

**TJÄNSTESKRIVELSE**

2017-08-10

Social- och omsorgskontoret

Äldreomsorgsnämnden

## Uppföljning hemtjänst 2017

Dnr: ÄON 17/045

### Sammanfattning av ärendet

Idag finns 14 utförare av hemtjänst enligt LOU i Södertälje (inkl. egen regi och nattpatrull).

Generellt uppfyller utförarna de krav som specificerats i avtalet med Södertälje. All personal som blivit intervjuade har varit engagerade, öppna och visat ett stort intresse att vilja brukarna väl. Verksamheterna har rutiner som till stor del är kända av omvårdnadspersonalen. Utförarna arbetar även med att utveckla kvalitén på olika sätt genom APT och utbildningsdagar.

När det gäller myndigheten upplever de flesta utförare att tillgängligheten inte är bra. Handläggarna har telefontid tisdagar och torsdagar två timmar per dag och det upplever verksamheterna inte som tillräckligt. Samarbetet med primärvården varierar. En del vårdcentraler har verksamheterna mycket bra samarbete med och med andra vårdcentraler fungerar det i stort sett inte alls.

Uppföljningen har identifierat brister men inte av den omfattningen att det har krävts omedelbara åtgärder och åtgärdsplaner. Ett generellt problem i egen regi-verksamheterna är att man inte arbetar systematiskt med egenkontroller vilket behöver åtgärdas i samtliga egna verksamheter. Därför har vi valt att inte kräva åtgärd i varje enskild verksamhet utan detta är något som måste åtgärdas i verksamheten som helhet.

Social- och omsorgskontoret saknar f n ett digitalt system för att registrera personalens utbildningar utan uppgifterna måste tas fram manuellt. Därför har en uppföljning av personalens kompetens i egen regi inte gjorts denna gång utan kommer att presenteras i samband med uppföljning av mål i delårs- och årsbokslutet i stället. Uppföljning av kompetens har dock genomförts hos externa utförare och den visar att samtliga externa utförare uppnår kravet på att 60 procent av personalen ska ha relevant utbildning/validering. Med relevant utbildning menas undersköterska, gymnasieskolans omvårdnadsprogram, annan jämförbar gymnasieutbildning eller kompetens validerad enligt modellen Kravmärkt Yrkesroll.

## **Beslutsunderlag**

Social- och omsorgskontorets tjänsteskrivelse daterad den 10 augusti 2017

Rapport "Uppföljning hemtjänst 2017" med bilagor.

## **Ekonomiska konsekvenser och finansiering**

Ärendet om uppföljning hemtjänst 2017 medför inga ekonomiska konsekvenser.

## **Kontorets/förvaltningens förslag till äldreomsorgsnämnden:**

1. Nämnden beslutar att godkänna rapporten om uppföljning hemtjänst 2017.



Lenita Granlund

Socialdirektör



Ann-Christine Mohlin

Verksamhetsstrateg

Handläggare: Ann-Christine Mohlin

Verksamhetsstrateg

Stab

Telefon (direkt): 08-523 027 45

E-post: ann-christine.molin@sodertalje.se

## **Beslutet skickas till**

Akten

KPR

KHR



Rapport | 2017-08-09

# Uppföljning hemtjänst 2017

Ann-Christine Mohlin  
Verksamhetsstrateg  
Stab  
Telefon (direkt): 08-523 027 45  
E-post: [ann-christine.molin@sodertalje.se](mailto:ann-christine.molin@sodertalje.se)

# Innehållsförteckning

1. Uppföljning av hemtjänst i Södertälje 2017 .....	3
Sammanfattning .....	3
Bakgrund.....	3
Metod .....	4
Övergripande observationer .....	4
Tillgänglighet .....	5
Ledningssystem .....	5
Avvikelser/Lex Sarah .....	5
Synpunkts-/Klagomålshantering .....	5
Dokumentation .....	6
Kompetensutveckling .....	6
Beställning mm.....	7
Tilläggstjänster .....	7
Nattpatrullen/Trygghetslarm .....	7
Underleverantörer .....	7
Matdistribution, måltid och matlagning i hemmet .....	7
Kontaktmannaskap .....	7
Nyckelhantering .....	7
Hantering av egna medel.....	7
Personal .....	7
Uppföljning 2018 .....	8

# 1. Uppföljning av hemtjänst i Södertälje 2017

## Sammanfattning

Idag finns 14 utförare av hemtjänst enligt LOU i Södertälje (inkl. egen regi och nattpatrull).

Generellt uppfyller utförarna de krav som specificerats i avtalet med Södertälje. All personal som blivit intervjuade har varit engagerade, öppna och visat ett stort intresse att vilja brukarna väl. Verksamheterna har rutiner som till stor del är kända av omvårdnadspersonalen. Utförarna arbetar även med att utveckla kvalitén på olika sätt genom APT och utbildningsdagar.

När det gäller myndigheten upplever de flesta utförare att tillgängligheten inte är bra. Handläggarna har telefontid tisdagar och torsdagar två timmar per dag och det upplever verksamheterna inte som tillräckligt. Samarbetet med primärvården varierar. En del vårdcentraler har verksamheterna mycket bra samarbete med och med andra vårdcentraler fungerar det i stort sett inte alls.

Uppföljningen har identifierat brister men inte av den omfattningen att det har krävts omedelbara åtgärder och åtgärdsplaner. Ett generellt problem i egen regi-verksamheterna är att man inte arbetar systematiskt med egenkontroller vilket behöver åtgärdas i samtliga egna verksamheter. Därför har vi valt att inte kräva åtgärd i varje enskild verksamhet utan detta är något som måste åtgärdas i verksamheten som helhet.

Social- och omsorgskontoret saknar f n ett digitalt system för att registrera personalens utbildningar utan uppgifterna måste tas fram manuellt. Därför har en uppföljning av personalens kompetens i egen regi inte gjorts denna gång utan kommer att presenteras i samband med uppföljning av mål i delårs- och årsbokslutet i stället. Uppföljning av kompetens har dock genomförts hos externa utförare och den visar att samtliga externa utförare uppnår kravet på att 60 procent av personalen ska ha relevant utbildning/validering. Med relevant utbildning menas undersköterska, gymnasieskolans omvårdnadsprogram, annan jämförbar gymnasieutbildning eller kompetens validerad enligt modellen Kravmärkt Yrkesroll.

## Bakgrund

Social- och omsorgskontoret i Södertälje har tecknat avtal med olika utförare för att bedriva hemtjänst. Genom avtalet med utförarna och med lagstiftning och övriga regelverk regleras formerna för insyn och hur verksamheterna ska bedriva hemtjänst. För varje enskilt sakområde/insatsområde finns en rullande planering där fördjupade uppföljningar sker vartannat år. Syftet med uppföljningen är att säkerställa att avtal följs och att man följer gällande regelverk. Uppföljningen sker gentemot alla utförare av hemtjänst oavsett driftsform och på samma sätt.

## Metod

Genomförandet av uppföljningen skedde under perioden maj till juni av verksamhetsstrategier från staben för Social- och omsorgskontoret. En enkät med frågor baserade på avtal och lagstiftning (se bilaga 1) skickades till respektive verksamhet som besvarade enkäten. Därefter bokades tid för uppföljning på plats. Uppföljningen på plats har skett genom intervjuer (se bilaga 2).

Intervjuerna har skett med både den lokala ledningen (verksamhetsansvarige och samordnare/driftledare) och omvårdnadspersonal. Sammanlagt har 32 personal (undersköterskor/ vårdbiträden) deltagit i intervjuerna. Syftet med att intervjua personalen har varit att verifiera att arbetsrutiner i det dagliga arbetet överensstämmer med ledningssystemet, som ska vara implementerat och känt av personalen.

Samtliga delar av uppföljningen har utgått från enkät och intervjumall (se bilaga 1 och 2) som är framtagna av uppföljningsgruppen inom kontoret. Vid krav på åtgärder skall utföraren återkomma med en åtgärdsplan som kontoret skall godkänna och följa upp.

Dessutom har uppgifter om personalens kompetens samlats in. Fullständig kompetensinventering har inte kunnat genomföras på grund av det saknas fungerande system för egenregiverksamheterna som därför måste ta fram uppgifterna manuellt. Denna inventering kommer att genomföras som en del av uppföljning av nämndens mål i samband med årsbokslutet. Därför visar resultatet i denna rapport endast uppgifter för de privata utförarna.

Uppföljningen består av 15 områden med totalt 46 frågor bestående av ett antal frågor som är riktade enbart till omvårdnadspersonal, några frågor som är gemensamma för omvårdnadspersonal och ledning samt frågor som är riktade enbart till ledningen.

Uppföljningen fokuserar på strukturkvalitet (t ex ledning, kompetens, lokal och utrustning) och processkvalitet (t ex rutiner, dokumentation och ledningssystem). Resultatkvalitet har inte ingått i den fördjupade uppföljningen utan följs upp med brukarenkäter såsom NKI, äldreguiden etc.

Omständigheter som till viss del påverkade uppföljningsarbetet är att under den period då uppföljningarna genomfördes pågick det ett intensivt arbete med tid- och insatsregistrering inför att detta skulle införas i sk skarp läge den 1 juni. Verksamheterna var därför lite pressade. Dessutom var två av enhetscheferna i egen regi relativt nyanställda (en respektive två månader).

## Övergripande observationer

Generellt uppfyller utförarna de krav som specificerats i avtalet med Södertälje kommun. All personal som blivit intervjuade har varit engagerade, öppna och visat ett stort intresse att vilja brukarna väl. Verksamheterna har rutiner som till stor del är kända av omvårdnadspersonalen. Utförarna arbetar även med att utveckla kvalitén på olika sätt genom APT och utbildningsdagar etc.

När det gäller myndigheten upplever de flesta utförare att tillgängligheten inte är bra. Handläggarna har telefontid tisdagar och torsdagar två timmar per dag och det upplever verksamheterna inte som tillräckligt. Upplevelsen av samarbetet med primärvården varierar beroende på vilken vårdcentral man har kontakt med.

När det gäller kompetens har både ledning och personal fått frågan vad de ser som det största utbildningsbehovet. Det vanligaste svaret från den lokala ledningen är – ökad kunskap om psykisk ohälsa, demensutbildning, förflyttningsteknik och dokumentation. När det gäller personalen finns de återkommande svaren, demens och funktionsnedsättningar samt psykisk ohälsa.

#### Tillgänglighet

Verksamhetschefen är tillgänglig. Många verksamhetsansvariga uppger att de har svårt att släppa ansvaret och delegera till annan personal. De enheter som ingår i en större koncern/organisation har stöd och avlastning med en central jour. Det finns en klar risk att den lokala ledningen blir överarbetad oavsett om det finns ett centralt stöd.

#### Ledningssystem

Arbetet med ledningssystem skiljer sig åt mellan egen regi och externa utförare. Ledningssystem för egen regi finns på intranätet men man upplever att det är ganska svårt att hitta i och använda. Därför samlar man alla nödvändiga dokument och rutiner i den s.k. ”Gula pärmen” som finns på varje arbetsplats, dock är den inte samordnat uppdaterad (svårt i pappersform) utan det finns brister i form av äldre icke aktuella rutiner/instruktioner.

Egen regi arbetar inte med egenkontroller på ett lika systematiskt sätt som de privata utförarna. Detta gäller alla kommunala hemtjänstverksamheter. Resultatområdeschef tillsammans med kvalitetsutvecklare behöver därför vidta åtgärder för att förbättra detta arbete, göra det systematiskt, och att kontinuerligt ta tillvara resultaten av egenkontrollerna. Bland de externa utförarna finns det flera som har digitalt system för uppföljning av egenkontroller. Ett exempel är Attendo som sammanställer resultat veckovis, månadsvis och årligen och rapporterar vidare inom organisationen. De har en central kvalitetsavdelning som även årligen följer upp arbetet med egenkontroller på varje arbetsplats (intern uppföljning). De använder sig även av kollegiegranskning.

#### Avvikelser/Lex Sarah

När det gäller avvikelser och Lex Sarah har alla utförare rutiner och beskrivningar hur och vem som gör vad. Den intervjuade personalen har varit väl medveten om Lex Sarah och vad det innebär. Däremot kan avvikelser och Lex Sarah upplevas som något negativt. Det finns en rädsla att göra fel och man ser inte avvikelshanteringen som ett kvalitetsförbättrande verktyg.

En del utförare har ett mycket strukturerat arbete med detta men alla har inte kommit lika långt. Till skillnad från de privata utförarna så arbetar man i egen regi inte med avvikelser på ett lika systematiskt sätt. Se ovan om arbetet med egenkontroller.

#### Synpunkts-/Klagomålshantering

Samtliga utförare har skriftlig information och även blanketter som brukarna eller anhöriga kan använda sig av för klagomål/synpunkter. Vissa utförare har även system att lämna in klagomål anonymt.

Till skillnad från de privata utförarna så arbetar man i egen regi inte med synpunkter och klagomål på ett systematiskt sätt. Man tar hand om/åtgärdar alla klagomål men varje klagomål blir en enskild händelse och det dokumenteras inte alltid. Därmed förlorar man möjligheten att



se om samma eller liknande synpunkter/klagomål återkommer som en del av det systematiska kvalitetsarbetet.

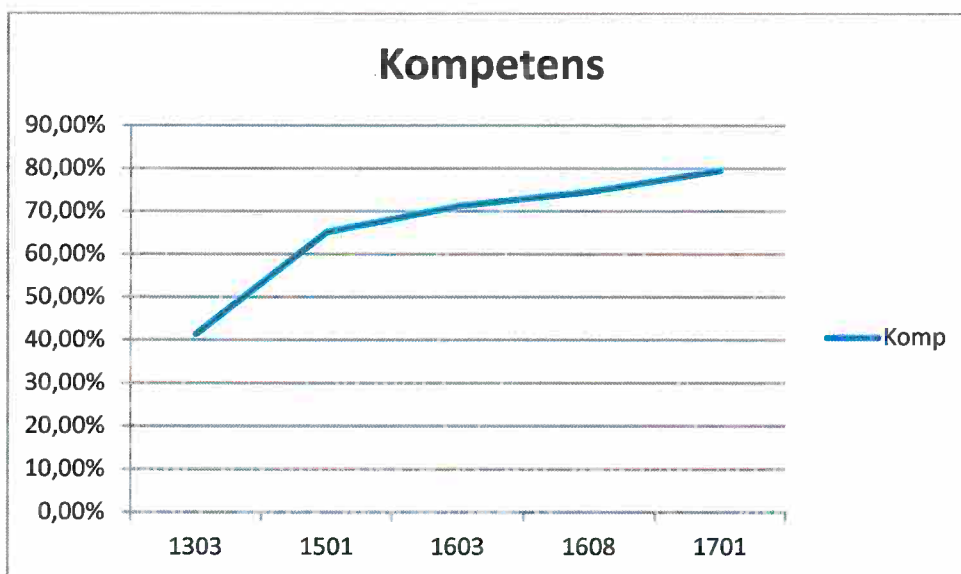
#### Dokumentation

Alla utförare oavsett driftform förvarar dokumentationen på ett korrekt sätt. Samtliga utförare vittnar om att personalens kunskaper kring social dokumentation är något man ständigt måste arbeta med.

#### Kompetensutveckling

Uppgifter om personalens kompetens har samlats in. Fullständig kompetensinventering har inte kunnat genomföras på grund av det saknas fungerande system för egenregiverksamheterna som därför måste ta fram uppgifterna manuellt. Denna inventering kommer att genomföras som en del av uppföljning av nämndens mål i samband med delårs- och årsbokslutet. Därför visar resultatet i denna rapport endast uppgifter för de privata utförarna.

I nuvarande avtal med de externa utförarna anges att minst 60 procent av personalen ska ha relevant utbildning/validering. Totalt har 78 procent av personalen hos externa utförare relevant utbildning/validering.



*Bild. Visar andelen arbete som utförts av personal med relevant utbildning/validering 2013-2017.*

Det som framkommit vid uppföljningen är att all omvårdnadspersonal inte genomgått någon utbildning i förflyttningsteknik. Utbildningar är dock inplanerade och genomförs vid upprepade tillfällen. Egen regi försöker ordna det tillsammans med utbildning för sommarvikarier.

Tystnadsplikten är väl känd hos personalen. Man är väl medveten om tystnadsplikten när det gäller brukare men uttrycker även svårigheter med tystnadsplikten och hur lätt det är att glömma bort den i vardagssituationen. Det är en levande diskussion hur man hanterar problem och svårigheter gällande tystnadsplikten.



#### Beställning mm

Överlag upplever utförarna bristande möjligheter att få kontakt med myndigheten per telefon. Handläggarna har telefontid tisdagar och torsdagar två timmar per dag och det upplever verksamheterna inte som tillräckligt.

#### Tilläggs tjänster

Fyra av de privata utförarna erbjuder tilläggs tjänster. Det handlar då om hushållsnära tjänster som städ, tvätt, inköp mm och endast i liten omfattning.

#### Nattpatrullen/Trygghetslarm

De utförare som har brukare i kommundelarna upplever att det är svårt att klara kravet på maximalt 30 minuters inställetid. I de fall där tidsgränsen överskrids har man dock som rutin att hålla kontakt med brukaren per telefon under tiden tills personal anländer.

#### Underleverantörer

Ingen av de privata utförarna anlitar någon underleverantör. Kommunens egen regi anlitar Samhall som underleverantör för insatsen tvätt.

#### Matdistribution, måltid och matlagning i hemmet

Personalen har god kunskap om hur man stimulerar brukaren i måltidssituationen med t ex använda färg vid dukning, att göra i ordning sallad etc utifrån brukarens önskemål.

Alla utförare har rutiner för vad personalen ska göra när de upplever att brukaren har minskad aptit och/eller går ner i vikt.

#### Kontaktmannaskap

Alla utförare har skriftligt uppdrag för kontaktman. I kontaktmannens uppdrag ingår bl a att besöka brukaren regelbundet, agera om brukaren får förändrade behov, ha kontakt med anhöriga om brukaren så önskar etc.

#### Nyckelhantering

Nyckelskåp används och flertalet utförare har elektronisk logg. Där det inte finns en elektronisk logg används manuella loggar för att spåra vem som ansvarat för nyckeln. Alla utförare har rutin för hur situation med borttappade nycklar hanteras och hur man agerar när man inte får tillträde till brukarens hem.

#### Hantering av egna medel

Samtliga utförare hanterar kontanta medel i samband med inköp men strävar efter att brukarna i möjligaste mån ska ha kort. Endast en utförare förvarar kontanta medel åt en brukare som kommer till hemtjänstlokalen och hämtar pengar när hen behöver. För både hantering vid inköp och hantering av kontanter i övrigt finns rutiner.

#### Personal

Fast anställd personal hos samtliga utförare har fotolegitimation. Vikarier och timanställda har minst tjänstekort.

### **Uppföljning 2018**

Under 2018 kommer kontoret att följa upp de områden där respektive utförare fått återkoppling om att utvecklingsarbete behövs. För att stödja utvecklingen kommer kontoret arbeta mer med att samla in resultat av egenkontroll. Det är utförarnas ansvar att samla in och analysera den egna verksamheten.