



**KØBENHAVNS KOMMUNE**  
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Bilag 1

# Kravspecifikation

*Godkendelsesordning vedrørende helhedspleje efter  
ældreloven samt praktisk støtte og personlig pleje  
efter serviceloven for borgere i eget hjem*

**Københavns Kommune**  
**Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 2026**

## Indhold

1.	Indledning .....	5
2.	De udbudte indsatser .....	5
2.1.	Takster og afregning.....	6
2.2.	Krav til tilkøbsdeler .....	7
2.3.	Omfanget af opgaver, der aktuelt varetages af private leverandører .....	7
2.4.	Borgernes valg af Leverandør i forbindelse med opstart af aftalen .....	8
2.5.	Eksklusivitet.....	8
2.6.	Krav til leverandører der godkendes .....	9
2.7.	Indsatsernes lovgrundlag m.v.....	9
2.8.	Kvalitetsstandarder, indsatskatalog m.v. ....	9
2.9.	Samarbejde om og med borger .....	9
2.10.	Tilbagemeldingspligt.....	10
3.	Samarbejde med visitation .....	10
4.	Bevilgede indsatser .....	10
4.1.	Visitationen SOF .....	11
4.2.	Visitationen SUF .....	11
4.3.	Hjemmeplejen SOF jf. servicelovens § 83.....	11
	Indsatserne består af enkelttydelser og af særlige pakker, der samler ensartet sammenhængende indsatser der typisk leveres samtidigt.....	11
4.4.	Besøgsblokke i SUF jf. ældrelovens § 10 og servicelovens § 83 .....	11
4.5.	Afløsning af pårørende i hjemmet efter servicelovens § 84 stk. 1 eller ældrelovens § 16 .....	11
4.6.	Praktiske indsatser til borgere, der er omsorgspersoner for mindreårige børn efter servicelovens § 83 og ældrelovens § 10 .....	12
4.7.	Genoptræning jf. Ældrelovens § 10 .....	12
5.	Forhold vedrørende medarbejderne .....	12
5.1.	Medarbejdernes kompetencer .....	12
5.2.	Medarbejdernes fremtræden .....	12
5.3.	Krav til medarbejdernes uddannelse .....	13
5.4.	Leverandørens dokumentationsforpligtelser .....	14

5.5.	Ressourceperson i forhold til arbejdsmiljø .....	14
5.6.	Overdragelse af sygeplejeindsatser til private leverandører jf. bilag 7 .....	14
5.7.	Magtanvendelse .....	14
5.8.	Utsigtede hændelser .....	15
5.9.	Medarbejderkontinuitet .....	15
5.10.	Kendskab til regler og retningslinjer .....	15
5.11.	Opgaver hos egne pårørende .....	16
5.12.	Tavshedspligt .....	16
5.13.	Lån, gaver mv. ....	16
6.	Arbejdsmiljø og erhvervsskade .....	16
6.1.	Arbejdsmiljø .....	16
6.2.	Rengøringsmidler og -artikler .....	16
6.3.	Personlige værnemidler .....	17
6.4.	Arbejdsbetingede hjælpemidler og redskaber .....	17
6.5.	Dokumentation vedrørende arbejdsmiljøforhold og arbejdsskader .....	17
7.	Miljø/Klima .....	17
7.1.	Krav til transport .....	17
8.	Leveringsbetingelser .....	17
8.1.	Opstart og ophør .....	17
8.2.	Informationsmateriale til borgerne .....	18
8.3.	Borgers leverandørskift .....	18
8.4.	Akut, midlertidig og varig ændring .....	18
8.5.	Ændringer og aflysninger .....	19
8.6.	Forsinkelse .....	19
8.7.	Forgæves gang .....	19
8.8.	Beredskab og nødkald .....	19
9.	Dokumentation og tilsyn .....	19
9.1.	Faglig dokumentation .....	19
9.2.	Faglig dokumentationsansvarlig .....	20
9.3.	Adgang til sundhedsfaglig dokumentation .....	20
9.4.	Kvalitetssikringssystem .....	21
9.5.	Tilsyn, opfølgning .....	21
9.6.	Brugertilfredsundersøgelser .....	22
9.7.	Deltagelse i analyser mv. ....	22
9.8.	Klager .....	22
10.	Krav til uddannelsesforpligtelse/elever .....	23
11.	Udvikling og samarbejde .....	23
11.1.	Opstart som ny leverandør .....	23

11.2.	Udvikling og deltagelse i projekter mv. ....	23
11.3.	Indførelse af teknologi i borgerens hjem .....	23
11.4.	Samarbejde.....	24
12.	IT Understøttelse.....	24
12.1.	Omsorgssystem .....	24
12.2.	Støtte til IT-anvendelse .....	25
12.3.	Online bestilling af varer i indkøbsordning .....	25
12.4.	IT-systemer og beredskab .....	25
12.5.	Københavns Kommunes obligatoriske e-learning-kurser i IT-sikkerhed .....	25

## Bilagsoversigt

Bilag 1	Kravspecifikationer
Bilag 2	Krav til Fakturering
Bilag 3	Leverandørens samfundsansvar (ESG)
Bilag 4	Kontraktklausul for beskæftigelse af elever
Bilag 5	Databehandleraftale
Bilag 6	Implementeringsplan for nye leverandører
Bilag 7	Opgaveoverdragede indsatser efter Sundhedsloven
Bilag 8	Forgæves gang
Bilag 9	Sundheds- og Omsorgsforvaltningens Indsatskatalog (uddrag)
Bilag 10	Socialforvaltningens Kvalitetsstandarder og Indsatskatalog
Bilag A	Udkast til aftale
Bilag B	Konsortieerklæring
Bilag C	Støtteerklæring
Bilag D	Underleverandører

## **1. Indledning**

Københavns Kommune skal i henhold til ældrelovens § 18 og servicelovens § 91 sikre, at borgere i eget hjem, der er visiteret til helhedspleje efter ældreloven § 10 og praktisk støtte og personlig pleje efter serviceloven § 83, har frit valg mellem to eller flere leverandører.

For at sikre aftaledækning frem imod et kommende udbud af helhedspleje efter ældreloven samt praktisk støtte og personlig pleje efter serviceloven, har Københavns Kommune midlertidigt valgt at overgå fra den hidtidige udbudsmodel til godkendelsesordningen.

Københavns Kommune ønsker at indgå et tæt og tillidsfuldt samarbejde med velkonsoliderede og fagligt kompetente leverandører, der sammen med kommunen vil være med til at udvikle og levere sammenhæng, kvalitet og kontinuitet i de indsatser, der leveres til borgerne.

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

Borgerrepræsentationen har truffet beslutning om, at Den Sociale Hjemmepleje, Visitation DSH og hjælpemiddelområdet flyttes fra Socialforvaltningen (SOF) til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF). Denne ændring får virkning fra den 1. juni 2026.

På trods af sammenlægningen, vil der for en periode fortsat være forskel på de enheder der allerede er i SUF og de enheder, der kommer til. De enheder, der flyttes fra SOF vil i materialet benævnes Hjemmeplejen SOF og Visitationen SOF, mens de enheder der allerede er i SUF refereres til som Hjemmeplejen SUF og Visitationen SUF, selvom alle enhederne i aftalens løbetid vil høre under SUF.

Da Hjemmeplejen SOF og Hjemmeplejen SUF anvender forskellige indsatskataloger og der i Hjemmeplejen SUF både er borgere, der modtager hjemmepleje efter serviceloven og borgere, der modtager helhedspleje efter ældreloven, vil der i kontraktperioden skulle leveres indsatser efter serviceloven via to forskellige indsatskataloger samt indsatser efter ældreloven. Indsatskataloget til Hjemmeplejen SOF er primært rettet mod borgere under 65 år og indebærer hjemmeplejeindsatser efter serviceloven. Indsatskataloget til Hjemmeplejen SUF er primært rettet mod borgere over 65 år, og indebærer indsatser, der kan leveres efter både serviceloven (primært 65-67-årige) og ældreloven (primært borgere over 67 år).

Dette godkendelsesmateriale beskriver de krav Københavns Kommune stiller til de opgaver, der er forbundet med helhedspleje der visiteres efter ældreloven samt praktisk støtte og personlig pleje mv. der visiteres efter serviceloven.

Københavns Kommune vil forventeligt i kontraktperioden implementere en ny model for helhedspleje og hjemmepleje. Denne vil som udgangspunkt ikke berøre de private leverandører og de udbudte indsatser under nærværende godkendelsesmodel.

## **2. De udbudte indsatser**

De af godkendelsesmodellen omfattede indsatser efter ældreloven og serviceloven samt forventninger til leveringstidspunkt:

1. Personlig pleje
  - skal kunne leveres alle døgnets timer, alle ugens dage.

2. Opgaver overdraget efter sundhedsloven (opgaveoverdraget sygepleje)
  - skal kunne leveres alle døgnets timer, alle ugens dage.
3. Praktisk støtte
  - leveres som udgangspunkt i dagtimerne på hverdage.
4. Vedligeholdende træning
  - leveres i dagtimerne på hverdage.
5. Genoptræning, der ikke er relateret til indlæggelse
  - leveres i dagtimerne på hverdage.
6. Afløsning af pårørende i hjemmet
  - leveres som udgangspunkt i dagtimerne på hverdage, men skal kunne leveres alle døgnets timer, alle ugens dage.
7. Opstartsdialog
  - leveres som udgangspunkt i dagtimerne på hverdage.
8. Fleksibel borgeraktivitet
  - leveres som udgangspunkt i dagtimerne på hverdage.

## 2.1. Takster og afregning

Københavns Kommune har følgende afregningskategorier

- Praktisk støtte (udføres kl. 7-17 på hverdage)
- Personlig pleje, dagtimerne på hverdage
  - taksten dækker desuden opgaveoverdragede sundhedslovsydelse, vedligeholdende træning, afløsning af pårørende i hjemmet, opstartsdialog samt fleksibel borgeraktivitet
- Personlig pleje, øvrig tid
  - taksten dækker desuden opgaveoverdragede sundhedslovsydelse samt afløsning af pårørende i hjemmet, der kun kan udføres i øvrig tid
  - gælder imellem kl. 17.00 og 7.00 på hverdage, i weekend (lørdag og søndag fra kl. 0.00-24.00) og på følgende helligdage: Nytårsdag, skærtorsdag, langfredag, påskedag, anden påskedag, Kristi himmelfartsdag, anden pinsedag, juledag, anden juledag mellem kl. 0.00 og 24.00).

### Takster, borgere visiteret efter ældreloven

Takstkategori	Kr. pr. time
Personlig pleje, hverdag	664
Personlig pleje, øvrig	827
Praktisk hjælp	663

### Takster, borgere visiteret efter serviceloven

Takstkategori	Kr. pr. time
Personlig pleje, hverdag	668
Personlig pleje, øvrig	833
Praktisk hjælp	666

Taksten for Genoptræning: 5345 kr. pr. genoptræningsforløb.

Et genoptræningsforløbs varighed er i gennemsnit 6,4 timer, fordelt over ca. 10 uger.

Taksterne for genoptræning dækker genoptræning efter Ældrelovens § 9, stk. 2, nr. 3.

Timepriserne er inklusive overheadsatser. Der ydes betaling for Nettovisiteret tid.

Taksterne er gældende for 4. kvartal 2026. Regulering af takster jf. kontraktens afsnit 5.2.

Afregning for ydelser følger servicelovens § 92 stk. 5 og Ældrelovens § 19.

### **Afregning af befordring af borgere til genoptræning**

Eventuelle udgifter til borgernes transport til genoptræning dækkes særskilt efter nærmere aftale. Det er en forudsætning for kommunens dækning af transportudgifterne, at genoptræningstilbuddet er placeret indenfor en rimelig afstand fra borgeren. En rimelig afstand vil under hensyntagen til kommunens størrelse være ca. 8 km i geografisk afstand.

### **Afregning for IT-udstyr m.v.**

I forhold til IT, stiller Kommunen som udgangspunkt devices og licenser til Cura og CuraPlan til rådighed uden beregning. Der opkræves betaling for licenser og devices, der ikke benyttes gennem flere måneder og for devices, der mistes / bortkommer.

## **2.2. Krav til tilkøbsydelser**

Leverandøren kan tilbyde borgerne at tilkøbe ydelser ud over de af nærværende kontrakt omfattede.

Tilkøb skal altid ske på borgers eget initiativ. Aftalen om tilkøb skal være skriftlig og må ikke indgås af de medarbejdere, der leverer indsatser til borger i det daglige. Leverandøren skal ved anmodning kunne dokumentere overfor Københavns Kommune, hvilke aftaler der er indgået om tilkøb. Tilkøb, der er aftalt mellem borger og Leverandør, skal betales af borger, og er uden økonomiske forpligtelser for kommunen. Aftaler om tilkøb skal overholde gældende lovgivning på området, herunder forbud mod uanmodede henvendelser til borgeren.

## **2.3. Omfanget af opgaver, der aktuelt varetages af private leverandører**

Nedenfor viste skemaer er uforpligtende og er til illustration af det samlede antal borgere, der har modtaget de forskellige ydelseskategorier og antallet af visiterede timer de har modtaget. Tallene er for perioden 1. marts 2025 – 28. februar 2026 og vedrører borgere, der benytter en privat leverandør eller den kommunale hjemmepleje.

<b>Antal visiterede timer (netto) i perioden 1/3 2025 til 28/2 2026 for hele kommunen</b>			
	I alt	Private Leverandører	Andel, privat
Personlig pleje – hverdag	709.770	108.775	15%
Personlig pleje - øvrig tid	651.509	108.167	17%
Praktisk støtte	395.537	78.459	20%

<b>Antal visiterede timer (netto) perioden 1/3 2025 til 28/2 2026 for Hjemmeplejen</b>			
	I alt	Private Leverandører	Andel, privat
Personlig pleje – hverdag	597.833	77.328	13%
Personlig pleje - øvrig tid	522.734	71.503	14%
Praktisk støtte	236.328	39.776	17%
<b>Antal visiterede timer (netto) perioden 1/3 2025 til 28/2 2026 for Den Sociale Hjemmepleje</b>			
	I alt	Private Leverandører	Andel, privat
Personlig pleje – hverdag	111.937	31.447	28%
Personlig pleje - øvrig tid	128.774	36.665	28%
Praktisk støtte	159.209	38.683	24%

<b>Øjeblikbillede - Antal borgere, der modtager hjemmepleje i hele kommune pr. 28.02.2026, geografisk inddelt</b>				
	I alt	Personlig pleje	Personlig pleje	Modtager også Genop. (SEL/ÆL)
Amager	2.342	1.034	2.175	48
Bispebjerg/Nørrebro	2.234	957	2.081	36
Indre By/Østerbro	2.225	1.075	2.036	51
Vanløse/Brønshøj/Husum	1.663	752	1.541	27
Vesterbro/Kongens Enghave/Valby	2.159	982	1.990	50
<b>I alt</b>	<b>10.623</b>	<b>4.800</b>	<b>9.823</b>	<b>212</b>

Københavns Kommune kan ikke garantere tilsvarende omfang af opgaver til Leverandørerne på aftalen. Antallet af borgere og timer afhænger af flere forhold, herunder den demografiske udvikling, visitationskriterier og hvor mange borgere, der vælger en privat Leverandør. Alle oplysninger om forbrug og visitation har således alene vejledende karakter og er ikke forpligtende for Københavns Kommune.

#### **2.4. Borgernes valg af Leverandør i forbindelse med opstart af aftalen**

Såfremt der indgås kontrakt/-er med nye leverandører følges Procedure for borgernes valg af Leverandør, bilag 6.

Forud for opstart af aftalen vil alle borgere, der er visiteret til de berørte indsatser, uanset nuværende private eller kommunale leverandør, skriftligt blive gjort opmærksom på, at det er muligt at foretage leverandørskift, samt hvilke Leverandører, borgeren har mulighed for at vælge. Borgerne vil blive bedt om senest ved udgangen af august måned at angive, hvilken Leverandør de ønsker.

Borgere, der ikke tilkendegiver ønske om at skifte Leverandør, forbliver hos deres nuværende Leverandør, såfremt det er muligt. Såfremt det ikke er muligt, skal de vælge en ny Leverandør, jf. proceduren beskrevet i bilag 6 vedrørende implementering af Aftalen.

#### **2.5. Eksklusivitet**

De valgte Leverandører tillægges ved aftalen en ikke-eksklusiv ret til at levere de af aftalen fastlagte indsatser til Københavns Kommune. Københavns Kommune er således ikke afskåret fra at indføre en ordning med tilbud til borgerne om fritvalgsbevis efter ældrelovens § 18, stk. 2, nr. 2 og servicelovens § 91, stk. 2, nr. 2. Borgerne har endvidere ret til at vælge selvudpeget hjælp efter ældrelovens § 20 og servicelovens § 94.

## 2.6. Krav til leverandører der godkendes

Leverandøren skal kunne levere samtlige indsatser under aftalen i hele Københavns Kommune – enten alene eller ved brug af underleverandører/konsortiedeltagelse.

## 2.7. Indsatsernes lovgrundlag m.v.

Godkendelsesmodellen omfatter:

- Levering af helhedspleje jf. ældrelovens §§ 5, 9, 10 og 11 hvilket omfatter personlig pleje og støtte til nødvendige praktiske opgaver m.v. i hjemmet samt genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til sygehusindlæggelse.
- Levering af praktisk støtte og personlig pleje jf. servicelovens § 83
- Overdragede opgaver efter sundhedsloven (sygepleje). De udbudte opgaver efter sundhedsloven har en sådan karakter, at de kan løses af personale med en social- og sundhedsuddannelse (SOSU assistent/hjælper).
- Afløsning af pårørende i hjemmet jf. ældrelovens § 16 og servicelovens § 84

Alle indsatser skal leveres med udgangspunkt i gældende lovgivning og Københavns Kommunes serviceniveau. Det er således en forudsætning, at alle indsatser leveres med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte, jf. de generelle lovbestemmelser for helhedspleje og hjemmeplejeindsatser, kommunens politikker, målsætninger og måltal, vejledninger og instrukser.

- [Senior- og ældrepolitik \(2024-2027\)](#)
- [Handicappolitik 2023-2026](#)

## 2.8. Kvalitetsstandarder, indsatskatalog m.v.

Leverandøren skal efterleve de til enhver tid gældende kvalitetsstandarder, indsatskatalog samt principper for tildeling af indsatser i Københavns Kommune.

- Hjemmeplejen SUF indsatskatalog fremgår af bilag 9, uddrag relevant for nærværende godkendelsesmodel
- Generelle kvalitetsstandarder fremgår af [Ældre i København](#)
- Hjemmeplejen SOF kvalitetsstandard fremgår af bilag 10
- Genoptræningsforløbsbeskrivelse for den ældre medicinske borger fremgår af [forløbsbeskrivelse](#)
- Krav til opgaver, overdraget efter sundhedsloven, fremgår af bilag 7.

## 2.9. Samarbejde om og med borger

Leverandøren skal i samarbejdet med borger tage udgangspunkt i de håb og ønsker, den enkelte borger har for sit liv og tilpasse leveringen af støtte og pleje til borgers behov, situation og ønsker, så hverdagen bliver så meningsfuld og velfungerende som muligt.

Leverandøren skal have fokus på borgers livsindhold, livskvalitet og ressourcer, og støtten skal tilrettelægges, så borgerne deltager i opgaverne i det omfang, de kan, så borgerne støttes i at forblive aktive og selvhjulpne længst muligt.

Leverandøren skal i et tværfagligt samarbejde med andre involverede parter (fx sygepleje, læge, visitation, sygehus og sundhedshuse) påtage sig et særligt ansvar for at sikre, at borger og dennes pårørende oplever et smidigt og sammenhængende forløb med en helhedsorienteret indsats.

Leverandøren forventes systematisk at afholde tværfaglige møder i teamet omkring borger.

Tidspunktet for levering af indsatsen skal aftales i samarbejde med borger og skal tage udgangspunkt i borgers dagligdag og ønsker. Tidspunktet må ikke afskære borgeren fra andre tilbud og indsatser.

Leverandøren har pligt til altid at løse pludseligt opståede, væsentlige behov hos borger, uanset omfang. Disse behov varetages via oprettelse af akutindsatser.

Leverandøren skal koordinere støtten med sygeplejen, så snitfladeproblematikker omkring bl.a. medicinhandling løses hensigtsmæssigt.

## **2.10. Tilbagemeldingspligt**

Observation af borgernes almentilstand og funktionsniveau skal indgå som en naturlig del af støtten. Leverandøren, som kommer i borgers hjem og har den tætte kontakt til borger, vil ofte være den første, der identificerer ændringer i borgers funktionsniveau og livssituation.

Leverandøren har en tilbagemeldingspligt over for visitation i tilfælde af at der sker en ændring i borgerens situation, som kan have betydning for bevilling af støtte. Tilbagemeldingspligten gælder både hvis der sker en bedring og hvis der sker en forværring i borgerens funktionsevne samt hvis der sker ændringer i borgerens livssituation i øvrigt, der vurderes at have betydning for bevilling af støtte. Tilbagemeldingen skal altid ske hurtigst muligt, så borger sikres den rette indsats.

## **3. Samarbejde med visitation**

Der afholdes løbende samarbejds møder mellem Københavns Kommunes leverandører og Visitation, som leverandøren forventes at deltage i.

## **4. Bevilgede indsatser**

Borgers behov for støtte herunder og rehabiliteringspotentiale udredes af en visitator, der på den baggrund vurderer, hvilken støtte borger kan bevilges. Vurderingen sker ud fra en konkret og individuel helhedsvurdering af borger, borgerens ressourcer og behov, visitationskriterierne for de enkelte indsatser samt ud fra gældende lovgivning samt kommunens kvalitetsstandarder og serviceniveau.

Når visitator vurderer hvilke indsatser, der bedst understøtter borgerens behov, skal visitator forholde sig til følgende parametre:

- kompleksitet i borgers samlede situation
- omfanget af borgers begrænsninger
- de konkrete opgavers antal og omfang
- ressourcer i husstande

#### **4.1. Visitationen SOF**

Det er Visitationen SOF, der visiterer indsatser til målgruppen, typisk borgere under 65 år. Alle indsatserne leveres efter serviceloven.

#### **4.2. Visitationen SUF**

Det er Visitation Nord eller Visitation Syd, der visiterer til indsatser for borger i SUFs målgruppe. Indsatserne består primært af besøgsblokke, som både kan visiteres efter serviceloven og ældreloven.

#### **4.3. Hjemmeplejen SOF jf. servicelovens § 83**

Indsatserne består af enkeltydelser og af særlige pakker, der samler ensartet sammenhængende indsatser der typisk leveres samtidigt.

#### **4.4. Besøgsblokke i SUF jf. ældrelovens § 10 og servicelovens § 83**

En besøgsblok er en fleksibel ramme med en vejledende tid. Tidsrammen er grundlaget for afregningen mellem visitation og leverandør og kan bruges vejledende af leverandøren i forbindelse med tilrettelæggelsen af opgaverne hos borgeren. En besøgsblok fyldes ud med de opgaver, som borgeren har brug for støtte til. 'Planlægning af levering' foretages af leverandøren. 'Planlægning af levering' dokumenteres i besøgsplanen og skal altid afspejle den aktuelle støtte som leveres til borgeren.

Besøg til praktisk støtte kan bevilges i fire forskellige størrelser, inden for tre forskellige tidsintervaller over døgnet, morgen, middag og aften. Besøg til personlig støtte og pleje kan bevilges i fem forskellige størrelser og inden for fire tidsintervaller over døgnet; morgen, middag, aften og nat.

Visitor bevilger således én besøgsblok pr. besøg hos borger. Visitor beskriver ikke detaljeret hvad der skal leveres på hvert enkelt besøg, men besøgsblokkens størrelse vil indikere omfanget af borgeres behov, og dermed hvilke støtte der skal leveres. Det er leverandøren, der i samarbejde med borger tilrettelægger og udfører den konkrete støtte.

Udover de visiterede besøgsblokke forventes leverandøren også at udføre indsatser, der ikke visiteres. Det drejer sig primært om screeninger samt opfølgning/handling på baggrund heraf, såsom ernæringscreening, ensomhedsscreening, basic-q mv.

Desuden skal teamet omkring borger selv oprette de to indsatser "opstartsdialog" og "fleksibel borgeraktivitet" til relevante borgere. Der må oprettes og anvendes op til 3 timer pr. ny borger til "opstartsdialog". Teamet/gruppen råder ugentligt over tid, der svarer til 4 minutter pr. borger til "fleksibel borgeraktivitet". Hvis leverandøren opretter indsatser over dette, afregnes de ikke for denne tid.

#### **4.5. Afløsning af pårørende i hjemmet efter servicelovens § 84 stk. 1 eller ældrelovens § 16**

Afløsning af en pårørende, der til dagligt bor sammen med og passer borgeren. Afløsning kan bestå af meningsfulde aktiviteter i situationer hvor borgeren ikke kan være alene, så den pårørende kan bevare et socialt liv udenfor hjemmet og/eller afløsning i form af praktisk støtte

eller personlig pleje. Leverandøren skal med 5 hverdages varsel kunne levere afløsning af den pårørende.

#### **4.6. Praktiske indsatser til borgere, der er omsorgspersoner for mindreårige børn efter servicelovens § 83 og ældrelovens § 10**

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

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

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

#### **4.7. Genoptræning jf. Ældrelovens § 10**

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

### **5. Forhold vedrørende medarbejderne**

#### **5.1. Medarbejdernes kompetencer**

Leverandøren er forpligtet til at sørge for, at støtten til enhver tid ydes af kvalificerede medarbejdere, der er i stand til at inddrage borgeren aktivt i opgaveløsningen. Medarbejderne skal være i stand til at observere ændringer i borgernes almentilstand og funktionsniveau; herunder ændringer, der påvirker tildelingen af indsatser og eventuelt træningspotentiale og behov for sygepleje, og handle derefter.

Leverandørens ledelse skal sikre, at medarbejderne har de nødvendige erfaringer og kvalifikationer, så de kan levere de aftalte indsatser i henhold til det kvalitets- og serviceniveau, der er beskrevet i kvalitetsstandarderne og udbudsmaterialet.

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.

Leverandørens medarbejdere skal have sociale og sundhedsfaglige kompetencer, der sikrer, at støtte, pleje og genoptræning ydes på en måde, så borgers fysiske, sociale og kognitive evner genvindes eller bedst mulige funktionsniveau opnås, og forværring af funktionstab udskydes.

#### **5.2. Medarbejdernes fremtræden**

For alle medarbejdere med borgerkontakt gælder følgende:

- Medarbejderne skal tale dansk, så de kan indgå i forståelig dialog ned borgerne
- Medarbejderne skal kunne læse og skrive dansk, så den faglige opgave, herunder dokumentation og kommunikation, løftes fagligt forsvarligt.
- Medarbejderne skal have relevant erfaring fra omsorgsområdet eller have modtaget en grundig introduktion til opgaverne.

- Medarbejderen skal bære synlig legitimation, der skal forevises på forlangende. Billede og tekst skal udformes, så svagtseende kan læse det.
- Medarbejderen skal være velsoigneret samt bekendt med og overholde de generelle hygiejniske retningslinjer i forhold til opgaveløsningen.
- I tilfælde af behov for specifikke hygiejniske retningslinjer hos en borger, skal der være medarbejdere med relevante kompetencer der sikrer denne varetagelse.

### 5.3. Krav til medarbejdernes uddannelse

Leverandøren skal sørge for at have medarbejdere med kompetencer tilsvarende de opgaver der skal løse hos borgerne. Leverandøren skal minimum have 50 pct. medarbejdere med sociale- og sundhedsfaglige uddannelser.

Som social- eller sundhedsfagligt uddannet personale betragtes:

- SOSU-hjælpere
- SOSU-assistenters
- Socialpædagoger
- Sygehjælpere
- Plejere
- Plejhjemsassistenter
- Fysio- og ergoterapeuter

I det omfang leverandøren anvender personale, der ikke er omfattet af ovenstående kategorier, skal leverandøren sikre, at dette personale på anden vis besidder de nødvendige kompetencer til at varetage de pågældende opgaver.

### Genoptræning og forebyggelse, rehabilitering og vedligeholdende træning - krav til kompetencer.

Leverandøren er forpligtet til at sikre, at en autoriseret ergo- eller fysioterapeut har ansvaret for genoptræning, herunder planlægning, gennemførelse, opfølgning og evaluering. Terapeuten skal desuden i det daglige bidrage med faglig viden og supervision til øvrige medarbejdere med henblik på at understøtte, at alle indsatser leveres med forebyggende, vedligeholdende og rehabiliterende sigte, fx ift. at identificere borgere med rehabiliteringspotentialer, at understøtte planlægning og gennemførelse af rehabiliterende indsatser samt opsporing af behov for og gennemførelse af vedligeholdende træning.

### Sygeplejefaglige kompetencer, *Indsatser efter sundhedsloven*

Indsatser efter sundhedsloven skal altid leveres af en medarbejder med en sundhedsfaglig uddannelse. Derudover skal medarbejderne kunne anvende det fastsatte dokumentationssystem. Leverandøren skal have tilgængelige sygeplejefaglige kompetencer i virksomheden, som minimum svarer til en autoriseret professionsbachelor i sygepleje, som medarbejderne kan rådføre sig med og modtage vejledning hos i dagtimerne på hverdage.

### Ressourcepersoner og kompetencer

Leverandøren er forpligtet til sikre, at der i det daglige er ressourcepersoner og kompetencer blandt medarbejderne ift. relevante faglige indsatsområder såsom ensomhed, demens, kontinens, faldforebyggelse, samarbejde med civilsamfund, forflytning, faglig dokumentation, velfærdsteknologi mv.

#### **5.4. Leverandørens dokumentationsforpligtelser**

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

#### **5.5. Ressourceperson i forhold til arbejdsmiljø**

Leverandøren skal have en resourceperson på arbejdsmiljøområdet, der kan vejlede medarbejderne i forhold til brugen af hjælpemidler, redskaber og værnemidler.

#### **5.6. Overdragelse af sygeplejeindsatser til private leverandører jf. bilag 7**

Sygeplejeindsatser kan overdrages fra hjemmesygeplejen til en privat leverandør, hvis borgeren har en privat leverandør af pleje- og omsorgsopgaver, og indsatsen med tilhørende kompleksitet fremgår af leverandørens aftale med kommunen over de sygeplejeindsatser, den private leverandør må varetage.

Den kommunale sygeplejes ansvar:

- Vurderer behov for indsatser hos nye borgere eller ved ændringer i eksisterende borgeres helbred.
- Tildeler sygeplejeindsatser og registrere den private leverandør som leverandør, hvis opgaven overdrages. Tid fastsættes efter 'Standardtider i sygeplejen' og en faglig vurdering ('Støtte-til-indsatser', fastsættes af visitationen).
- Udarbejder en handlingsanvisning med krav til opgave, dokumentation, opfølgning og tilbagemelding.
- Orienterer den private leverandør om overdragelsen via kommunens omsorgssystem.
- Følger op på borgerens helbred, før tilsyn og sikre overordnet opfølgning af indsatsen.

Den private leverandørs ansvar:

- Udføre indsatsen iht. Handlingsanvisningen, procedure i var Healthcare og SUF's instrukser.
- Give tilbagemelding til sygeplejen ved ændringer i borgerens tilstand og journalføre plejen og behandlingen.

#### **5.7. Magtanvendelse**

Leverandøren skal sikre, at alle medarbejdere er bekendt med og kan handle efter gældende regler og retningslinjer for magtanvendelse, herunder indberetning og ansøgning.

Leverandøren har et særligt ansvar for at sikre, at alle tilfælde af magtanvendelse indberettes af leverandørens medarbejdere. Det betyder, at leverandøren skal handle, hvis der er mistanke om, at der ikke sker indberetning.

Alle tilfælde af magtanvendelse skal indberettes efter de gældende regler herom. Selve indberetningen sker til demenskonsulenterne i Københavns Kommune. Leverandøren har pligt til og et særligt ansvar for at følge op på de enkelte sager og reagere på henvendelser fra kommunale myndigheder på området.

Magtanvendelse bør altid være undtagelsen og må aldrig erstatte den omsorg, pleje og støtte, som leverandøren forventes at levere. Hvis borgeren modsætter sig den nødvendige hjælp,

skal der først forsøges med alternative pædagogiske tiltag, medmindre der er tale om en akut opstået situation.

## 5.8. Utilsigtede hændelser

Formålet med rapportering af utilsigtede hændelser er at drage organisatorisk læring og derigennem forebygge lignende hændelser.

En utilsigtet hændelse er en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende, men forinden blev afværget eller i øvrigt ikke indtraf på grund af andre omstændigheder. Utilsigtede hændelser omfatter på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom.

Sundhedsfaglig virksomhed udføres af sundhedspersoner (fx læger, sygeplejersker og SOSU-assistenter) eller på vegne heraf.

Medarbejdere hos den private leverandør har pligt til at rapportere utilsigtede hændelser, som de selv er involveret i eller bliver vidende om ifm. deres arbejde.

Rapporteringspligten omfatter:

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

Oplysninger om enkeltpersoner der indgår i rapporterede utilsigtede hændelser er fortrolige og må udelukkende anvendes i et lærende perspektiv og ikke ifm. sanktioneringer af nogen slags.

Utilsigtede hændelser skal rapporteres i Dansk Patient-sikkerhedsdatabase (DPSD).

Leverandøren skal udpege en lokal risikokoordinator

samt følge retningslinje utilsigtede hændelser via sikker mail, arbejde med lokal læring fra de rapporterede utilsigtede hændelser samt samarbejde med kommunens risikomanager.

## 5.9. Medarbejderkontinuitet

Af hensyn til borgernes tryghed og til kontinuiteten i indsatserne skal leverandøren i videst muligt omfang tilstræbe, at opgaverne hos den enkelte borger udføres af et fast team af medarbejdere, som borgeren kender. Såfremt det i perioder er nødvendigt at bruge afløsere, skal leverandøren ligeledes tilstræbe, at det er de samme afløsere, der kommer hos borgeren.

## 5.10. Kendskab til regler og retningslinjer

Leverandørens personale er ofte den faggruppe, der har den daglige kontakt og dialog med borgerne. Derfor har leverandørens personale et særligt ansvar i forhold til at observere og reagere, hvis det vurderes, at borgerne kan have glæde af og profitere af nogle af Københavns Kommunes

øvrige tilbud. Leverandøren skal derfor sikre, at personalet ved, hvilke muligheder borgeren har, samt hvornår, hvordan og af hvem disse iværksættes.

Personalet skal bl.a. være bekendt med og arbejde ud fra følgende regler og retningslinjer:

- Gældende retningsgivende dokumenter vedrørende håndtering af personoplysninger, dokumentation og faglige standarder, magtanvendelse
- Hjemmeplejen SUF's indsatskatalog tilgås via intranettet, Indsatser relevante for denne godkendelsesmodel fremgår af bilag 9,
- Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kvalitetsstandarder fremgår af [Ældre i København](#)
- Den Sociale Hjemmeplejes kvalitetsstandard og Indsatskatalog fremgår af bilag 10
- Genoptræningsforløbsbeskrivelse for den ældre medicinske borger fremgår af [Forløbsbeskrivelse](#)
- Krav til opgaver, overdraget efter sundhedsloven, fremgår af bilag 9.

Leverandørens personale skal desuden have et overordnet kendskab til Københavns Kommunes øvrige tilbud på social-, sundheds- og omsorgsområdet, som disse er beskrevet i kommunens kvalitetsstandarder og indsatskatalog.

### **5.11. Opgaver hos egne pårørende**

Det præciseres, at man som medarbejder ikke må varetage opgaver hos egne pårørende.

### **5.12. Tavshedspligt**

For alle medarbejdere gælder det, at de er underlagt tavshedspligt, jf. retssikkerhedsloven, LBK nr. 354 af 02/04/2025 § 43 stk. 2 og straffeloven, LBK nr. 1360 af 28/09/2022 med senere ændringer omkring fortrolige forhold, som de i forbindelse med deres arbejde måtte få kendskab til. Denne tavshedspligt ophører ikke ved fratrædelse eller ved kontraktforholdets ophør.

### **5.13. Lån, gaver mv.**

Leverandøren skal sikre, at alle medarbejdere er vidende om, at de ikke må modtage eller give gaver – herunder arv – eller låne penge til eller af borgeren. Der må desuden ikke gennemføres køb og salg mellem ansat og borger.

## **6. Arbejds miljø og erhvervsskade**

### **6.1. Arbejds miljø**

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

Det betyder at leverandøren er ansvarlig for at sikre, at praktisk støtte og personlig pleje udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt, herunder at der udføres APV (arbejdspladsvurdering). Ved udførsel af opgaver i hjemmet, i samarbejde med kommunens leverandører af hjemmepleje, skal arbejdsmiljøforhold for begge parter være koordineret og i orden.

Leverandøren skal overholde Københavns Kommunes retningslinjer for dokumentation af arbejdsmiljøområdet i den elektroniske omsorgsjournal.

### **6.2. Rengøringsmidler og -artikler**

Leverandøren skal anvende miljømærkede og ergonomiske rengøringsartikler til arbejdets udførelse, hvor det er muligt.

Det er leverandørens ansvar at tilvejebringe de rengøringsartikler, som leverandøren anvender i borgers hjem.

### **6.3. Personlige værnemidler**

Leverandøren skal stille personlige værnemidler til rådighed, hvis dette er nødvendigt for, at arbejdet kan udføres sundhedsmæssigt forsvarligt. Leverandøren er forpligtet til at overholde kommunens til enhver tid gældende retningslinjer for hygiejne.

Leverandøren er forpligtet til at stå for indkøb af og dække omkostninger til personlige værnemidler.

### **6.4. Arbejdsbetingede hjælpemidler og redskaber**

Arbejdsredskaber, der er nødvendige for at overholde gældende lov om arbejdsmiljø under udførelsen af indsatser, stilles til rådighed af Københavns Kommune uden udgift for leverandøren.

Det er leverandørens pligt at sikre, at de nødvendige arbejdsredskaber er til rådighed for medarbejderne. Tildeling af arbejdsredskaber sker på baggrund af begrundet indstilling fra leverandøren til Københavns Kommune, der vurderer indstillingen og stiller de arbejdsredskaber til rådighed, der er nødvendige for at overholde arbejdsmiljøloven i leveringen af indsatserne.

Leverandøren kan i samarbejde med kommunen kræve, at de arbejdsredskaber der er nødvendige for leveringen af indsatserne, er til stede i borgerens hjem. Hvis dette ikke tillades af borgeren, skal der rettes henvendelse til visitationen.

### **6.5. Dokumentation vedrørende arbejdsmiljøforhold og arbejdsskader**

Forhold med betydning for arbejdsmiljøet i borgers hjem skal dokumenteres i Københavns Kommunes anvendte elektroniske omsorgsjournal. Ved en arbejdsskade opstået i hjemmet, skal leverandør ligeledes dele viden om risici, samt tiltag til ulykkesforebyggelse med eventuelle andre leverandører i hjemmet.

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

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

## **7. Miljø/Klima**

### **7.1. Krav til transport**

Ved aftalestart skal 100% af leverancerne ske i grønne køretøjer.

Derudover stilles der, på grund af trængselsproblematikken i Københavns Kommune, krav om, at der i størst muligt omfang anvendes cykler, elcykler eller elscootere.

## **8. Leveringsbetingelser**

### **8.1. Opstart og ophør**

Når en borger bevilges helhedspleje eller praktisk støtte og/eller personlig pleje, skal borger vælge en leverandør. Herefter bliver valgte leverandør kontaktet af visitationen via kommunens omsorgssystem. Personlig pleje skal iværksættes snarest muligt og i forhold til den bevilgede leveringsfrekvens. Praktisk støtte skal iværksættes indenfor 5-10 dage.

Ved akut behov iværksættes indsatserne altid med det samme.

Hvis borger er visiteret til genoptræning, skal denne igangsættes senest 10 hverdage efter bevillingen.

Ved akutte og uopsættelige behov, leveres indsatserne af kommunal leverandør, såfremt borgeren ikke har nået at tage stilling til valg af leverandør. Præsentationen af valgmulighederne udskydes indtil visitator har mulighed for at tage kontakt til borgeren. Borgeren har til enhver tid ret til at vælge en anden leverandør.

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

Såfremt borger eller pårørende kontakter leverandøren for at starte, ophøre eller ændre et forløb, skal leverandøren henvise til visitationen.

## **8.2. Informationsmateriale til borgerne**

I forbindelse med visitation modtager borger information om valgmuligheden mellem leverandører. Visitator udleverer informationsmaterialet om selve valget samt beskrivelser af de enkelte leverandører. Leverandøren skal derfor udarbejde relevant informationsmateriale om leverandørens tilbud, der kan udleveres til borgerne i elektronisk og fysisk form. Materialet i elektronisk form skal overholde kommunens guidelines for pjecer til udsendelse med elektronisk brevhåndtering.

Direkte og afledte udgifter til udarbejdelse, fremstilling og distribution af leverandørbeskrivelsen fra leverandøren til Københavns Kommune afholdes af leverandøren.

Leverandørbeskrivelsen skal udfærdiges i overensstemmelse med gældende lovgivning på området, herunder markedsføringsloven.

## **8.3. Borgers leverandørskift**

Borger har mulighed for at skifte leverandør med mindst to ugers varsel. Ved ønske om leverandørskift skal borger henvende sig til visitationen. Mundtlig anmodning er tilstrækkelig. Ved særlige forhold, kan skift af leverandør ske hurtigere end ovenstående, fx ved alvorlige uoverensstemmelser mellem leverandør og borger.

## **8.4. Akut, midlertidig og varig ændring**

En borgers behov for støtte kan ændres akut, midlertidigt eller varigt.

**Akut ændring** kræver øjeblikkelig handling fra leverandøren. Hvis den nødvendige støtte er uopsættelig og ikke kan ydes indenfor den visiterede ramme, skal støtten ydes og dokumenteres i borgers elektroniske journal.

**Ved midlertidige ændringer**, der forventes at vare mere end 14 dage, og som ikke kan leveres indenfor den visiterede ramme, fx hvis en borger får behov for yderligere støtte i forbindelse med midlertidig sygdom, kontaktes visitationen.

**Ved varig ændring**, fx når borgerens funktionsevne forbedres og behovet for støtte derved ændres, skal der ske henvendelse til visitationen, der efterfølgende foretager en revisitation. Se i øvrigt afsnit 2.11 om leverandørens tilbagemeldingspligt.

For disse gælder det, at der kun skal foretages ændringer i de visiterede indsatser, hvis ændringer i borgerens behov betyder, at behovet ikke kan dækkes indenfor den visiterede blok, og hvis ændringer i borgers behov forventes at vare minimum 14 dage.

### **8.5. Ændringer og aflysninger**

I tilfælde af planlagt fravær, herunder f.eks. ferie eller ophold i sommerhus /kolonihavehus, aftales aflysning mellem borger og leverandør. Leverandøren er forpligtet til at notere fravær og orientere visitationen herom via omsorgssystemet. Ved udskrivning fra hospital er kommunen ansvarlig for at sikre, at leverandøren orienteres herom. Dette vil ske via kommunes omsorgssystem.

Ønsker en borger at flytte en aftale til et andet tidspunkt, aftales det alene mellem borger og leverandør. Såfremt det ikke er muligt for leverandøren at imødekomme borgers ønsker, og besøget i stedet må aflyses, betragtes det som en aflysning fra borgerens side.

Hvis borger melder afbud, skal der som udgangspunkt ikke tilbydes erstatningstid. Leverandøren kan ikke aflyse eller flytte aftaler om personlig pleje. Leverandøren må efter aftale med borger flytte aftaler om praktisk støtte.

### **8.6. Forsinkelse**

Såfremt borger ønsker det, skal leverandøren hurtigst muligt kontakte borger, hvis personalet er forsinket.

### **8.7. Forgæves gang**

Hvis en leverandør oplever, at døren ikke bliver åbnet hos borger, skal leverandøren straks forsøge at komme i kontakt med borger. Lykkes det ikke, skal leverandøren umiddelbart derefter undersøge, om det på anden vis er muligt at finde informationer om, hvor borger opholder sig.

Leverandøren er til en hver tid forpligtet til at overholde kommunens gældende retningslinjer for forgæves gang. Gældende retningslinjer er vedlagt som bilag 8.

Manglende eller for sen reaktion på forgæves gang betragtes som en væsentlig misligholdelse af kontrakten.

### **8.8. Beredskab og nødkald**

Leverandøren er forpligtet til at levere støtte hele døgnet på alle årets dage. Det gælder såvel planlagte indsatser som akutindsatser og assistance ved nødkald. Nødkald tilgår Københavns Kommunes vagtcentral, der efterfølgende kontakter Leverandøren, hvis det skønnes nødvendigt.

Leverandøren skal have et beredskab, der gør leverandøren i stand til at håndtere fraværsperioder (ferie, sygdom mv.) og løbende til- og afmeldinger samt akut opståede ændringer i behov hos borgere.

Leverandøren indgår i kommunens beredskabsplan jf. pkt. 4.11 i kontrakten.

## **9. Dokumentation og tilsyn**

### **9.1. Faglig dokumentation**

Leverandøren skal til enhver tid leve op til gældende lovgivning og Københavns Kommunes gældende retningsgivende dokumenter og krav til dokumentation, herunder kommunens særskilte retningslinjer og vejledninger for sundhedsfaglig dokumentation, medicin håndtering og tilbagemeldingspligt mv.

Dokumentationen skal afspejle borgerens ønsker og mål, ressourcer og behov på tværs af fagligheder, med henblik på at sikre sammenhæng i borgers forløb samt muliggøre automatiske udtræk fra omsorgssystemet til kommunale ledelsesinformationssystemer.

Dokumentationen skal som minimum være:

- **Rettidig** – registreres løbende og uden unødigt forsinkelse.
- **Fyldestgørende** – indeholde relevante oplysninger om observationer, vurderinger, beslutninger og indsatser, herunder ændringer i borgerens tilstand og behov.
- **Fagligt begrundet** – beskrive den faglige vurdering, der ligger bag valg af indsatser, og hvordan der følges op på disse.

Leverandøren skal sikre, at dokumentationen indeholder systematiske beskrivelse af:

- Borgerens ønsker og mål samt delmål for indsatser.
- Plan for indsatser, herunder også den rehabiliterende indsats.
- Afvigelser ift. planlagte indsatser og observerede forandringer hos borgeren.
- Udførelse og evaluering af indsatser, herunder effekten for borgeren, når det er påkrævet.
- Aftalte opfølgninger og justeringer af indsatser.

## 9.2. Faglig dokumentationsansvarlig

Leverandøren skal have en sundhedsfaglig dokumentationsansvarlig. Den dokumentationsansvarlige skal have en sundhedsfaglig autorisation og sundhedsfaglig uddannelse, svarende til minimum professionsbachelor i sygepleje.

Den dokumentationsansvarlige har ansvar for at:

- Sikre implementering og efterlevelse af Københavns Kommunes retningslinjer for dokumentation.
- Understøtte medarbejderne i korrekt, rettidig og tilstrækkelig dokumentation, herunder gennem undervisning, oplæring og løbende sparring.
- Gennemføre audit svarende til kravene til de kommunale leverandører.
- Være kontaktperson til Københavns Kommune vedrørende dokumentationspraksis, ændringer i retningslinjer og opfølgning på tilsyn, klager, utilsigtede hændelser mv., hvor dokumentation indgår.

Leverandøren skal kunne dokumentere organiseringen af funktionen som dokumentationsansvarlig fx en funktionsbeskrivelse, blandt andet med henblik på at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kan monitorere udvalgte faglige kvalitetsdata svarende til hvad der monitoreres hos den kommunale leverandør.

## 9.3. Adgang til sundhedsfaglig dokumentation

Leverandøren skal sikre, at alle medarbejdere med borgerkontakt har adgang til korrekt sundhedsfaglig dokumentation i kommunens omsorgssystem.

Leverandøren skal i særdeleshed sikre, at de medarbejdere, der leverer støtte i borgers hjem, har adgang til opdateret sundhedsfaglige information, herunder fx:

- Aktuel medicinliste og ordinationer
- Relevante sundhedsfaglige vurderinger og handleanvisninger
- Beskrivelse af aftalte opgaver, herunder opgaveoverdragede sygeplejeopgaver
- Retningsgivende dokumenter fx instrukser og vejledninger mv.

således at opgaven kan løftes fagligt forsvarligt og i overensstemmelse med gældende lovgivning og kommunale retningslinjer. Leverandøren skal endvidere sikre, at al relevant dokumentation er tilgængelig for andre samarbejdspartnere.

#### **9.4. Kvalitetssikringssystem**

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

Kvalitetssikringssystemet skal:

- Sikre, understøtte og følge op på, om kvalitetsstandarderne og kravene heri opfyldes
- Sikre, understøtte og følge op på kommunens kvalitetskrav i forhold til såvel administrative snitflader og samarbejder, som borgerrettede funktioner
- Sikre systematisk rapportering af og opfølgning på utilsigtede hændelser, jf. § 198 i sundhedsloven, herunder at hændelser omsættes til læring og konkrete forbedringstiltag
- Sikre et effektivt tilsyn og kontrol med sikkerhed og sundhed i forbindelse med den forsvarlige håndtering af de særlige, væsentlige arbejdsmiljøforhold, jf. arbejdstilsynets retningslinjer.

På anmodning fra forvaltningen skal leverandøren kunne dokumentere det løbende kvalitetssikringsarbejde, herunder levere de krævede oplysninger om hjælpen til den enkelte borger.

#### **9.5. Tilsyn, opfølgning**

Tilsyn med den faglige kvalitet hos leverandører af hjemmeplejeindsatser varetages af hhv.:

- Styrelsen for Patientsikkerhed, der fører tilsyn med den sundhedsfaglige behandling
- Det tværkommunale Ældretilsyn fører tilsyn med indsatser efter ældreloven

Tilsynene er i udgangspunkt anmeldte, men der er lovhjemmel til også at udføre uanmeldte tilsyn hos kommunens leverandører. Leverandøren skal være bekendt med tilsynenes indhold og grundlag.

Leverandøren skal:

- Orienter forvaltningen når der varsles tilsyn, herunder fremsende varslingsbrev, orientere om bekymringshenvendelser fra fx Ældretilsynet mv. til [www.tilsyn@suf.kk.dk](mailto:www.tilsyn@suf.kk.dk)
- Samarbejde med tilsynsmyndigheden og medvirke til den praktiske gennemførelse af tilsynets, herunder sikre adgang til borgere og pårørende, relevante medarbejdere og nødvendig dokumentation.
- Udarbejde og gennemføre konkrete handleplaner, når tilsynet påpeger mangler eller udviklingspunkter, herunder angive ansvarlige, tidsfrister og opfølgning.
- Sikre, at tilsynsrapporter og eventuelle handleplaner formidles til relevante medarbejdere og indgår i leverandørens løbende kvalitetsarbejde med henblik på at forbedre forholdene.

Ordregiver forbeholder sig til enhver tid retten til at indføre kommunale tilsyn eller lignende kontrolforvaltninger for de kommunale og private leverandører af hjemmepleje.

Endelig har forvaltningen pligt til (som myndighed) at føre personrettet tilsyn afgrænset til den enkelte borgers visiterede hjælp og kan til enhver tid, på eget initiativ kontrollere leveringen samt kvaliteten af indsatser til borgere i kommunen. Leverandøren er forpligtet til at medvirke til sådanne kontroller og til at fremsende efterspurgt dokumentation inden for de frister, kommunen fastsætter.

## **9.6. Brugertilfredsundersøgelser**

Københavns Kommune undersøger brugernes tilfredshed med leverandører ved årlige undersøgelser af brugernes oplevelse af kvaliteten af de leverede indsatser. Leverandøren er forpligtet til at medvirke til gennemførelse af undersøgelserne og indgå i dialog med Københavns Kommune om opfølgning på undersøgelsens resultater.

Det er et mål, at de private leverandører opnår en brugertilfredshed, der svarer til den kommunale leverandørs. Manglende opnåelse af målet drøftes på et leverandørmøde. Københavns Kommune kan eventuelt bede om en handlingsplan for, hvordan brugertilfredsheden kan forbedres.

## **9.7. Deltagelse i analyser mv.**

Leverandøren skal i rimeligt omfang medvirke til analyser og lignende, som Københavns Kommune iværksætter med henblik på at forbedre kvaliteten.

Det kan fx omfatte:

- Deltagelse i analyser af tilsynsresultater, klager, utilsigtede hændelser og brugertilfredshed.
- Levering af data og oplysninger om organisering, arbejdsgange og indsatser.
- Deltagelse i fælles læringsforløb, temamøder eller workshops

Leverandøren skal være indstillet på at indgå i tværgående analyser på lige fod med den kommunale leverandør og andre private leverandører samt medvirke til implementering af aftalte forbedringstiltag i egen organisation.

## **9.8. Klager**

Leverandøren skal registrere klager over leverandørens varetagelse af de af kontrakten omfattede opgaver i et system, der gør det muligt at følge klagens behandling, konklusion og evt. opfølgende tiltag. Københavns Kommune kan til enhver tid anmode om en oversigt over indkomne klager, og leverandørens håndtering af disse.

Leverandøren skal have en skriftlig og let tilgængelig procedure for håndtering af klager, som er kendt af både borgere, pårørende og medarbejdere, og som er koordineret med kommunens overordnede klagevejledning.

Ved behandling af klagesager er leverandøren underlagt forvaltningslovens bestemmelser – herunder notatpligt, vejledningspligt og pligt til at videregive relevante oplysninger til brug for behandling og registrering af klager.

Klager, hvor der ikke findes en tilfredsstillende løsning mellem leverandør og borger inden fem hverdage, skal videresendes til visitationen med en kort beskrivelse af den forudgående håndtering.

Klagesager, der er rettet mod den kommunale myndighed, herunder klager over den udmålte hjælp, skal med det samme videresendes til visitationen.

Leverandøren skal løbende analysere indkomne klager med henblik på læring og forbedring, herunder identificere mønstre eller gentagelser og iværksætte relevante tiltag. Afrapportering foretages løbende på leverandørmøder.

## **10. Krav til uddannelsesforpligtelse/elever**

Der henvises til bilag 4 som beskriver Kommunens krav på dette område.

## **11. Udvikling og samarbejde**

### **11.1. Opstart som ny leverandør**

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

Der henvises til særskilt implementeringsplan for en nærmere beskrivelse af projektorganisering, forventede aktiviteter og tidsplan, jf. bilag 6.

### **11.2. Udvikling og deltagelse i projekter mv.**

Taksterne jf. afsnit 2.1, er beregnet ud fra omkostningerne i den kommunale hjemmepleje, hvor der allerede er indført tværfaglige teams med nærvisitation på ældrelovsområdet. Det forventes, at tilsvarende samarbejder etableres for borgere med privat leverandør og gennemføres uden yderligere honorering.

Københavns Kommune har fokus på udvikling. Der kan fx være tale om udvikling gennem projekter rettet mod forbedring af borgernes sundhed, rehabilitering, afprøvning og implementering af velfærdsteknologi, udvidelse af borgernes muligheder for valgfrihed og udvikling af metoder i leveringen af støtte og pleje.

Københavns Kommune ønsker, at Leverandøren så vidt muligt er en del af dette løbende udviklingsarbejde, på lige fod med den kommunale hjemmepleje. Leverandøren skal derfor stille sig til rådighed for deltagelse i kommunens eksisterende og fremtidige udviklingsarbejde, med deltagelse af nøglemedarbejdere i årlige møder/konferencer/ seminarer/workshops, der fx. omhandler kvalitetsudfordringer, opgaveløsninger, kommende teknologier osv., som kommunen har fokus på at arbejde med.

Med nøglemedarbejdere menes, at Leverandøren som minimum stiller til denne type af møder med en leder på strategisk niveau, en driftsleder og en udviklingsmedarbejder (fx sygeplejerske eller terapeuter).

Hvis leverandøren ønsker at tage metoder i brug, der afgørende adskiller sig fra de hidtil anvendte løsninger, skal Københavns Kommune orienteres. Dette gælder særligt for nye metoder, der vil blive oplevet som meget anderledes af borgerne, eller som vil medføre, at Leverandørens medarbejdere vil anvende mindre tid i direkte kontakt med borgerne.

Leverandøren skal loyalt implementere ændringer som følge af nye kvalitetsstandarder og nye politiske indsatser. Leverandøren er desuden forpligtiget til at deltage i brugerundersøgelser og opfølgning på projekter.

### **11.3. Indførelse af teknologi i borgerens hjem**

Københavns Kommune arbejder løbende med indførelse af ny teknologi i indsatserne til borgerne. I det omfang, at der indføres ny teknologi i borgerens hjem, vil udgifterne til disse teknologier blive afholdt af Københavns Kommune. Implementeringen gennemføres som enten en del af den almindelige opgaveløsning eller som særlige udviklingsprojekter jf. afsnit 11.2.

Leverandøren er forpligtet til at have adgang til almindelige teknologiske redskaber, der kan anvendes af Leverandørens medarbejdere til kommunikation med teknologiske redskaber i borgerens hjem. Med almindelige teknologiske redskaber menes teknologi, der til en hver tid må forventes at forefindes på et kontor, fx internetopkobling med hastighed, der muliggør afspilning af mindre film, pc'ere med tilhørende software, skærme, webcam og printer.

#### **11.4. Samarbejde**

De lokale visitationer aftaler med den enkelte leverandør, hvordan den daglige kontakt mellem leverandøren og de lokale visitationer skal foregå. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune arbejder fortsat med omstillingen af hjemmeplejen og visitationen til ældrelovens nye bestemmelser, og forventer at leverandører bidrager ind i de kommende samarbejdsformer.

Leverandøren er forpligtet til at deltage i møder med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, med den kommunale sygepleje, genoptræning eller med de relevante visitationer efter behov jf. afsnit 3. Formålet med møderne er at optimere samarbejdet mellem de involverede parter. Der er mulighed for at drøfte samarbejdsrelationer og mulighed for gensidig erfaringsudveksling.

Leverandøren skal forvente at stille sig til rådighed for deltagelse i op til fire årlige møder med centralforvaltningen samt løbende opfølgings- og samarbejds møder med visitationer og hjemmesygepleje lokalt.

Leverandøren er endvidere forpligtet til at deltage i møder med henholdsvis bruger- og ældreråd, når disse ønsker sager belyst, hvor leverandøren besidder nyttig viden. Der gives ikke særskilt betaling for deltagelse i hverken møder med repræsentanter fra de lokale visitationer, centralforvaltningen eller diverse relevante råd.

### **12. IT Understøttelse**

#### **12.1. Omsorgssystem**

Leverandøren skal anvende Sundheds- og Omsorgsforvaltningens omsorgssystem til dokumentation, planlægning/disponering og kommunikation.

Leverandøren skal løbende holde sig orienteret om relevante ændringer og meddelelser i borgers journaloplysninger samt løbende at dokumentere i omsorgssystemet jf. forvaltningernes særskilte retningslinjer og vejledninger for faglig dokumentation.

Det er et krav, at den enkelte medarbejder anvender og dokumenterer direkte i omsorgssystemet og leverandøren skal til enhver tid kunne dokumentere, at alle leverandørens medarbejdere, der er autoriseret til Københavns Kommunes systemer, har underskrevet tavshedspligtserklæring og er bekendt med rammerne for systembrug samt følger de faglige arbejdsgange.

Københavns Kommune stiller uden beregning enheder samt it-adgang til omsorgssystemet m.v. til rådighed for de medarbejdere, der betjener kommunens borgere. Leverandøren skal dog godtgøre kommunens udgifter til enheder, der mistes / bortkommer eller licenser, der ikke benyttes gennem længere tid.

Leverandøren skal stille alt øvrigt hardware til rådighed med online adgang og afholder alle udgifter til oprettelse og drift af hard- og software samt brugeradministration.

Leverandøren skal overholde kommunens til enhver tid gældende IT-sikkerhedsregulativer og IT-sikkerhedspolitik.

Leverandøren skal endvidere sikre, at alle medarbejdere overholder Københavns Kommunes krav til informationssikkerhed, cybersikkerhed og databeskyttelse. Yderligere oplysninger om gældende regler, politikker og obligatoriske it-sikkerhedskurser kan findes via nedenstående link:

<https://www.kk.dk/om-kommunen/databeskyttelse/informationssikkerhedspolitik>

## **12.2. Støtte til IT-anvendelse**

Leverandøren skal ved organiseringen af opgaverne sikre, at medarbejderne støttes i arbejdet med kommunens omsorgssystem, fx ved en it-superbrugerorganisation.

## **12.3. Online bestilling af varer i indkøbsordning**

Når en borger er bevilget støtte til bestilling af varer, skal leverandøren kunne forestå online-bestilling af varer fra borgers hjem via den it-adgang, der stilles til rådighed af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

## **12.4. IT-systemer og beredskab**

Nærmere materiale omkring It- og fagsystemer samt IT-beredskab kan tilgås på [Intra.kk.dk](http://Intra.kk.dk), hvor leverandøren også kan finde [Nødberedskab ved nedbrud på Cura](#) efter indgåelse af kontrakt.

## **12.5. Københavns Kommunes obligatoriske e-learning-kurser i IT-sikkerhed**

Leverandøren skal sikre, at alle leverandørens relevante medarbejdere, gennemfører Københavns Kommunes obligatoriske e-learning-kurser i IT-sikkerhed via Plan2Learn ved brug af MitID.

Leverandøren skal på anmodning kunne dokumentere, at kurserne er gennemført.