

Västerås 2023-08-29

Leverantör av utförda insatser i ordinärt boende

Hemtjänst, hemsjukvård, boendestöd, avlösarservice,
Avlösning och ledsagning (SoL), Avlösarservice och
ledsagarservice (LSS)

Nyheter i reviderade regler för ersättning av utförda insatser i ordinärt boende som gäller från 2023-10-01

Här följer en redogörelse för de delar i Regler för ersättning i ordinärt boende som reviderats. Vi ber er även ta del av Reglerna i sin helhet. Dessa regler är godkända av Vård- och omsorgsförvaltningens direktör och gäller från och med den 2023-10-01, fram till dess gäller befintliga regler.

Nedan presenteras de avsnitt där revidering skett. Det kan både handla om mindre och mer omfattande förändringar av text och innehåll.

Om ni har frågor som rör förändringarna i detta dokument går det bra att höra av sig till Sibylla Törnkvist, enhetschef, enheten för kontroll och granskning, Vård- och omsorgsförvaltningen, Västerås stad sibylla.tornkvist@vasteras.se

Om ni har systemtekniska frågor kontaktar ni supportvoo@vasteras.se

Frågor om ersättning kontaktar ni ersattningvoo@vasteras.se

Frågor som avser avtal kontaktar ni vof@vasteras.se

Med vänlig hälsning

Sibylla Törnkvist

Enhetschef
Enheten för Kontroll och Granskning
Vård- och omsorgsförvaltningen
Västerås stad

1.2. IT-STÖD FÖR REGISTRERING

Leverantörer ska använda ett IT-stöd för att registrera utförd tid. Leverantören väljer, förvaltar och bekostar själv det IT-stöd som ska användas för att registrera utförd tid hos den enskilde. IT-stödet ska, kunna integreras med Västerås stads verksamhetssystem Pulsen Combine. Leverantören ansvarar för att vid förändringar och/eller anpassningar i sitt IT-stöd stämma av med stadens Systemförvaltning så att integrationen fungerar som den ska i verksamhetssystemet.

Beställaren ska kunna verifiera inrapporterad tid som ligger till grund för ersättningen antingen i form av läsbehörighet eller på annat av beställaren godkänt sätt. Detta för att beställaren ska kunna granska och kontrollera tidregistreringarnas riktighet, samt för att kunna följa mått av kontinuitet.

Läsbehörigheten ska ge beställaren tillgång till uppgifter om vilken personal som utfört insatsen, hur insatsen är loggad och hos vem insatsen är utförd. Det ska vara möjligt att söka på enskilds namn för att få fram hur många tidsregistreringar den enskilde har.

Leverantören har en skyldighet att säkerställa att beställaren genom läsbehörigheten inte får tillgång till andra uppgifter om den enskilde än vad som framgår ovan.

Registrering av tid för hemsjukvårdsåtgärder, utförda av legitimerad personal, redovisas till beställaren i bestämd mall. För mer information se kapitel 3.

En leverantör måste ha tillgång till Västerås stads verksamhetssystem Pulsen Combine samt SITHS-kort för att kunna logga in i systemet. I verksamhetssystemet ska utföraren verkställa beslut om insatser, det vill säga bekräfta beställningar från biståndshandläggare för att sedan kunna utföra insatser hos den enskilde.

Leverantören behöver varje arbetsdag kontrollera i Pulsen Combine om det finns beställningar att verkställa för att den enskilde ska få de insatser som den är berättigad till.

För att få hjälp med integration, inloggning och SITHS-kort ska leverantör kontakta Systemförvaltning inom Vård och omsorgsförvaltning, se avsnitt 8 *Kontakta oss*.

Senast tre månader från det att leverantören blivit godkänd ska leverantören ha fungerande IT-stöd för att kunna rapportera utförd tid. Fram till dess att leverantören har ett fungerande IT-stöd, ska leverantören rapportera utförd tid manuellt varje månad i Västerås stads verksamhetssystem.

2.1. BESLUT OCH BESTÄLLNING AV INSATS

Biståndshandläggare fattar beslut om insatser. Den enskilde måste ha ett beslut för att insatsen ska kunna utföras av leverantören och tid ska kunna registreras i leverantörens IT-stöd och gälla som underlag för ersättning och avgift. Om ett nytt beslut saknas eller ett befintligt inte längre är giltigt ska dialog ske med

biståndshandläggare. Leverantören ska påtala för biståndshandläggare om det uppstår förändrade behov hos den enskilde.

Leverantören får en beställning i verksamhetssystemet från biståndshandläggaren. Av beställningen framgår de beställda insatserna. Insatserna bildar en total beställd tid per månad. Den beställda tiden utgör ramen för hur mycket tid utföraren har till sitt förfogande att utföra beviljade insatser. Denna tidsram får inte överskridas.

2.1.1 Akuta beställningar avser hemtjänst

I undantagsfall måste leverantören kunna ta emot akuta beställningar via mejl. Det gäller när biståndshandläggaren inte hinner lägga in beställningen i verksamhetssystemet.

Leverantören måste ange en e-postadress för att kunna ta emot akuta beställningar från biståndshandläggare. Leverantör av hemtjänst ska ha bevakning av e-postadress till kl. 16:30 på vardagar.

Befintliga kunder:

- För beställningar gällande insatser varaktiga över tid (mer än 14 dagar) ska beslut och beställning registreras i verksamhetssystemet av biståndshandläggare senast inom tre arbetsdagar efter att beställning skickats via mejl.
- För kortvariga insatser (max 14 dagar) gör biståndshandläggaren endast en journalanteckning i verksamhetssystemet.

Nya kunder:

- Beslut och beställning ska registreras i verksamhetssystemet av biståndshandläggare senast inom tre arbetsdagar efter att beställning skickats via mejl.

2.2. LEVERANTÖR VERKSTÄLLER INSATS

2.2.1. Hemtjänst

Biståndshandläggaren skickar en beställning till leverantören om de insatser som är beviljade. Leverantören ska bekräfta beställningen i systemet, samt verkställa beställningen senast inom 24 timmar. En överföring sker därefter av information om uppdraget till leverantörens IT-stöd.

2.2.2 Trygghetsskapande teknik

Trygghetsskapande teknik är en insats som kan liknas vid en "paraplyinsats", där olika funktioner omfattas vilket kan variera över tid.

De insatser som idag kan ges med trygghetsskapande teknik är:

- Ledsagning
- Aktivitet
- Tillsyn

Den trygghetsskapande teknik som finns idag är:

- Trygghetslarm
- Trygghetskamera
- GPS-larm
- Telefon

Beställaren bekostar och installerar den trygghetsskapande teknik som krävs hemma hos enskild (dock ej telefon).

Beställaren bekostar och installerar även digitala lås som enskilda med hemvård eller boendestöd i ordinärt boende erbjuds (till digitala lås finns inget biståndsbeslut).

Ersättning till leverantörer

- Trygghetskamera: ersättning sker vid varje tillsyn med trygghetskamera.
- Telefontillsyn: ersättning för utförd tid och uttryckning ersätts med utförd tid.

Egenregi

- GPS-larm hanteras enbart av kommunens egenregi och uttryckning ersätts med utförd tid.
- Trygghetslarmen hanteras enbart av egenregin och ersättning ges genom anslagsfinansiering.

2.2.3. Insatser via trygghetsskapande teknik

Västerås stads egenregi, hemtjänsten landsbygd, natt och trygghetslarm, beställer trygghetskamera, trygghetslarm och digitala lås från teknik-leverantörerna till alla hemvårdsutförare. Samma enhet monterar och demonterar tekniken om enskild/anhörig inte själv gör det. Leverantörerna gör i sin tur sina beställningar till egenregin via e-post: Vof.kameralarm@vasteras.se

När leverantören har mottagit en beställning från biståndshandläggaren om en insats som ska verkställas med trygghetsskapande teknik, ska leverantören närmast följande vardag beställa installation av teknik från egenregins enhet hemtjänsten landsbygd, natt och trygghetslarm. Leverantören ska verkställa beställningen från biståndshandläggaren inom 24 timmar från tidpunkten när egenregin har installerat nödvändig teknik. Leverantören beställer även digitala lås till sina kunder via Vof.kameralarm@vasteras.se.

Varje tillsyn med trygghetsskapande teknik nattetid (trygghetskamera) ersätts med ett fastställt belopp per tillsyn. Om den enskilde inte syns i kameran/kamerorna och leverantören har säkerställt att det inte går att få kontakt med den enskilde, måste leverantören göra ett fysiskt tillsynsbesök. Ett fysiskt tillsynsbesök ersätts enligt samma ersättning som för övrig hemtjänst.

Fysiska tillsynsbesök hos personer som är beviljad en insats som ska utföras med trygghetsskapande teknik, får endast ske sporadiskt. Om den enskildes behov av fysiska tillsynsbesök visar sig vara stadigvarande, krävs en ny biståndsbedömning.

2.3.1.1. Efterregistrering av hemtjänst

I vissa situationer måste leverantören efterregistrera utförda insatser då det inte är möjligt att registrera dem hos den enskilde. Det gäller endast för:

- Kollektiva insatser
Vissa insatser sker åt flera personer samtidigt. Det kan till exempel gälla inköp eller apoteksärenden.
- Insats som enbart utförs på annan plats än i den enskildes hem.
Även om det sker en efterregistrering då besöket utförs på annan plats ska den korrekta tidpunkten för besöket registreras.
Exempelvis kontakt med sjukvård, myndigheter eller där den enskilde träffar personal utanför bostaden.
- Nya kunder
Efterregistrering får göras för nya kunder när biståndshandläggare gjort beställningen via mail och till dess att beställningen registreras i verksamhetssystemet

Efterregistrering för kollektiva insatser, för underleverantörer samt när det inte går att utföra insatsen i hemmet ska ske senast inom 72 timmar efter att insatsen utförts.

2.3.2. Registrering vid sammanboende

När insatser utförs hos personer som bor tillsammans, ska utförd tid registreras för respektive person. Vid insatser som utförs för bådars räkning samtidigt, till exempel bostadens skötsel, är det viktigt att tiden fördelas efter beställt behov för att hemtjänstavgiften ska bli korrekt. När båda personerna är beviljad personlig omvårdnad ska tidsregistreringen ske efter varandra utifrån respektives biståndsbeslut.

2.3.3 Registrering vid omval till ny leverantör

Den enskilde har alltid rätt att när som helst välja en annan leverantör. Vid ett omval kontaktar den enskilde sin biståndshandläggare. Biståndshandläggaren kontaktar både innevarande och ny leverantör. Byte sker 7 arbetsdagar efter den enskildes omval.

Innan den nya leverantören har fått en beställning i verksamhetssystemet kan inte någon ersättning utgå till den som ska bli ny leverantör. Det innebär att ersättning enbart betalas ut till en leverantör i taget.

2.6. UTBETALNING AV ERSÄTTNING

Leverantören ersätts för utförd tid som är kontrollerad och stämmer överens med beställd tid, avtal och regler för ersättning. När den utförda tiden har kontrollerats finns leverantörens ersättningsunderlag i Västerås stads verksamhetssystem. Utifrån den summa som finns i ersättningsunderlaget skickar leverantören e-faktura.

För information kontakta: ehandelsupport@vasteras.se

Beställaren granskar inkomna fakturor. Om fakturan innehåller avvikelser som inte stämmer med avtal behöver fakturan makuleras och leverantör måste då skicka in en ny faktura till Västerås stad.

Beställarens betalning av faktura innebär inte att beställaren fransäger sig rätten att påtala felaktigheter i rapporterad tid, fel eller brister i leverantörens uppdrag eller göra gällande påföljder för sådana fel eller brister.

3.1. PATIENT FÅR HEMSJUKVÅRD

Hälsa- och sjukvårdande åtgärder i hemmet erbjuds personer som inte på egen hand eller med stöd kan uppsöka vårdcentral eller mottagning (tröskelprincipen). Det medicinska ansvaret ska finnas inom primärvården och patientens åtgärder ska vara kontinuerlig och pågå mer än 14 dagar för att det ska bedömas som hemsjukvård.

Ärenden går alltid via Västerås stad, vård- och omsorgsförvaltningen (VOFs), hälso- och sjukvårdsenhet vid behov av hemsjukvård. Leverantören får alla nya uppdrag från hälso- och sjukvårdsenheten.

Hälsa- och sjukvårdande åtgärder i hemmet kan initieras på olika sätt:

- Inför utskrivning från slutenvård.
- När läkare eller legitimerad personal på vårdcentral, eller Zethelius och Gryta korttidsenhet bedömt behovet av hemsjukvård.
- Som uppdrag från sjukhuset, psykiatrien eller habiliteringsverksamheten för specialistavtal.
- Via Kontaktcenter dit patient eller anhörig/närstående vänt sig (gäller enbart hjälpmedelsärenden och bostadsanpassningar).

Om behovet av hälso- och sjukvårdande åtgärder bedöms vara i mer än 14 dagar skrivs patienten i allmänhet in i hemsjukvården. Undantag gäller för patienter där det medicinska ansvaret ligger kvar inom slutenvården.

Om hälso- och sjukvårdande åtgärder initierats av slutenvården, ska insatsen bedömas av VOF:s hälso och sjukvårdsenhet.

Ordinerade rehabiliterande åtgärder såsom träning kan pågå i maximalt 10 veckor. Finns det därefter ett förnyat behov av rehabiliterande åtgärder ska VOF:s hälso- och sjukvårdsenhet kontaktas för att ge ett nytt uppdrag. *Se riktlinjer för hälso- och sjukvård.*

3.2.1. Beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD)

Registrering och dokumentation i kvalitetsregistret ersätts som hemsjukvård. Tid för registrering och uppföljning av åtgärder/insatser ersätts som hemsjukvård. Insatser/åtgärder som utförs kan ske under maximalt en tid av tre veckor.

Om behov av fortsatta insatser/åtgärder finns efter perioden med BPSD insatser/åtgärder är avslutat ska enskild ansöka om dessa insatser och efter en bedömning av biståndshandläggare kan det övergå till ett beslut och en beställning enligt SoL. Dessa insatser registreras och ersätts som hemtjänst.

Utföraren ska kunna påvisa att behov av fortsatta insatser föreligger, genom att på begäran från biståndshandläggare, visa hur planering och insatser minskat den enskildes BPSD symtom. Detta kan gälla som underlag för biståndshandläggare vid beslutsfattandet.

3.3. Registrering av åtgärd

Att registrera tid är en personlig systembehörighet som därför inte får överlåtas till någon annan.

- Direkt utförd tid för hälso- och sjukvårdsåtgärder ska registreras av den legitimerade personalen. Registreringen ska ske via NFC-etikett (tagg) hemma hos patienten i samband med besöket i de fall det är ett uppdrag som pågår under mer än 2 veckor.
- Indirekt tid ska registreras i leverantörens IT-stöd. Efterregistrering av indirekt tid ska ske inom 72 timmar.

Det är inte tillåtet att i förväg registrera indirekt eller direkt tid i leverantörens IT-stöd. Tid som registrerats i förväg ersätts inte.

3.3.1. Hembesökspatienter

För hembesökspatienter finns inte något krav på att leverantören ska registrera tid via NFC-etikett. Den tid som ska ersättas för hembesökspatienter kan dokumenteras på annat sätt men tiden som redovisas ska kunna verifieras.

3.4. RAPPORT UTFÖRD TID

Den registrerade tiden för hälso- och sjukvårdande åtgärder, utförd av legitimerad personal, rapporteras till beställaren enligt bestämd mall. All tid som rapporteras, både direkt och indirekt, ska vara registrerad och därmed sökbar för beställaren i leverantörens IT-stöd.

- Kommunala åtgärder som sker samtidigt registreras tillsammans via en tidsregistrering.
- Specialistsjukvård som utförs samtidigt med kommunala åtgärder kan efterregistreras.
- Den rapporterade tiden ska vara beställaren tillhanda senast fem arbetsdagar efter månadsskiftet.

Om det inte går att registrera några direkta åtgärder på grund av att patienten avsäger sig besöket utgår ingen ersättning. Blir besöket kortare än vad som är planerat utgår ingen ersättning för den direkta tid som inte blir utförd.

3.5. Kontroll av utförd tid

Hälso- och sjukvårdande åtgärder grundar sig på patientens behov. Stickprov för att kontrollera tidsregistreringen och åtgärdernas innehåll utförs regelbundet av beställaren. Åtgärdernas utförande och innehåll ska finnas dokumenterat i patientens journal hos leverantören.

4.2. Delegerade hälso-och sjukvårdande åtgärder

Delegerade hälso- och sjukvårdande åtgärder är att betrakta som hemsjukvård. Den enskilde måste vara patient hos leverantören för att de ska få registrera hälso- och sjukvårdande åtgärder i sitt verksamhetssystem och därmed få ersättning.

Leverantörens undersköterskor ska enbart ta emot delegeringar från leverantörens egna sjuksköterskor/arbetsterapeuter/fysioterapeuter.

Exempel på delegerad hälso-och sjukvård:

- läkemedelshantering
- ögondroppar
- såromläggning
- insulingivning
- subcutana injektioner
- spolning av kateter
- sondmatning om det sker via ett aggregat
- ordinerad rehabiliterande träning som pågår under en begränsad tidsperiod

Exempel på insatser som ryms inom begreppet personlig vård och inte är delegerade åtgärder:

- byte av kateterpåse eller stomipåse
- egenvård som bland annat ögondroppar eller stödstrumpor
- sondmatning via dropp eller att näringen tillförs manuellt
- stöd under måltiden i de fall det finns dokumenterad risk för undernäring

Tid för hälso-och sjukvårdande åtgärder ingår inte i den beställda tidsramen (SoL). Tid för delegerade hälso-och sjukvårdande åtgärder ska registreras i leverantörens IT-stöd via NFC-etikett (tagg) i den enskildes bostad i samband med att åtgärden utförs (direkt tid). Delegerad hälso- och sjukvård ersätts på samma sätt som för hemtjänstinsatser.

4.8. Anhöriganställning

Äldrenämnden beslutade 2022-09-21 att inte tillåta anhöriganställningar eller objektsanställningar oavsett vilken utbildning den anhörige har.

Som anhörig definieras make, maka, sambo, barn, syskon, föräldrar, barnbarn, gode män, förvaltare och svär-döttrar/söner, familjemedlemmars partners men också andra släktingar och personer där en beroendeställning/jävsituation kan uppstå.

Det är heller inte tillåtet med anhöriganställningar för personer som är beviljade boendestöd.

5.5. Utförd mertid vid akuta situationer, hemtjänst

Om utförd tid överstiger beställd tid (mertid), utgår i normalfallet ingen ersättning för mertiden.

Leverantören kan dock få ersättning för mertid under en kortare period på grund av oförutsedda händelser av akut karaktär. Oförutsedda händelser av akut karaktär kan exempelvis vara om den enskilde behöver utökade insatser på grund av egen akut sjukdom, eller om dennes anhörige/närstående som normalt utför omvårdnaden/stödet, blir akut sjuk.

Leverantören får då utan föregående biståndsbeslut själv sätta in extra insatser för att tillgodose behoven som enskild har, till följd av akuta oförutsedda händelser.

Kontaktvägar enligt följande:

- Leverantören ringer Kontaktcenter (telefon 021-39 27 25), vardagar kl. 08.00-16.30, som meddelar Biståndsenheten äldreomsorg via Flexite. Under sommaren och före vissa röda dagar förekommer andra öppettider för Kontaktcenter.
- Leverantören skickar ett meddelande i Pulsen till ansvarig biståndshandläggare.

6. Åtgärder som ersätts– hemsjukvård

Hemsjukvård ersätts för patienttid, som kan vara direkt eller indirekt tid.

Direkt tid är tillsammans med patient eller hemma hos patient, det vill säga att patienten deltar.

Indirekt tid är tillfällen då patient inte är närvarande, men åtgärden är kopplad till enskild patient.

För övrig tid som exempelvis resor till och från patient, tid för personaladministration, personalmöten etc. det vill säga tid för aktiviteter som inte går att koppla till enskild patient ingår i timersättningen för hemsjukvård. Även leverans av apodos är inräknat i timersättningen.

Exempel på definitionen av begreppen:

- Att ge läkemedel, såromläggningar, hjälpmedelsutprovning, viss träningsinsats etc. är alltid direkt tid – åtgärder där en förutsättning är att patient är närvarande.
- Journalföring, intygsskrivning, vårdplaneringar, kvalitetsregisterarbete, förskrivning av hjälpmedel, läkarkontakter och kontakter med anhöriga eller andra aktörer kan vara såväl direkt som indirekt tid, beroende på om patienten är närvarande eller inte.