill lokalen.
- Parkeringsplats med gångväg från entrén på max 25m som är fri från hinder.
- Parkering sida vid sida: minst 3,6 m bred och att det finnas en plats med bredd 5 m.
- Parkering längs med trottoar: minst 7 m lång. Om trottoaren är 3 m bred så anses p-platsen uppfylla kravet på en 5 m bred parkering.

Handikapptoilet finns =

- Lokalen har toalett som är tillgänglig för rörelsehindrade. De invändiga måtten är 2,2x2,2 m.
- Toaletten har fungerande larm, upphöjd toalettsits och enkelt uppfällbara armstöd (ingen spak inne vid väggen) draghandtag på dörrens insida, tvål, handdukar, spegel placerade så

de fungerar för person i rullstol.

- Dörröppningen är minst 80 cm bred.

Handläggare = Den person som, på socialnämndens eller annan nämnds uppdrag, ansvarar för handläggningen i ett enskilt ärende och att det görs på ett korrekt sätt.

HBTQ-certifierad verksamhet = All personal i en verksamhet har genomgått en utbildning i fyra steg under ledning av RFSL:s utbildare.

Hedersrelaterat våld = Våld som har sin grund i kulturella föreställningar om kön, makt och sexualitet. Föreställningar om oskuld och kyskhets står i fokus och familjens rykte och anseende ses som avhängigt flickors och kvinnors faktiska eller påstådda beteende. Kontrollen kan sträcka sig från begränsningar i vardagen till hot, våld och ibland även dödligt våld. Även pojkar samt homosexuella, bisexuella och personer med könsöverskridande identitet och uttryck kan drabbas.

Heltidsanställd = Antal timmar totalt per vecka genom 37 timmar ger antalet beräknade heltidstjänster.

Heltidstjänst = En verksamhets antal heltidstjänster räknas ut genom att lägga ihop behandlingspersonals (utredningspersonals, omvårdnadspersonals) tjänstgöringsgrader enligt följande: Om en verksamhet har 15 st behandlingspersonal varav 10 jobbar 100% (1,0 x 10), 2 jobbar 50% (0,5 x 2), 2 jobbar 80% (0,8 x 2), en jobbar 60% (0,6 x 1), räkna ihop bemanningsgraderna (=13,2 heltidstjänster). Om verksamheten har 3 personer på sammanlagt 2,8 heltidstjänster som har upp till 1,5 års relevant eftergymnasial utbildning räknar ni $2,8/13,2=0,21=21\%$. Svaret blir 21%.

Insats/insatser = Omfattar alla typer av insatser som den enskilde är berättigad till enligt beslut av socialnämnden eller annan kommunal nämnd och som ingår i genomförandeplanen.

Kvalitet = Att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Att en verksamhet lever upp till ställda krav i denna upphandling.

Kvalitetsförbättringar = En höjning av kvaliteten i något avseende i förhållande till den nivå man haft tidigare i sin verksamhet och som innebär ett mervärde för klienterna.

Kvalitetssystem = Det som enligt lag om ledningssystem gäller för uppföljning/styrning av verksamheten.

Ledningssystem = System för att fastställa principer för ledning av verksamheten (SOF 2011:9).

Linjär expanderad skala = Systemtekniskt begrepp som syns per automatik i systemet och som i denna upphandling bara innebär att svar ska lämnas i den enhet som anvisas, exempelvis st. eller %.

Lokalkostnader = Beräkning skall innefatta allt som har med verksamhetens lokaler att göra och beräknas i avgiften, dvs. även gemensamma utrymmen och ev. kringkostnader så som värme, vatten m.m.

Lägeskommunen = Den kommun där HVB-hemmet är beläget (används i skolsammanhang).

Normbrytande beteende = Beteende som bryter mot rådande normer och regler i den miljö individen befinner sig som t.ex.:

- Aggressiva, utagerande beteenden mot andra människor och djur t.ex. slå, sparka, hota.
- Icke-aggressiva normbrytande beteenden, t.ex. bryta mot föräldrars regler, snatta, vandalisera, skolka, klottra.

Omedelbar placering = Tidigare uttryckt akut placering. Innebär att barnet ofta tillsammans med föräldrarna har ett behov av ett omedelbart stöd eller skydd och att tid för studiebesök och planering inte kan inväntas. Det är en placering som görs med kort varsel, vilket innebär att placering görs ett eller ett par dygn efter att behov uppstått. Placeringen är tidsbegränsad och görs som regel i avvaktan på andra insatser. Varaktigheten är maximalt 1 vecka.

Omvårdnad = Främja den enskildes utveckling mot fysisk, psykisk, social och existentiell hälsa och välbefinnande samt förebygga ohälsa. Omvårdnaden ska också bygga på en etisk och pedagogisk medvetenhet. Inslag i verksamhet som lämnar anbud på omvårdnad kan vara fysiska aktiviteter samt psykosocialt stöd.

OPI = Ett index som SKL tillsammans med Vårdföretagarna och Pacta tagit fram som speglar förändringar i dessa verksamheter.

Personal = Anställda personer i verksamheten. Konsulter ingår endast i begreppet när det handlar om krav på verksamheten. I annat fall anges specifikt om konsulter ska ingå i efterfrågat svar.

Personalomsättning = Den del av personalrörligheten som avser personalförändring in i och ut ur en organisation eller del av en organisation.

Personaltäthet = Antalet heltidsanställd behandlingspersonal dividerat med angivet platsantal.

Sammanbrott = Insatsen har avslutats på ett sådant sätt att det är uppenbart att detta inte är vad man hade tänkt sig från socialtjänstens sida. Avbrott, så som återfall eller avvikelse som inte lett till utskrivning ska inte betraktas som sammanbrott. Om en och samma person förekommer flera gånger i statistiken ska samtliga gånger räknas med.

Samsjuklighet = Klienter och patienter med missbruk och beroende, som samtidigt uppfyller diagnostiska kriterier för psykiatriska tillstånd. Det kan vara ångestsjukdom, depressionssjukdom, manodepressiv sjukdom, schizofreni eller andra psykostillstånd samt personlighetsstörningar.

Socialtjänst = Verksamhet som omfattas av bestämmelsen i 3 kap. 3 § tredje stycket socialtjänstlagen (2001:453). I sådan verksamhet inkluderas även verksamhet som bedrivs enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga eller enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

Standardiserade bedömningsinstrument = Ett formulär med i förväg fastställda frågor och svarsalternativ i form av numerär eller verbal skala. Insamling av information sker exempelvis genom användning av intervjuformulär, skattningsformulär, självskattnings eller observationsformulär (Kunskapsguiden, Evidensbaserad praktik).

Startad verksamhet = En verksamhet som vid anbudslämnandet lever upp till lagstiftning och samtliga ställda krav för att kunna ta emot placeringar/genomföra insatser.

Tecken = Tecken inklusive mellanslag (blanksteg). Teckenbegränsning innebär att tecken utöver angivet antal inte kommer att synas i databasen.

Terapeutisk behandling = För att utöva terapeutisk behandling ska behandlaren ha grundläggande psykoterapiutbildning och god kunskap om den enskildes/familjens problematik.

Tillgängligt för rullstolsburna =

- En rullstolsburen person tar sig in i och kan röra sig i lokalen utan hjälp.
- Dörröppningsfunktion finns.
- Trappor saknas eller ramp finns, högst 0,5 m nivåskillnad per ramp, med lutning på 1:20=2,9 grader.
- Hiss finns när lokalen har flera plan. Hissen har följande funktioner och mått: dörrautomatik, hissmått 1100x1400 mm, passagemått hissdörr >800mm, dörr på kortsidan.

Tillgängligt för rullstolsburna med assistans =

- En rullstolsburen person tar sig in i och kan röra sig i lokalen med viss hjälp.
- Max ett trappsteg på högst 10 cm.
- Ramp som är längre än 5 m och lutar mer än 5 grader.
- Trösklar högre än 2,5 cm men mindre än 10 cm, ingen dörröppningsfunktion.
- Dörröppningar minst 80 cm breda.
- Hiss finns när lokalen har flera plan, hissmått 1100x1400 mm, passagemått hissdörr >800mm, dörr på kortsidan.
- Dörröppningar minst 84 cm breda.

Tillgängligt för synskadade =

- Trappor har kontrastmarkeringar både vid övre och nedre trappsteget.
- Belysningen är bra och bländfri.
- Väggar, dörrar och pelare eller golv har kontrastfärger, tydlig, helst taktill skyltning, hissar med våningsutrop.
- Det är lätt att komma fram i lokalen.

Underleverantör = Som underleverantör räknas den som utför ett arbete som ingår i verksamheten och som skulle utföras av ordinarie personal om man inte köpt tjänsten. Således kan leverantör av färdiglagad mat vara att betrakta som underleverantör. Detta gäller inköpta konsulter som deltar i behandlingsarbete exempelvis psykolog, behandlingsassistent, läkare exempelvis.

Uppdrag = Det uppdrag vårdgivaren/verksamheten har från socialnämnd eller annan nämnd enligt vårdplanen och placeringsavtalet.

Uppdragsgivare = Socialnämnd eller annan nämnd som gett vårdgivaren/verksamheten visst uppdrag gällande insatser.

Utredning Barn och unga = Fördjupad kvalificerad utredning för att utreda den enskildes behov, föräldrarnas omsorgsförmåga samt familjens och nätverkets resurser genomförd av legitimerad och/eller examinerad personal.

Utslussning = Förberedelser tillsammans med en enskilde inför kommande förändring i samband med avslut av behandlings-/omvårdnadsinsats såsom avslutande behandlingsinslag, aktiv stöttning och förberedelse vad gäller sysselsättning, bostad och social situation efter avslutad behandling. Utformandet av utslussningen görs i genomförandeplanen och sker i samarbete med den enskilde och i förekommande fall familj eller andra närstående.

Verksamhetsidé = En övergripande beskrivning av vad verksamheten syftar till och hur

organisationen vill att den ska uppfattas. Beskrivning av hur arbetssätt och metoder leder till att verksamheten uppnår sina visioner.

Våld i nära relationer = Ofta ett mönster av handlingar som kan vara allt ifrån subtila handlingar till grova brott. Mer konkret är det allt ifrån att bli förlöjligad till att utsättas för våldtäkt eller allvarliga hot. Det är ofta kombinationer av fysiskt, sexuellt och psykiskt våld.

Vårdgivare = Anbudsgivare som antagits som leverantör i ramavtalet.

Vårdplan = Socialnämndens plan som ska tydliggöra syftet med och varaktigheten av vården samt nämndens insatser för den placerade. Vårdplanen ska också tydliggöra behov i olika avseenden, till exempel fysisk och psykisk hälsa, social situation och utbildning.

Ålder = Vid angivande av åldersintervall ex 0 – 17 eller 18 - 20 betyder bindestrecket till och med.

Övergrepp = Fysiska övergrepp, sexuella övergrepp, försummelse, vanvård, emotionell kränkning/psykiska övergrepp, exploatering.