



## Ansökan om godkännande för valfrihetssystem i hemtjänsten

**Sänds till:**

Kristianstads kommun  
Omsorgsförvaltningen  
291 80 Kristianstad

| 1. Ansökan från               |                     |               |
|-------------------------------|---------------------|---------------|
| Företagets namn               | Organisationsnummer |               |
| Utdelningsadress              |                     |               |
| Postnummer                    | Postadress          | Telefonnummer |
| Plusgironummer/bankgironummer |                     | Kontaktperson |
| E-post                        |                     |               |

| 2. Ansökan avser          |         |                     |               |
|---------------------------|---------|---------------------|---------------|
| Vi ansöker om att utföra: |         |                     |               |
| Område                    | Service | Personlig omvårdnad | Kapacitetstak |
| 1                         |         |                     |               |
| 2                         |         |                     |               |
| 3                         |         |                     |               |
| 4                         |         |                     |               |
| 5                         |         |                     |               |
| 6                         |         |                     |               |
| 7                         |         |                     |               |
| 8                         |         |                     |               |
| 9                         |         |                     |               |



# Kristianstads kommun

## 3. Underlag för godkännande

| Handlingar som ska bifogas ansökan   | Bilaga nummer |
|--|---------------|
| F-skattebevis  |               |
| Registreringsbevis från Bolagsverket   |               |
| Försäkringskopior  |               |
| Bokslut/ekonomisk redovisning alternativt finansiell plan för nystartat företag  |               |
| Uppgifter om eventuella underleverantörer  |               |
| Intyg/betyg som styrker utbildning eller annan kompetens hos verksamhetsansvarig |               |
| Informationsblad om leverantören   |               |

## Riktlinjer, rutiner och handlingsplaner som styrker hur god kvalitet uppnås

| Handling som ska bifogas ansökan   | Bilaga nummer |
|--|---------------|
| Rutiner som beskriver hur tystnadsplikten, yttrande och meddelarfriheten säkras  |               |
| Beskrivning av verksamhetens värdegrund och hur den tillämpas tillsammans med Kristianstad kommuns värdighetsgarantier   |               |
| Beskrivning av verksamhetens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som omfattar rutiner av följande områden: <ul style="list-style-type: none"><li>- Samverkan</li><li>- Avvikelsehantering inklusive lex Sarah och synpunkter och klagomål</li><li>- Riskanalys</li><li>- Egenkontroll</li><li>- Personalens medverkan i kvalitetsarbetet</li></ul> |               |
| Riktlinje för personal- och kompetensförsörjning och hur verksamheten kommer arbeta för att trygga kunderna från första dag  |               |
| Riktlinje för dokumentation av insatser (SoL + ev. HSL). Beskrivningen ska innehålla både den löpande journalföringen och också hur arbetet med genomförandeplaner sker.   |               |
| Rutin för säker nyckelhantering  |               |
| Rutin för god basala hygienrutiner   |               |
| Redovisning av hur utföraren skall trygga kundens behov av nödvändig omvårdnad vid väderstörningar och bortfall av teknikstörningar  |               |
| Beskrivning av verksamhetsidé  |               |

Observera att en kompletteringsbegäran kommer att skickas om alla bilagor inte inkommer med ansökan. Detta innebär att handläggningstiden eventuellt inte kommer att kunna hållas. En bedömning av bilagornas innehåll kommer att ske då samtliga bilagor inkommit. Är det någon bilaga som inte kan skickas med ska en förklaring medfölja ansökan.



## 4. Godkännande av villkor

Vi accepterar och kommer att efterleva angivna villkor i förfrågningsunderlaget enligt rubrikerna nedan.

**Allmän orientering** enligt förfrågningsunderlaget

Accepterar angivna villkor  Ja  Nej

**Administrativa krav** enligt förfrågningsunderlaget

Accepterar angivna villkor  Ja  Nej

**Kvalificeringskrav** enligt förfrågningsunderlaget

Accepterar angivna villkor  Ja  Nej

**Krav på tjänstens utförande** enligt förfrågningsunderlaget

Accepterar angivna villkor  Ja  Nej

**Avtalsvillkor** enligt förfrågningsunderlaget

Accepterar angivna villkor  Ja  Nej

## 5. Underskrift

Vi lovar på heder och samvete att den sökande eller företrädare för den juridiska personen inte är dömd för brott som avser yrkesutövningen eller har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen. Även övriga uppgifter är sanningsenliga:

-----  
Ort

-----  
Datum

-----  
Namnteckning firmatecknare

-----  
Namnförtydligande firmatecknare