



Godkendelseskriterier

Krav til de private leverandører af ydelser
efter ældreloven og serviceloven pr. 1. juli
2025



Nyborg
KOMMUNE

Indholdsfortegnelse

Kapitel 1. Indledning.....	2
Kapitel 2. Baggrund	2
Kapitel 3. Lovgrundlag.....	2
Kapitel 4. Målgrupper	2
Kapitel 5. Helhedspleje	3
Kapitel 6. Kvalitetssikring og tilsyn.....	9
Kapitel 7. Distriktsinddeling	9
Kapitel 8. Netværk og civilsamfundet.....	10
Kapitel 9. Offentliggørelse af godkendelseskriterier samt øvrige betingelser	10
Kapitel 10. Beredskabsplan.....	10
Kapitel 10 Ændringer og revision	11
Kapitel 11 Samarbejde	11

Kapitel 1. Indledning

Dokumentet er en beskrivelse af, hvilke krav der skal være opfyldt hos den private leverandør, der ønsker at blive godkendt til at levere helhedspleje efter ældreloven og hjemmepleje efter serviceloven i Nyborg Kommune.

Formålet med kravs-specifikationen er at sikre, at Nyborg Kommune indgår aftaler med fagligt kompetente leverandører, der er ambitiøse i leveringen af helhedspleje til de visiterede borgere, og at der ikke er forskel på den hjælp, som borgeren modtager, når henholdsvis kommunen og private leverandører leverer ydelsen.

Nyborg Kommune indgår kontrakt med de godkendte leverandører, når leverandøren er godkendt.

Kapitel 2. Baggrund

En ny ældrelov trådte i kraft 1. juli 2025 og har til formål at sætte den nye overordnede ramme for fremtidens ældrepleje. En ældrepleje, der med udgangspunkt i den enkelte persons aktuelle livssituation og behov understøtter en alderdom, som er præget af mest mulig livsglæde, selvhjulpenhed og tid til omsorg og nærvær.

Efter 1. juli 2025 vil der fortsat være borgere, som har behov for hjemmepleje, der dækkes efter reglerne i serviceloven.

Ældreloven tager udgangspunkt i 3 bærende værdier:

- ❖ Den ældres selvbestemmelse
- ❖ Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse
- ❖ Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Kapitel 3. Lovgrundlag

Ældreloven § 9 om kommunens beslutning om indhold og rammer for helhedsplejen, og § 10 om formkravet til helhedsplejen i form af et sammenhængende og rummeligt pleje- og omsorgsforløb, nedenfor omtalt som rehabiliteringsforløb.

Serviceloven § 83 om personlig hjælp og pleje og/eller hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet.

Kapitel 4. Målgrupper

Ældreloven: Personer, som lovligt opholder sig i landet, og som er nået folkepensionsalderen. Personerne har behov for pleje og omsorg til at varetage daglig livsførelse på grund af et nedsat funktionsniveau, der er opstået i forbindelse med aldring.

Loven gælder også for andre ældre personer, som endnu ikke er nået folkepensionsalderen, hvis det efter en samlet vurdering af deres livssituation vurderes, at deres behov for pleje og hjælp til at klare hverdagen svarer til det behov, som ældre

personer på folkepensionsalderen kan have.

Service_loven: Personer med midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, som ikke er omfattet af målgrupperne i ældre_loven.

Kapitel 5. Helhedspleje

Helhedsplejen omfatter:

1. Personlig hjælp og pleje
2. Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver m.v. i hjemmet
3. Genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse

For at sikre mere sammenhæng og mere kontinuitet i indsatsen på tværs af ældreplejen og sygeplejen vil den almene sygepleje blive integreret i helhedsplejen i forbindelse med implementeringen af Sundhedsreformen. Regeringen vil fremsætte et lovforslag med den fulde model i 2026. Nyborg Kommune vil evaluere godkendelseskravene, når Folketinget har vedtaget de regler, der vil følge af Sundhedsreformen.



Pleje- og omsorgsforløb (rehabiliteringsforløb)

Principper for levering

1. Et helhedsorienteret rehabiliteringsforløb, der tager hensyn til modtagernes samlede livssituation.
2. Modtagernes selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen.
3. Samme kvalitet uanset om det er kommunen eller den private leverandør, der yder hjælpen.

Visitation, indsats og samarbejde

1. Forløbene tilrettelægges med kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen med færrest mulige forskellige udførende medarbejdere i hjemmet.

De udførende medarbejdere indgår alle i et tværfagligt team af sundhedspersoner.

2. Det er Visitationen, der på baggrund af en konkret og individuel vurdering af borgernes samlede behov, som visiterer borgeren og dermed afgør hjælpens omfang og indhold i overensstemmelse med gældende regler og det af byrådet vedtagne serviceniveau.

Visitationens bevilling udgør beskrivelsen af de ydelser, som leverandøren skal levere til borgeren, og udgør dermed også afregningsgrundlaget.

3. Borgeren har et retskrav på at få leveret den visiterede hjælp. Det er leverandørens ansvar sammen med borgeren at aftale, hvornår den visiterede hjælp leveres.

Der foretages fornyet visitation, når kommunen vurderer, at der er behov for det, eller efter henvendelse fra leverandøren eller borgeren, hvis borgerens funktionsniveau ændres i op- eller nedadgående retning i en sådan grad, at det ikke kan rummes i det aktuelt bevilgede forløb.

Fristerne for igangsættelse af ydelser er beskrevet i meddelelsen til leverandøren.

Leverandøren skal igangsætte helhedspleje hurtigst muligt efter bevillingens visitationsdato med afsæt i borgerens behov.

Ved akut behov hos borgeren på hverdage uden for tidsrummet ml. kl. 08.00-15.00 samt søgne- og helligdage iværksættes akutte foranstaltninger som følge af akutte ændringer i pleje- og omsorgsbehovet hos borgeren.

Hvis borgerens øgede behov viser sig at blive permanent eller overstiger 14 dage, kontaktes Visitationen med henblik på opfølgning på pleje- og omsorgsbehovet.

4. Kommunen skaber et dialogbaseret samarbejde med de godkendte leverandører. I den sammenhæng er leverandørerne forpligtede til at deltage i møder efter behov.

Deltagelse i møderne indgår i de beregnede forløbstakster. Der afregnes ikke særskilt.

Leverandørens medarbejdere skal samarbejde med eventuelle tværfaglige social- og sundhedsfaglige samarbejdspartnere om den enkelte borger uden ekstra honorering. Samarbejdet har fokus på formålet med visiteringen, herunder at ældre borgere kan bibeholde og styrke deres evne til at varetage daglige gøremål, forebygge funktionsnedsættelse og undgå de fysiske, psykiske eller sociale udfordringer, der kan opstå i takt med alderen. Indsatsen skal understøtte en alderdom, hvor den enkelte ældre i videst mulige omfang kan leve et selvstændigt og meningsfuldt liv.

Samarbejdet skal blandt andet understøtte fælles forståelse af indsatserne, og hvornår disse skal justeres, samt hvornår der skal træffes en ny afgørelse.

Udformning af forløbene

Helhedsplejen skal tilbydes via få sammenhængende og rummelige rehabiliteringsforløb og skal også gives med et forebyggende og vedligeholdende sigte.

Rummeligheden medfører, at eventuelle ændringer i borgerens behov, så vidt muligt kan imødekommes på baggrund af en faglig vurdering foretaget af det team af medarbejdere, der er omkring borgeren, uden at der skal træffes en ny afgørelse hver gang.

Hvert forløb er tilrettelagt, så borgeren kan få en sammenhængende og løbende indsats, der tilpasses borgerens behov, og dermed blive i det samme forløb så længe som muligt. Det skal være muligt, med udgangspunkt i borgerens behov, at foretage op- og nedjusteringer i indsatsen inden for det enkelte forløb.

Kvalitetskrav

Ensartet hjælp uanset leverandør.

Hjælpen skal tilrettelægges og udføres i overensstemmelse med *model for helhedspleje i Nyborg Kommune*, som præsenteres nedenfor.

Det betyder, at forløbene skal udformes på samme måde af både den kommunale og den private leverandør.

Før borgeren bevilges et rehabiliteringsforløb, gennemgår borgeren et afklaringsforløb, som har til formål at indhente oplysninger om borgerens aktuelle behov for hjælp og støtte til den daglige livsførelse.

Afklaringsforløbet medvirker til, at Visitationen kan indhente tilstrækkelige oplysninger om borgernes behov, før de træffer afgørelse om borgerens støttebehov.

Når borgeren har været igennem et afklaringsforløb, hvor borgerens behov for støtte

og hjælp undersøges, bliver borgeren bevilget et pleje- og omsorgsforløb, jf. rehabiliteringsforløb. Visitationen følger løbende op på borgerens bevilling.

Når Visitationen har truffet afgørelse om borgerens behov for helhedspleje i et pleje- og omsorgsforløb, jf. rehabiliteringsforløb kan borgeren vælge, om vedkommende vil modtage hjælpen fra Nyborg Kommune eller fra en privat leverandør, som kommunen har indgået aftale med.

Målgruppebeskrivelse for de 5 rehabiliteringsforløb

I Nyborg Kommune har vi valgt at kunne tilbyde hjælpen inden for fem forskellige forløb med et rehabiliterende sigte. Beskrivelsen af, hvilken målgruppe der er relevant for de forskellige forløb, fremgår af *model 1*.

De forskellige forløb tager udgangspunkt i borgerens begrænsninger, men læner sig også op ad Clinical Frailty Scale (CFS), der er et hurtigt screeningsværktøj til at måle skrøbelighed hos ældre.

Beskrivelse af mulige indsatser

Model 1 viser også, hvilke indsatser der skal være tilgængelige indenfor de forskellige forløb, og som tilbydes på baggrund af borgerens fysiske, psykiske eller sociale behov for hjælp eller støtte i den daglige livsførelse.

Rehabiliteringsforløb 2 til 5 indeholder de samme muligheder. Det er omfanget af borgerens støttebehov, herunder det ugentlige tidsforbrug, der afgør, hvilket forløb borgeren får tildelt.

I rehabiliteringsløb 1 – 4 afregnes leverandøren med fastsatte forløbstakster. I afklaringsforløb og rehabiliteringsforløb 5 afregnes leverandøren for faktisk leveret tid. Leverandøren skal kunne levere hjælp inden for alle forløb hele døgnet.

		Rehabiliteringsforløb 1	Rehabiliteringsforløb 2	Rehabiliteringsforløb 3	Rehabiliteringsforløb 4	Rehabiliteringsforløb 5
Målgruppebeskrivelse	Borgers funktionsevne					
	Borgerbeskrivelse	Meget lette begrænsninger	Lette begrænsninger	Moderate begrænsninger	Svære begrænsninger	Totale begrænsninger
		Borgeren er selvstændig med mulige behov for påmindelser	Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten	Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten	Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten	Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten
	Clinical Frailty Scale	CFS 4	CFS 5	CFS 6	CFS 7	CFS 8
Beskrivelse af mulige indsatser	CFS beskrivelse	Tilbydes til de borgere, der ikke er afhængige af andre til daglige gøremål, men som ofte har symptomer, der begynder at begrænse deres aktiviteter og funktionsniveau	Tilbydes til de borgere, der er afhængige af andre til daglige gøremål	Tilbydes til de borgere, der er afhængige af andre til daglige gøremål og alle udendørs aktiviteter	Tilbydes til de borgere, der er fuldstændig afhængige af andre til daglige gøremål, egenomsorg og alle udendørs aktiviteter	Tilbydes til de borgere, der er fuldstændig afhængige af andre til daglige gøremål, egenomsorg og alle udendørs aktiviteter Typisk vil de ikke kunne komme sig efter let sygdom og nærmer sig livets afslutning
	Praktisk hjælp i hjemmet	- Rengøring - Tørvask	- Rengøring - Tørvask - Indkøb - Tilberede og anrette mad	- Rengøring - Tørvask - Indkøb - Tilberede og anrette mad	- Rengøring - Tørvask - Indkøb - Tilberede og anrette mad	- Rengøring - Tørvask - Indkøb - Tilberede og anrette mad
	Personlig hjælp og pleje	Behov for påmindelser (typisk E-district)	- Personlig hygiejne - Udskillelser - Ernæring - Mobilitet - Hverdagens aktiviteter - Psykisk støtte - Gåtur	- Personlig hygiejne - Udskillelser - Ernæring - Mobilitet - Hverdagens aktiviteter - Psykisk støtte - Gåtur	- Personlig hygiejne - Udskillelser - Ernæring - Mobilitet - Hverdagens aktiviteter - Psykisk støtte	- Personlig hygiejne - Udskillelser - Ernæring - Mobilitet - Hverdagens aktiviteter - Psykisk støtte
	Genoptræning	- Digitalt understøttet træning (DigPrehab) - Andre forebyggende, rehabiliterende og/eller vedligeholdende indsatser	- Digitalt understøttet træning (DigRehab) - Andre forebyggende, rehabiliterende og/eller vedligeholdende indsatser	- Digitalt understøttet træning (DigRehab) - Andre forebyggende, rehabiliterende og/eller vedligeholdende indsatser	- Digitalt understøttet træning (DigRehab) - Andre forebyggende, rehabiliterende og/eller vedligeholdende indsatser	- Digitalt understøttet træning (DigRehab) - Andre forebyggende, rehabiliterende og/eller vedligeholdende indsatser

Model 1. De 5 rehabiliteringsforløb

Krav til arbejdets tilrettelæggelse, planlægning og dokumentation

Helhedsplejen udføres af faste, tværfaglige teams omkring borgeren under hensyn til dennes selvbestemmelse.

Det betyder, at beslutningen om hjælpens udførelse sker tæt på borgeren og understøtter kontinuitet i hjælpen samt færrest muligt forskellige medarbejdere i borgerens hjem, når hjælpen leveres over tid.

Leverandøren skal sikre en god kvalitet i udførelsen af opgaven, herunder overholde serviceniveauet og yde god og effektiv borgerbetjening, der er målrettet borgeren.

Leverandøren skal have faste arbejdsrutiner, der sikrer, at alle ændringer i borgerens tilstand, funktionsniveau og døgnrytmeplan, som kan medføre ændringer eller justeringer i behovet for hjælp, dokumenteres og registreres i kommunens omsorgssystem, som aktuelt er KMD NEXUS.

Det kræves, at de private leverandører anvender KMD NEXUS til dokumentation, planlægning og kommunikation.

Leverandøren dokumenterer i henhold til Nyborg Kommunes standarder og gældende lovgivning.

Det kræves, at private leverandører har samme fokus på digitale løsninger i forbindelse med leveringen af hjælpen, og at de leverer alle ydelser i overensstemmelse med Nyborg Kommunes til enhver tid gældende serviceniveau.

Udgifter til de krævede velfærdsteknologiske løsninger i forbindelse med tidlig opsporing/triage, skærmbesøg, digitalt understøttet træning m.v. afholdes af den private leverandør.

Leverandøren skal organisere hjælpen, så borgeren er til stede under udførelsen af hjælpen.

Krav til personalet

Personalet skal have kendskab til målgruppen og have de nødvendige anerkendte faglige kvalifikationer for at kunne udføre de beskrevne indsatser.

Personalet skal kunne skelne mellem de ydelser, der leveres på ældre- og socialområdet fra henholdsvis ældre-, social- og sundhedslovgivningen.

Personalet skal vide, hvornår den sundhedsfaglige hjælp skal tilkaldes.

Leverandørens medarbejdere skal kunne gøre sig forståelige på dansk, både mundtligt og skriftligt.

Leverandørens medarbejdere skal bære et synligt skilt (ID-legitimation) med personens navn og billede samt navnet på leverandøren, når de er på arbejde. Medarbejderne skal uopfordret præsentere sig og vise legitimation, når de kommer ind i borgerens

hjem.

Krav til uddannelse og kompetencer

Leverandøren skal med afsæt i tæt opfølgning af personalets faglighed fortløbende sikre, at personalet har de fornødne kompetencer til at udføre arbejdet.

Krav om miljøvenlige rengøringsprodukter m.m.

Leverandøren skal anvende miljøvenlige rengøringsmidler.

Rengøringsmidler skal være miljøvenlige, fx mærket med Astma- og Allergiforbundet eller Svanemærket. Ved fravær af miljøvenlige rengøringsmidler skal rengøringen foretages med opvaskemiddel eller rent vand.

Krav om anvendelse af nationale standarder

Arbejdet skal udføres efter nationale standarder som fx retningslinjer for infektionshygiejne udgivet af Statens Serum Institut, herunder både de generelle og de supplerende forholdsregler afhængigt af borgerens situation.

Krav om rygepolitik

Leverandørens personale må ikke ryge i borgerens hjem.

Krav om gave- og låneforbud samt krav i forhold til støtte omkring borgerens privatøkonomi

Leverandøren skal udarbejde retningslinjer vedrørende gave- og låneforbud.

Af retningslinjerne skal det blandt andet fremgå, at leverandøren og dennes medarbejdere samt ægtefæller, nærtstående og pårørende ikke må modtage arv, gaver eller lignende økonomiske fordele fra borgerne, og ligeledes må samme personkreds ikke låne hinanden penge eller sælge varer til hinanden.

Leverandøren skal udarbejde retningslinjer for hjælp og støtte i forhold til borgerens privatøkonomi i henhold til gældende regler.

Kapitel 6. Kvalitetssikring og tilsyn

Kommunen har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder også de private leverandører.

Kommunens tilsynspolitik vil fremgå af kontrakten med den private leverandør.

Kapitel 7. Distriktsinddeling

Borgerne i Nyborg Kommune er tilknyttet et af fem forskellige dagsdistrikter og et aftendistrikt – Aften Land og Aften By. Distrikterne er geografisk placeret i Ørbæk, Nyborg og Ullerslev. Leverandøren skal dække disse områder. Der er mulighed for at

indgå aftale om levering i hele eller dele af kommunen.

Kapitel 8. Netværk og civilsamfundet

Leverandøren leverer støtten i tæt samarbejde med borgerens pårørende, lokale foreninger og civilsamfundet.

Det betyder, at leverandøren respekterer de forskellige parter styrke og egenart som en grundlæggende forudsætning for samarbejdet om borgeren, uden at disse pålægges forpligtigelser i forbindelse med leveringen af den visiterede ydelse.

Det er kun borgeren eller dennes repræsentant, der har rettigheder i forhold til visitationens afgørelse. Nogle beslutninger i driften kan medføre klagemulighed for borgeren, repræsentanten eller andre, hvis de er af væsentlig indgribende karakter, fx forhold angående magtanvendelse, som kortvarig fastholdelse i personlige hygiejnesituationer.

Kapitel 9. Offentliggørelse af godkendelseskriterier samt øvrige betingelser

Kommunens godkendelsesprocedure er offentliggjort på kommunens hjemmeside.

Godkendelseskriterierne refererer til Helhedspleje gældende fra 1. juli 2025 samt til gældende regler for ældreloven og serviceloven pr. 1. juli 2025, herunder kommunens serviceniveau og kvalitetsstandarder.

Oplysningerne kan findes på henholdsvis kommunens hjemmeside og på retsinformation.dk

Kapitel 10. Beredskabsplan

Nyborg Kommune skal have en skriftlig beredskabsplan med retningslinjer for, hvordan kommunen håndterer konkurser hos private leverandører af rehabiliteringsforløb efter ældreloven § 10 og hjemmepleje efter serviceloven § 83, stk.1, nr. 1 og 2, som kommunalbestyrelsen indgår kontrakt med.

Beredskabsplanen skal løbende opdateres efter behov, f.eks. i forbindelse med kontraktindgåelse med ny leverandør.

Beredskabsplanen offentliggøres på kommunens hjemmeside.

Leverandøren skal inden kontraktindgåelse og en gang årligt i kontraktperioden sende skattemæssige årsregnskaber til kommunen.

Leverandøren, der i medfør af årsregnskabsloven er omfattet af krav om at udarbejde regnskab og krav om at lade regnskabet revidere, skal inden kontraktindgåelse og en gang årligt i kontraktperioden sende et revideret regnskab til kommunen eller henvise kommunen til, hvor regnskabet kan findes på www.cvr.dk. Har leverandøren endnu

ikke aflagt regnskab efter årsregnskabsloven, kan Nyborg Kommune fastsætte krav om anden passende dokumentation.

Leverandøren skal dokumentere, at der ved kontraktindgåelse ikke er forfalden gæld på 50.000 kr. eller derover til offentlige myndigheder vedrørende skatter, afgifter eller bidrag til sociale sikringsordninger i henhold til dansk lovgivning eller lovgivningen i det land, hvor leverandøren er etableret.

Nyborg Kommune skal stille krav om bankgaranti eller tilsvarende garanti ved kontraktindgåelse med leverandøren af tilbud efter § 10 i ældreloven og § 83, stk. 1, nr. 1 og 2 i serviceloven.

Kapitel 10 Ændringer og revision

Godkendelseskriterierne ændres løbende i henhold til lovgivning og praksis.

Kapitel 11 Samarbejde

Nyborg Kommune ser frem til et godt samarbejde om godkendelse og levering af de sammenhængende og rummelige rehabiliteringsforløb, som borgeren kan vælge imellem for at opnå selvbestemmelse, tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse, når hjælpen leveres, samt mulighed for at opnå øget livskvalitet i samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet.





Nyborg
KOMMUNE

Torvet 1

5800 Nyborg

