

Handläggare  
Hedberg JennyDatum  
2013-04-03Diarienummer  
ALN-2013-0078,01

Äldrenämnden

**Kommunrevisionens rapport gällande granskning av äldrenämndens uppföljningar****Förslag till beslut**

Äldrenämnden föreslås besluta

**att** avge yttrande till kommunrevisionen enligt upprättat förslag**att** uppdra till kontoret att revidera äldrenämndens uppföljningsplan och att denna tas upp för beslut vid nämndens sammanträde senast i augusti 2013, samt**att** uppdra till kontoret att genomföra en undersökning om hur ett urval av utförare uppfattar uppföljningar på individ- och avtalsnivå.**Ärendet**

Kommunrevisionen har granskat om äldrenämndens uppföljningar är ändamålsenliga. Granskningens uppfattning är att nämndens uppföljningssystem har svårigheter att fånga kvalitetsbrister ur ett individperspektiv. Vidare konstateras att utförare upplever att uppföljningar inte bidrar till kontinuerlig utveckling. Utifrån rapporten lämnar kommunrevisionen tre rekommendationer:

- En översyn bör göras av kvalitetskraven.
- En översyn bör göras av vilka uppföljningsmetoder som är framgångsrika för att fånga in verklig kvalitet på individnivå.
- En översyn bör göras av hur uppföljningsverksamheten ska utformas för att den ska upplevas bidra till en positiv utveckling av äldreomsorgen.

De två första punkterna bör, enligt revisionen, ske i samråd med brukare, forskning, specialister och utförare. Kommunrevisionen bjuder in nämnden till fortsatt dialog kring de synpunkter som framförts i rapporten.

Kontoret har upprättat förslag till yttrande där synpunkter framförs på revisionens metod, underlag och slutsatser. Vidare klargörs uppföljningens grunder och mätning av kvalitet. Kontoret föreslår tre åtgärder med anledning av rapporten:

- Revidering av uppföljningsplanen
- Genomföra en undersökning med urval från samtliga verksamhetsområden om hur utförarna uppfattar uppföljningarna, både på individ- och avtalsnivå
- Fortsätta det pågående arbetet med ständiga förbättringar och metodutveckling

Kontoret för hälsa, vård och omsorg

Inga-Lill Björklund  
Direktör

Handläggare  
Hedberg JennyDatum  
2013-03-13Diarienummer  
ALN-2013-0078.01

FÖRSLAG

Kommunrevisionen

### Yttrande över Kommunrevisionens rapport gällande granskning av äldrenämndens uppföljningar

Kommunrevisionen önskar äldrenämndens synpunkter på rapporten *Äldrenämnden uppföljningar*. Nämnden vill framföra följande synpunkter.

Äldrenämnden arbetar tillsammans med kontoret för hälsa, vård och omsorg (HVK) med ständiga förbättringar. Några exempel från det senaste året är revidering av kvalitetskrav inför varje upphandling och hur dessa formuleras i förfrågningsunderlag, en ny upphandlingsmodell för vård- och omsorgsboenden samt metodutveckling inom individ- och avtalsuppföljning. Dessa förbättringar har skett i samverkan med forskare, intresseorganisationer och sakkunniga. Äldrenämnden ser positivt på granskningar och synpunkter som kan vara till hjälp för att hitta ytterligare förbättringsområden och utveckla såväl den interna verksamheten som äldreomsorgen i stort. I revisionsrapporten framgår tre rekommenderade förbättringsområden. Dessa, tillsammans med den granskning och de slutsatser som rekommendationerna utgår från, skulle kunna vara mer konkreta. Kommunrevisionen skulle därvidlag också bli mer konstruktiv i sin kritik. Vidare saknas referenser till den forskning som nämns i rapporten, vilket försvårar för nämnden att ta del av denna som ett lärande inslag.

#### Revisionens metod, underlag och slutsatser

I metodavsnittet beskrivs inte med vilka yrkeskategorier eller inom vilka verksamhetsområden intervjuer genomförts. Det framkommer heller inte vilken dokumentation rapporten baseras på. Nämnden anser att revisionen gjort ett urval som inte motiveras eller framkommer i rapporten. T ex har väsentliga delar av individuppföljningen utelämnats samt en reviderad processbeskrivning av avtalsuppföljning och dokumentationsgranskning. De benämningar på enheter och avdelningar vid HVK som används i rapporten är inte de nu gällande, vilket påtalats i intervjuer. Nämnden känner till att den av nämnden antagna uppföljningsplanen inte reviderats sedan äldrekontoret tillsammans med kontoret för vuxna med funktionshinder 2011 bildade HVK.

Av revisionsrapporten framgår inte de kriterier som finns för urval av uppföljningsobjekt. Dessa hade med fördel kunnat nämnas i samband med revisionens redovisning av antalet avtalsuppföljningar. Uppföljningar prioriteras i första hand hos nya utförare, inför beslut om förlängning av avtal, vid allvarliga händelser eller risk för allvarliga händelser samt vid verksamhetsövergångar. Vidare framgår av rapporten att antalet individuppföljningar minskat. Nämndens uppfattning är att det är registrering av individuppföljningar som minskat, inte uppföljningarna i sig.

Revisionen visar att personalkontinuitet inte följs upp. Nämnden delar inte denna uppfattning. Dock kan rapporter från avtalsuppföljning bli mer tydliga för att beskriva detta då termen personalkontinuitet oftast inte finns med. Genom uppföljning av bemanning, kontaktmannaskap, personalomsättning, vikarieanskaffning och schemaläggning framgår vilken personalkontinuitet som finns i verksamheten.

Brukarundersökning ska göras årligen inom hemvården. Att inte genomföra denna 2012 beslutades av nämnden mot bakgrund av att byte av verksamhetssystem vid myndigheten inte möjliggjorde ett kvalitetssäkrat urval. Nämnden ville inte, ur ett etiskt perspektiv, riskera att personer som inte längre har hemtjänst får enkäten.

Rapporten är utformad så att kontroll ses som negativt dominerande i nämndens uppföljning. Det hänvisas även till att "många" utförare menar att uppföljningsenheten (dvs avdelningen för avtal och uppföljning) inte bidrar till utveckling. Här menar nämnden att rapporten kunnat vara mer balanserad mellan positiva och negativa synpunkter samt påvisat hur stor andel av utförarna som intervjuats och uttryckt att uppföljningar inte bidrar till utveckling. Att endast ange att "få av uppföljarna har tillräcklig kompetens" utan att ange vilken kompetens som finns inom avdelningen och vilken kompetens som utförarna anser saknas, upplevs inte som konstruktivt och är därför svårt att ta till sig. Nämnden skulle uppskatta en konstruktiv belysning av framkomna synpunkter och mer vägledande slutsatser från dessa.

### **Uppsala kommuns styrmodell**

För två av de punkter kommunrevisionen rekommenderar äldrenämnden - översyn av kvalitetskrav samt översyn av uppföljningsmetoder - framgår att detta bör göras i samråd med specialister, forskare och utförarna. Nämnden har flera forum för utbyte av erfarenheter med utförarna där syftet är att bidra till en positiv utveckling av äldreomsorgen. Därtill finns kontakt med forskare och andra specialister så som pensionärsorganisationer och sakkunniga. Däremot ser nämnden svårigheter med att på en mer detaljerad nivå formulera krav tillsammans med utförarna, mot bakgrund av Uppsala kommuns styrmodell. För att enkelt beskriva denna har uppdragsnämnderna ansvar för "vad", medan utförarna ansvarar för "hur". Nämnden måste även i dessa sammanhang noggrant värna om konkurrensneutraliteten vid upphandlingar.

### **Uppföljningens grunder och kvalitetsbegreppet**

För att kunna mäta kvalitet, eller brist på kvalitet, med kvalitativa eller kvantitativa metoder måste det tydliggöras vad kvalitet är. Kvalitetsdefinitionerna är idag flera och baseras på olika synsätt. Socialstyrelsens definition av kvalitet är "att en verksamhet uppfyller de krav och mål

som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter”<sup>1</sup>. Enligt svenska akademins ordlista betyder kvalitet värde, egenskap, sort, beskaffenhet. Kvalitet kan även beskrivas som den enskildes förväntningar på en tjänst värderat mot upplevelsen av den samma.

Komplexiteten i både kvalitetsbegreppet och den verksamhet som bedrivs inom äldreomsorgen ställer krav på att uppföljning sker på olika nivåer och ur olika perspektiv och aspekter. Detta beskrivs bland annat i Donabedians modell<sup>2</sup> som förespråkar att uppföljning genomförs av strukturkvalitet, processkvalitet och resultatkvalitet. Det vill säga med vilka resurser utförs tjänsten, hur utförs tjänsten och vilken effekt har tjänsten haft. Kammarkollegiet har givit ut en vägledning för avtalsuppföljning<sup>3</sup> där de olika uppföljningsnivåerna beskrivs – systemnivå, verksamhetsnivå, avtalsnivå och individnivå. Att följa upp verksamhet inom äldreomsorg kräver kunskap om hur dessa olika delar samverkar och påverkar varandra. Avsaknad av kompetensutveckling hos utföraren kan i ett längre perspektiv bidra till att enskilda inte får sina behov tillgodosedda eller att medarbetare slutar, vilket då påverkar personalkontinuitet negativt.

Givetvis ska den enskilde uppleva att stödet som erbjuds är av god kvalitet och anpassat efter de individuella behoven. Verklig kvalitet ur individperspektiv, om kvalitet definieras som relationen mellan förväntning och upplevelse av en tjänst, kan inte formuleras i ska-krav då olika individer har olika förväntningar och kan uppleva en erbjuden tjänst på olika vis. Denna kan därför heller inte följas upp genom avtalsuppföljning utan sker genom individuppföljning. Att dessa delar av uppföljningen samverkar utan att bryta sekretessen kring den enskildes personliga förhållanden är väl utvecklat, men kan förbättras ytterligare inom vissa delar. Uppsala kommuns modell för uppföljning, med samverkan mellan individ- och avtalsuppföljning inkluderat dokumentationsgranskning, är näst intill unik i Sverige. Resultatet från individuppföljningar vid vårdboenden sammanställs och utgör underlag i avtalsuppföljning. Modellen har bl a beskrivits inom ramen för SKL:s arbete med kvalitetssäkrad välfärd<sup>4</sup>.

Nämnden har ett ansvar gentemot medborgarna att skattemedel endast används för beställd verksamhet, d v s att nämnden får den verksamhet som beställts till utlovad kvalitet. Att följa upp processer och resurser är viktigt för att upptäcka risker för brister i omvårdnaden eller i patientsäkerhet. Det kan exempelvis handla om låg bemanning, brister i egenkontroll eller systematiskt förbättringsarbete. Denna form av brister kanske inte av den enskilde upplevs som avgörande för kvaliteten i det dagliga stödet, men bristande rutiner och processer kan få allvarliga konsekvenser. Uppföljning på struktur- och processnivå har som syfte att säkra en god kvalitet (effekt och resultat) för den enskilde.

<sup>1</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

<sup>2</sup> Donabedian, A.. The quality of care, 1988

<sup>3</sup> Kammarkollegiet, Upphandlingsstödet: Vägledning: Avtalsuppföljning av vård och omsorg, [www.upphandlingsstod.se](http://www.upphandlingsstod.se)

<sup>4</sup> SKL, Kvalitetssäkrad välfärd – erfarenheter av uppföljning, [www.skl.se/publikationer](http://www.skl.se/publikationer)

**Fortsatt dialog**

Nämnden och kontoret ser positivt på revisorernas erbjudande om fortsatt dialog. Äldrenämnden önskar då framföra ytterligare synpunkter på revisionens metod, genomförande och presentation av resultatet vid detta tillfälle.

**Åtgärder**

Äldrenämnden kommer med anledning av rapporten vidta följande åtgärder:

- Revidera uppföljningsplanen
- Genomföra en undersökning med urval från samtliga verksamhetsområden om hur utförarna uppfattar uppföljningarna, både på individ och avtalsnivå
- Fortsätta det pågående arbetet med ständiga förbättringar och metodutveckling

Äldrenämnden

Ebba Busch  
Ordförande

Annie Arkeback-Morén  
Sekreterare

2013-03-04

Äldrenämnden

Bilaga 2

UPPSALA KOMMUN ÄLDRENÄMNDEN	
Ink	2013 -03- 06
Diarienum	ALW-2013-0078.01
T. Odén	Artbil 1

### Granskning av äldrenämndens uppföljningar

PwC har på vårt uppdrag granskat om Äldrenämndens uppföljningar är ändamålsenliga. I Uppsala finns ett utvecklat och i flera delar integrerat uppföljningssystem som syftar till att från olika perspektiv följa upp om individerna får de insatser de beviljats och om utförarna gör det som är avtalat. Granskningens uppfattning är dock att systemet har svårigheter att fånga in verkliga kvalitetsbrister i ett individperspektiv. Detta hänger samman med i huvudsak följande faktorer:

- Svårigheten att formulera kvalitetskrav som sedan går att mäta och följa upp.
- Svårigheten att hitta metoder som fångar in den verkliga kvalitén i ett individperspektiv.

Därutöver har konstaterats att uppföljningarna i sig inte upplevs bidra till kontinuerlig förbättring av verksamheterna i enlighet med Äldrenämndens uppföljningsplan.

#### Rekommendationer

Vi vill med anledning av iakttagelser och bedömningar i föreliggande rapport (och tidigare rapport<sup>1</sup>) lyfta fram följande områden som rekommendationer till Äldrenämnden:

- En översyn bör göras av kvalitetskraven inom äldreomsorgen för att flytta fokus från processer till effekter/kvalitet i ett individperspektiv. Detta bör göras i samråd med bl a brukare, forskning, specialister (bl a inom demensområdet) och utförarna.
- En översyn bör göras av vilka uppföljningsmetoder som är framgångsrika för att fånga in verklig kvalitet på individnivå. Även detta bör göras i samråd med bl a forskning, specialister (bl a inom demensområdet) och utförarna.
- En översyn bör göras av hur uppföljningsverksamheten ska utformas för att den ska upplevas bidra till en positiv utveckling av äldreomsorgen.

Kommunens revisorer har diskuterat rapporten och ställer oss bakom dess slutsatser. Vi översänder denna rapport för synpunkter och önskar ert svar senast den 4 maj 2013. Vi har även under året gjort en närliggande granskning av Individanpassade aktiviteter inom äldreomsorgen.

Vi är öppna för en dialog med Äldrenämnden om de synpunkter som framförs i de två rapporterna om nämnden så önskar.

FÖR KOMMUNENS REVISORER

  
Lars-Olof Lindell  
Ordförande

<sup>1</sup> Individanpassade aktiviteter inom äldreomsorgen





---

# Revisionsrapport

## *Äldrenämnden uppföljningar*

### *Uppsala kommun*

Februari 2013  
*Henrik Fagerlind*  
*Roger Burström*



# *Innehållsförteckning*

<b>1</b>	<b>INLEDNING</b> .....	<b>2</b>
1.1	UPPDRAG OCH SYFTE .....	2
1.2	METOD .....	2
<b>2</b>	<b>BAKGRUND</b> .....	<b>3</b>
2.1	HVK:S UPPFÖLJNING .....	3
<b>3</b>	<b>IAKTTAGELSER</b> .....	<b>8</b>
3.1	UPPFÖLJNINGAR GÖRS I BEGRÄNSAD OMFATTNING.....	8
3.2	MAN BETER SIG SOM MAN MÄTS.....	11
3.3	FOKUS PÅ KONTROLL .....	13
<b>4</b>	<b>SAMMANFATTANDE BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER</b> .....	<b>15</b>
4.1	ÄR ÄLDRENÄMNDENS UPPFÖLJNINGAR ÄNDAMÅLSENLIGA? .....	15
4.2	REKOMMENDATIONER.....	15

# 1 Inledning

## 1.1 Uppdrag och syfte

Revisorerna har under 2011 granskat kvalitet i upphandlingar och bl a konstaterat att trots att förfrågningsunderlagen utvecklats och trots att system och rutiner finns för uppföljning så finns indikationer på brister i vården. I äldreombudsmannens årsberättelse avseende 2011 framgår att betydande brister finns i verksamheten. I en granskning av insatser för att skapa en meningsfull tillvaro på vårdboenden i Uppsala 2012 konstaterades att Äldrenämnden har svårigheter att formulera relevanta kvalitetskrav i sina upphandlingar, och att därmed sannolikt avtalsuppföljningen är behäftad med svårigheter.

### Revisionsfråga

*Är Äldrenämndens uppföljningar ändamålsenliga?*

### Kontrollfrågor

- I vilken utsträckning genomförs avtals- och individuppföljningar av Äldrenämnden?
- Säkerställer äldrenämnden att uppföljningarna identifierar och korrigerar problem som förknippas med brister i vården som bl a speglas i äldreombudsmannens årsrapport?
- Säkerställer Äldrenämnden att avtalsuppföljningarna bidrar till utveckling av verksamheten?

### Avgränsning

Granskningen är avgränsad till två delar av Äldrenämndens uppföljningsverksamhet, avtalsuppföljning och individuppföljning. Vidare avgränsas granskningen till problemområdena Bemanning, personalkontinuitet samt meningsfull tillvaro.

## 1.2 Metod

Granskningen grundas i huvudsak på ett 70-tal intervjuer som gjorts under hösten 2012 i samband med vår tidigare granskning av "Individanpassade aktiviteter" samt dokumentation i form av bl a forskningsresultat och material från HVK:s uppföljningar. Telefonintervjuer med företrädare för HVK har också företagits. Iakttagelserna bygger även på synpunkter från både kommunens egenregi och privat drivna verksamheter.

## 2 Bakgrund

I nedanstående avsnitt presenteras ett utdrag ur *Äldrenämndens uppföljningsplan. Beslutad 2010-03-3*, kompletterat med intervjuer med företrädare för HVK.

### 2.1 HVK:s uppföljning

Äldrenämndens uppföljningsplan gäller fyra delar:

- Medborgarnas tillit till den vård och omsorg som erbjuds
- Äldrenämndens uppdragsplan baserad på kommunfullmäktiges övergripande styrning, inriktningsmål och uppdrag (IVE)
- Avtalade verksamheter
- Individuella uppföljningar

HVK:s uppföljningsarbete ska säkerställa att beställande part, äldrenämnden, erhåller det resultat som förväntas utifrån tecknade avtal och beviljade individuella insatser. Uppföljningen ska också visa om gällande uppdrag, utifrån tillförda medel, styr utvecklingen i avsedd riktning. De sammanvägda uppföljningsresultaten analyseras och förbättringsområden inom olika systemnivåer uppmärksammas. Detta möjliggör åtgärder i syfte att förbättra systemet avseende kvalitet och effektivitet och därigenom bidra till utveckling av verksamhetsområdet.

#### Syfte med uppföljning

Uppföljning inom äldrenämndens ansvar har främst två syften:

1. Att följa upp beviljade insatser för att säkerställa att den enskilde får de insatser som beviljats samt att insatserna är av god kvalitet.
2. Att följa upp upphandlade verksamheter för att säkerställa att utförare utför vad som utlovats i ingångna avtal inom området förebyggande-, vård- och omsorgsinsatser.

#### HVK utför:

Medborgaruppföljning

Inriktningsuppföljning i enlighet med

– IVE

– Uppdragsplan

– Program

Avtalsuppföljning enligt följande verksamhetsindelning

– Kommunövergripande verksamheter

– Öppna insatser

– Ordinärt boende

– Vård- och omsorgsboende

Individuppföljning

– Beviljade insatser enligt Socialtjänstlagen (SoL)

– Beviljade insatser enligt Lagen om stöd och service (LSS)

– Erhållen hälso- och sjukvård enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

### **Tertialuppföljning**

Tertialredovisning från utförarna är ett av de arbetssätt som kontoret för hälsa, vård och omsorg, (HVK) använder sig av i den systematiska uppföljningen. Uppgifterna lämnas in enligt en mall som upprättats av HVK. Statistik inhämtas även från interna och andra källor. Därefter sammanställs uppgifterna i rapport som med kommentarer lämnas till äldrenämnden.

### **Avtalsuppföljning**

Uppdragsavdelningens uppföljningsenhet ansvarar för uppföljningar på avtalsnivå. Uppföljningarna grundas på övergripande styrdokument, aktuella avtal, fokusområden och syftar till att säkerställa följsamheten till ingångna avtal och hur styrande dokument omsätts och avspeglas i verksamheten. HVK:s roll är att vara granskande men även lotsande i syfte att bidra till kontinuerlig förbättring av verksamheterna. Vid avtalsuppföljning, som grundar sig på biståndsbedömda insatser, samplaneras och genomförs systematiska uppföljningar med äldrestödsavdelningens resursteam i form av journalgranskning och observation. Syftet med denna del är att följa upp i vilken utsträckning avtalet avspeglas på de insatser som erbjuds.

### **Individuppföljning**

Äldrestödsavdelningen ansvarar för att genomföra individuppföljningar. Uppsatta mål för insatserna samt upprättade genomförandeplaner utgör viktiga underlag för uppföljningen vilken syftar till att säkerställa att den enskilde får den hjälp han/hon är i behov av och att hjälpen är av god kvalitet. Genom en systematisk kvalitets- och kvantitetsuppföljning med fokus på innehåll och kvalitet följs fattat biståndsbeslut upp två veckor efter beslutet och därefter minst en gång per år. Uppföljning sker även när behov föreligger. Resultat från uppföljningen analyseras vid avsteg från individbeslut för att tidigt (proaktivt) uppmärksamma och sätta in ändamålsenliga åtgärder t ex en avtalsuppföljning.

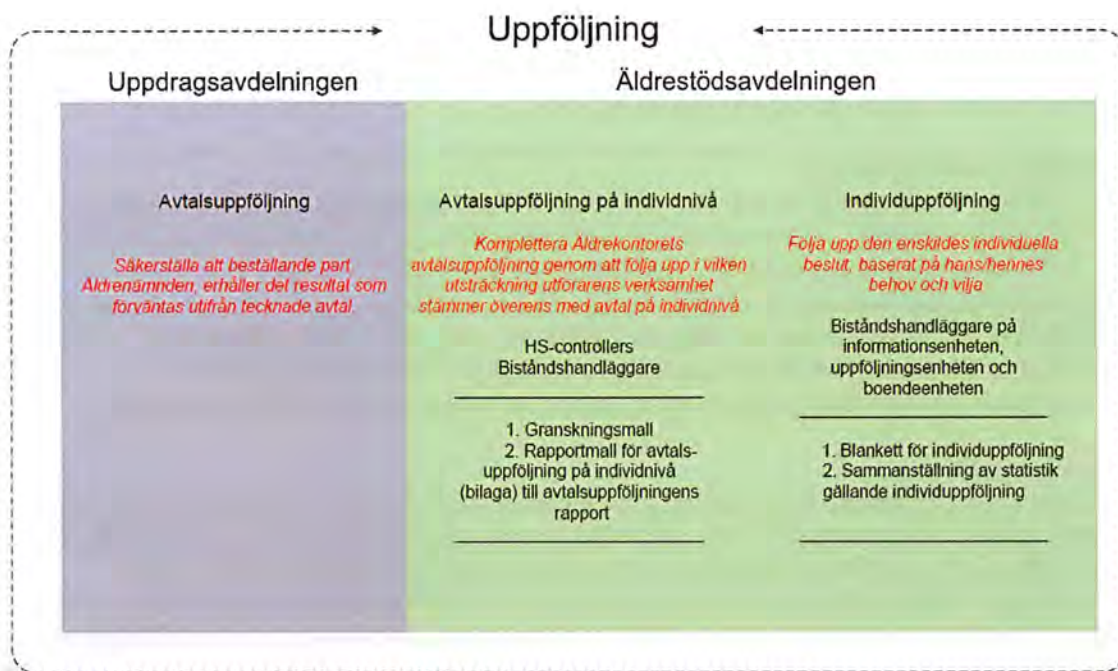
Inom ramen för individuppföljningar arbetar HVK även med händelserapportering och synpunktshantering. När en kund eller anhörig ringer en handläggare och påtalar brister (eller något positivt) noteras detta på en särskild avsedd blankett (händelseanmälan). Därefter sänds anmälan över till berörd utförare, som har 14 dagar på sig att åtgärda och rätta till bristerna. När handläggaren fått in svar från utföraren, kontaktas kunden för att se om hon/han är nöjd, eller om handläggaren ska fortsätta bevaka insatserna med utföraren.

Individuppföljningar ska göras med hjälp av en standardiserad enkät som biståndshandläggaren ska fylla i efter samtal med brukare, anhörig eller god man på plats. I enkäten registreras bakgrundsuppgifter som namn, personnummer, boende, typ av omsorg och civilstånd. Enkäten när det gäller individuppföljning på boenden innehåller därutöver ett antal frågor kring nedanstående områden, med fyra svarsalternativ (från positivt till negativt alternativ) samt ett alternativt "vet inte":

<b>Område</b>	<b>Frågor</b>
Valmöjlighet	Fick du plats på det boende du önskade?
	Vill du stå kvar i kön för byte till önskat boende?
Måltider	Kan du välja tidpunkt när du vill äta lunch/middag?

	Kan du påverka menyn gällande lunch/middag?
	Hur upplever du att maten smakar?
	Upplever du att måltidsmiljön är trivsamt på ditt boende? (lunch och middag)
Promenad/utevistelse	Får du komma ut på promenad så ofta som du vill?
	Kan du påverka när du vill gå ut?
	Kan du välja att promenera tillsammans med andra eller ensam med stöd av personal?
Värdighetsgarantier	Känner du till äldrenämndens värdighetsgarantier
	Tycker du att värdighetsgarantierna är betydelsefulla för dig?
Genomförandeplan	Vet du vem som är din kontaktman?
	Har du tillsammans med din kontaktman/personal skrivit en planering om hur du vill att din hjälp ska utföras?
	Överensstämmer hjälpen/stödet du får enligt den planering du gjort tillsammans med din kontaktman/personal?
Inflytande	Kan du själv påverka vid vilka tider du vill ha hjälp/stöd under dygnet?
	Brukar personalen meddela dig i förväg om förändringar? Har du kännedom om hur du kan lämna klagomål/synpunkter?
Tillgänglighet	Kommer personalen inom rimlig tid till dig när du påkallar hjälp?
	Får du den tid du behöver av personalen oavsett tid på dygnet?
Oberoende	Har du möjlighet att göra sådant som du trivs med och är intresserad av?
	Upplever du att personalen arbetar för att förstärka din självständighet?
Respekt	Upplever du att du blir bemött med respekt från personalen på boendet?
Bemötande	Har du någon gång blivit illa bemött av personal en på ditt boende?
	Har du någon gång blivit illa bemött av andra hyresgäster på ditt boende?
Trygghet	Känner du dig trygg att bo här?
Välbefinnande	Hur mår du just nu?
Nöjdhet	Hur nöjd är du sammantaget med ditt boende?
Övriga fråga	

Nedanstående bild förklarar skillnaderna i de olika uppföljningsperspektiven:



### Uppföljningsprocessen

Uppföljningsprocessen omfattar olika delprocesser, från planering till kvalitetssäkring. Varje delprocess innehåller olika aktiviteter. Uppföljningsprocessen har en gemensam struktur för avtalsuppföljning och individuppföljning. Genom att belysa verksamheter ur olika perspektiv skapas en helhetsbild som gör att avsteg från tecknade avtal uppmärksammas. Ur ett individperspektiv följs individuella biståndsbeslut kontinuerligt upp för att tillse att den enskilde får insatser enligt biståndsbeslutet. Resultatet utgör även underlag för planerade avtalsuppföljningar men kan dessutom signalera behov av en oanmäld avtalsuppföljning.

#### Planering

Samarbete mellan HVK:s avdelningar sker för att identifiera kommande uppföljningsobjekt. Den planerade avtalsuppföljningen följer en aktivitetsplan vilken revideras när behov föreligger. Vid individuppföljning av beviljade insatser sker insamling av aktuella uppgifter gällande den enskilde som kan vara beslutsgrundande.

#### Genomförande (metod och aktiviteter)

De metoder som främst används för avtalsuppföljningar är antingen planerade eller oanmälda på platsbesök. Vid avtalsuppföljning genomförs aktiviteter såsom intervjuer med olika personalgrupper, journalgranskning i dokumentation enligt SoL, LSS och HSL, observationer och datainsamling, webbaserade undersökningar, kvalitetsscreening och brukarenkäter. Individuppföljningar genomförs enligt systematisk kvalitets- och kvantitetsuppföljning med användning av särskilda blanketter. Där kan avsteg från fattat biståndsbeslut systematiskt följas för att sammanställas på generell nivå.

#### Analys och bedömning

Vid avtalsuppföljningar bedöms och värderas resultatet av den insamlade informationen. Resultat från de kontinuerliga individuppföljningarna sammanställs och analyseras.

#### *Säkerställande av analys och bedömning*

I syfte att undanröja risk för feltolkning eller felaktiga slutsatser återkopplas preliminära resultat till uppföljningsobjektet.

#### *Resultat och delgivning*

Det slutliga resultatet från avtalsuppföljningar återkopplas till uppföljningsobjektet i en uppföljningsrapport. I denna framgår eventuella krav på förbättringsåtgärder. Resultat av individuppföljning delges den enskilde samt ansvarig för aktuell verksamhet. Vid konstaterade brister dokumenteras dessa och krav ställs på förbättringsåtgärder enligt särskild rutin. Socialtjänstchef delger vid behov resultat till Äldrenämndens individutskott. Resultat på ackumulerad nivå delges kontinuerligt HVK:s ledningsgrupp. Samtliga avtalsuppföljningar redovisas också till Äldrenämnden.

#### *Kvalitetssäkring*

Ställda krav på förbättringar enligt avtalsuppföljning på verksamhets- och individnivå följs upp och en slutrapport skrivs när förbättringsåtgärderna anses genomförda. Om inte några krav på förbättringar delgivits anses uppföljningsrapporten utgöra slutrapport. Efter individuppföljning följs krav på förbättring upp enligt rutin. Resultatet dokumenteras i personakten. Den enskilde informeras om uppföljningens resultat.

#### **Ekonomisk uppföljning**

Uppföljning av ekonomi och nyckeltal sker kontinuerligt och är kopplat till styrning, förväntade resultat och kontroll av att utveckling sker i avsedd riktning.



## 3 Iakttagelser

Våra iakttagelser grundas i huvudsak på ett 70-tal intervjuer som gjorts under hösten 2012 i samband med vår tidigare granskning av "Individanpassade aktiviteter" samt dokumentation i form av bl a forskningsresultat och material från HVK:s uppföljningar. Telefonintervjuer med företrädare för HVK har också företagits. Iakttagelserna bygger även på synpunkter från både kommunens egenregi och privat drivna verksamheter.

### 3.1 Uppföljningar görs i begränsad omfattning

#### 3.1.1 Avtalsuppföljningar

Nedanstående tabell redovisar antal genomförda avtalsuppföljningar under åren 2011 och 2012.

Uppföljningstyp	2011 T1	2011 T2	2011 T3	2012 T1	2012 T2	2012 T3
Planerade och avstämningar	14	5	11	13	6	6
Oanmälda	2	1	9	3	0	2
<b>Summa</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>8</b>

Under år 2011 genomfördes sammanlagt 29 planerade avtalsuppföljningar inklusive avstämningar. Därutöver genomförde HVK 12 oanmälda avtalsuppföljningar. Under år 2012 var motsvarande uppgift 25 respektive 5. Uppgifterna inkluderar även avtalsuppföljningar av öppna verksamheter. Dessa antal ska ställas i relation till antalet enheter på produktionssidan som potentiellt kan omfattas av avtalsuppföljningarna, vilket uppgår till omkring 65 enheter (samma utförare kan ha fler enheter) bara inom vårdboenden och hemvård (exklusive öppna verksamheter).

#### 3.1.2 Individuppföljningar

Enligt äldrenämndens uppföljningsplan ska fattat biståndsbeslut följas upp två veckor efter beslutet och därefter minst en gång per år. Uppföljning ska även göras när behov föreligger.

Nedan redovisas en sammanställning av de individuppföljningar som genomförts rörande ordinärt och särskilt boende i Uppsala perioden 2009-2012.

#### Antal individuppföljningar per år, alla typer av uppföljningar

	2009	2010	2011	2012
Ordinärt boende	1520	1751	1778	723
Särskilt boende	328	717	402	499
<b>Totalt</b>	<b>1848</b>	<b>2468</b>	<b>2180</b>	<b>1222</b>

Vi kan konstatera att antalet individuppföljningar varierar betydligt mellan åren. Särskilt år 2012 skiljer ut sig genom ett förhållandevis lågt antal genomförda individuppföljningar.

### **Antal individuppföljningar, per uppföljningsorsak**

	2009	2010	2011	2012
<b>Årlig uppföljning</b>	1156	1377	1272	977
<b>Behovsuppföljning</b>	166	222	225	70
<b>3 månaders</b>		230	89	11
<b>14 dagars</b>	563	639	562	164
<b>Totalt</b>	1885	2468	2148	1222

Nedbrutet på typ av uppföljning kan noteras att den vanligast förekommande uppföljningstypen är årlig uppföljning. Antalet sådana genomförda uppföljningar varierar mellan 977 (år 2012) och 1377 (år 2010). Antalet genomförda tremånadersuppföljningar har stadigt minskat sedan 2010, för att under 2012 endast omfatta 11 uppföljningar. Viss fluktuation finns även vad gäller behovsuppföljning, där särskilt år 2012 avviker med ett lågt antal genomförda behovsuppföljningar.

Av nedanstående tabell framgår antalet brukare per år (mätt vid tertial 3 respektive år) inom hemvård respektive vårdboende ut enligt nedan:

### **Antal brukare (tertialet 3)**

	2009	2010	2011	2012
<b>Ordinärt boende</b>	2285	2449	2499	2532
<b>Särskilt boende</b>	1440	1433	1432	1517
<b>Totalt</b>	3725	3882	3931	4049

Nedanstående tabell visar andelen uppföljningar av antal brukare uppdelat på hemvård och vårdboende:

### **Andel individuppföljningar i förhållande till antal brukare i hemvård och vårdboende**

	2009	2010	2011	2012
<b>Ordinärt boende</b>	67%	71%	71%	29%
<b>Särskilt boende</b>	23%	50%	28%	33%
<b>Totalt</b>	50%	64%	55%	30%

Av tabellerna ovan framgår att andelen individer som på något sätt följs upp i förhållande till det totala antalet brukare varierat över de senaste åren mellan 64 procent och 30 procent. Särskilt år 2012 skiljer ut sig genom en betydligt lägre andel genomförda individuppföljningar.

Anledningen härtill uppges, enligt HVK, vara resursbrist på handläggarnivå, samt att fokus ligger på kontroll av källdata i varje ärende, där stor vikt läggs på kontrollen av beviljad tid i förhållande till utförd tid. Samtidigt framhålls att uppföljningar på individnivå görs i mindre strukturerad form (dvs man använder sig i mindre utsträckning av strukturerade besök med uppföljningsformulär) utan istället genom kortare avstämningar genom telefonsamtal med brukare/anhöriga eller med utförarna.

### *3.1.3 I vilken utsträckning genomförs avtals- och individuppföljningar av Äldrenämnden?*

Enligt äldrenämndens uppföljningsplan ska biståndsbeslut följas upp två veckor efter beslutet och därefter minst en gång per år. Uppföljning ska också ske när behov föreligger. Utifrån befintlig statistik från de senaste tre åren kan vi konstatera att strukturerade uppföljningar på individnivå inte genomförs med den i planen stipulerade frekvensen.

Avtalsuppföljningar, vare sig de är planerade eller oanmälda, genomförs inte årligen på alla enheter, utan inför varje år görs en planering utifrån parametrar som avtalstid, inkomna klagomål och aggregerad individuppföljning. Vi kan notera att avtalsuppföljningarna tar olika mycket resurser i anspråk baserat på framkomna brister. Eftersom prioritering av objekt för avtalsuppföljning sker, varierar det i vilken utsträckning och med vilken frekvens en enhet (boende eller hemvårdsenhet) blir föremål för avtalsuppföljning.

### **3.2 Man betar sig som man mäts**

Det finns forskning som visar på svårigheten att kunna mäta och följa upp de krav som ställs i upphandlingar inom äldreomsorgen. Roland Almqvist vid IKE, Stockholms universitet, anger att kontrakt/avtal styr mot kvalitetsindikatorer fokuserade på processer då dessa är uppföljningsbara (och inte på effekter).

David Isaksson visar i sin forskning från åtta kommuner med lång erfarenhet av entreprenadupphandlingar att bara ca 5 procent av ska-kraven inom äldreomsorgen är uppföljningsbara och mätbara. Resultaten visar att majoriteten av kraven klassificerades som uppföljningsbara i bemärkelsen att det var möjligt att avgöra om de var uppfyllda eller inte. Däremot var det enbart cirka fem procent av kraven som var mätbara i bemärkelsen att det är möjligt att avgöra i vilken grad de har blivit uppfyllda, eller hur långt ifrån de är att ha blivit uppfyllda. Anmärkningsvärt är att nästan 20 procent av kraven överhuvudtaget inte var möjliga att följa upp.

Vår egen bedömning av uppföljningsbarheten i ska-kraven rörande meningsfull tillvaro i de avtal som berört de boenden vi tidigare granskat, är att bara 1 av 16 ska-krav är uppföljningsbart och mätbart.

Svårigheten att mäta och följa upp kraven i upphandlingarna leder till att äldrenämndens uppföljningar fokuserar på det som är möjligt att mäta, dvs ofta processer och inte själva kvalitén vad gäller effekter.

Detta leder i sin tur till att utförarna i allt större utsträckning fokuserar på att kunna redovisa tydliga processer som svarar mot den uppföljning som HVK gör.

Detta kan i sin tur leda till att andra och kanske viktigare aspekter på kvalitén i äldreomsorgen inte får det fokus som vore önskvärt. Det finns forskning och erfarenheter som visar att förhållningssätt och beteenden hos personal inom äldreomsorgen (vilket är mycket svårt att mäta), har en avgörande betydelse för kvalitén på äldreboenden.

Inom hemvården är sannolikt personalkontinuitet en viktig kvalitetsfaktor, något som Äldreombudsmannens rapport bl a pekar på. Inom Uppsala kommuns LOV-system för hemvården ställs dock inga krav på personalkontinuitet, vilket innebär att detta inte är en fråga som särskilt följs upp vid avtalsuppföljningar.

Rent metodologiskt sker äldrenämndens samlade uppföljningar av de tre områdena bemanning, kontinuitet och meningsfull vardag i huvudsak enligt följande:

	Metod	Information
<b>Bemanning inom hemvård och vårdboenden</b>	Vid avtalsuppföljningar genom intervjuer med verksamhetschefer. Insamling av scheman.	Personalens storlek, tjänstgöringsgrader för olika professioner, kompetensnivåer hos chefer och omvårdnadspersonal
	Vid individuppföljningar genom enkät/intervju med brukare/närstående/god man implicit genom ett antal av enkätfrågorna	Mått på brukarnas nöjdhet
	Vid löpande statistikinsamling i tertiärrapporter.	Kompetensnivåer hos tillsvidareanställda
<b>Kontinuitet inom hemvården</b>	Genomförs inte.	Ingen.
<b>Meningsfull vardag inom vårdboenden</b>	Vid avtalsuppföljningar genom intervjuer med verksamhetschefer och personal.	Utifrån skall-krav i avtal erhålls ett underlag för uppföljningsrapporten
	Vid individuppföljningar genom enkät/intervju med brukare/närstående/god man implicit genom ett antal av enkätfrågorna	Mått på brukarnas nöjdhet

Enligt äldrenämndens uppföljningsplan skall årligen en brukarundersökning genomföras. Vi noterar att en sådan inte företogs under år 2012, enligt uppgift från HVK beroende på dels resursbrist, dels planer på att revidera brukarundersökningarna under 2013.

### *3.2.1 Säkerställer äldrenämnden att uppföljningarna identifierar och korrigerar problem som förknippas med brister i vården som bl a speglas i äldreombudsmannens årsrapport?*

Vår bedömning är att nämnden inte fullt ut säkerställer att uppföljningen sammantaget fångar in de brister som ofta framkommer. Svårigheter att mäta och följa upp krav på meningsfull vardag inom vård- och omsorgsboenden finns, samtidigt som kontinuiteten inom hemvården inte granskas. Det senare är heller inget som ställs krav på gentemot utförarna.

De individuppföljningar som ska genomföras minst årligen genererar en stor mängd kunskap om individernas situation och omdöme om insatserna. Även genom systemet med avtalsuppföljningarna finns förutsättningar för nämnden att få information om situationen i verksamheterna. Avtalsuppföljning sker på ett urval verksamheter varje år. Urvalet av verksamheter som granskas och vad granskningen fokuserar på baseras på inkomna klagomål, avtalstid och statistik utifrån den individuppföljning som görs.

Vår uppfattning är dock att de två uppföljningssystemen inte fullt ut samspelar med varandra, enligt uppgift pga sekretessmässiga skäl, vilket om de gjorde det borde ge en bättre helhetsbild över läget inom äldreomsorgen i Uppsala kommun.

### **3.3 Fokus på kontroll**

HVK har i sina avtalsuppföljningar medvetet fokuserat på att kontrollera att utförarna genomför det de lovat i samband med upphandlingar, samt att man fakturerar på ett korrekt sätt. Inom hemvården finns sedan 2011 systemet Phoniro, som bygger på att hemvårdspersonal registrerar sin tid hos brukare genom att registrera sin telefon mot en "tagg" vid brukarnas bostad. Ursprungligt registrerad tid kan dock korrigeras i efterhand via dator av utförarna. Uppföljningsenheten har en person som uteslutande följer och arbetar med Phoniro. Genom detta förfarande kan mycket information plockas ut ur systemet och analyseras för att bli en finna tecken på felaktigt eller avtalsvidrigt hanterande av systemet från utförarnas sida.

Även biståndsbedömarna har kontroll av källdata som en prioriterad arbetsuppgift, där kontroller löpande görs av beviljad och utförd tid. Detta är ett arbetsmoment som innebär att mindre tid kan ägnas åt utredning och systematiskt och återkommande individuppföljningar i enlighet med nämndens uppföljningsplan.

Våra intervjuer med såväl privata som kommunens egenregi ger ett relativt samfällt intryck av att äldrenämndens avtalsuppföljningar fokuserar på kontroll och i mycket liten utsträckning upplevs medverka till utveckling av verksamheten.

Exempel på synpunkter vi fått är:

- Uppföljningarna är godtyckliga.
- Det finns ingen lärande/utvecklande ansats, utan man smäller på fingrarna.
- Vad man slår ned på beror på vilken person som genomför uppföljningen
- Mer och mer fokus på detaljer – istället för fokus på om utföraren når målen för kunden.
- Man verkar gå på indikationer/saker man hör
- Få av uppföljarna har tillräcklig kompetens
- Internrevision upplevs helt annorlunda. Denna har ett lärande i uppföljningarna, och ger tips och tankar på förbättringar.
- Hur ska vi kunna jobba framåt med kvalitet om allt vi gör är misstänkt dåligt?
- Allt ska dokumenteras (om man gått ut, om gjort det eller det osv.)
- HVK har bestämt och tagit fram EN genomförandeplan, som alla utförare ska tillämpa. Man får ofta nedslag i uppföljningar på att det saknas en röd tråd i genomförandeplanen, men planen möjliggör ingen röd tråd.
- Attityden hos uppföljningsstrategerna varierar från person till person. En del har en "sätta-dit-mentalitet", medan andra är mer kommunicerbara.

- "Maktfullkomlighet"
- Jobbar instängda på kontoret och bestämmer saker åt oss
- Ingen vill sitta ensam med uppföljningsenheten. Det gäller både vid avtalsuppföljningar på enheterna och vid möten hos kontoret. Annars står ord mot ord".
- Ska-kraven handlar om vad och hur. Det gör att vid HVKs uppföljningarna som sker ute på de olika verksamheterna blir uppföljningen inriktad på vad och hur och nästan ingenting på effekt. Det är oerhört svårt att mäta effekter inom Vård och omsorgsområdet, men det skulle vara intressant att se hur mycket av detta som finns överhuvudtaget och hur uppdragssidan tänker kring det. Det är ju effekterna som är intressanta för de det gäller samt för deras anhöriga och politikerna.

### *3.3.1 Säkerställer Äldrenämnden att avtalsuppföljningarna bidrar till utveckling av verksamheten?*

Många utförare menar att uppföljningsenheten inte bidrar till utveckling, tvärtom riskerar kontrollerna, genom vad de fokuserar på och sättet de genomförs på, att hämma kreativ och konstruktiv utveckling. Det ger enligt intervjuade inget lärande eller utvecklande att gå igenom en avtalsuppföljning. Uppföljningsenheten upplevs som maktfullkomliga, med bristande förståelse och kompetens och med en syn på utförarna som "ständigt misstänkta förbrytare" (mot avtalen).

Vår uppfattning är att kvalitetsförbättringar av verksamheterna behöver två parter som anser att samarbetet kring kvaliteten fungerar väl. Vår bedömning är att utförarna inte ser HVK som medspelare för bättre kvalitet utan som kontrollanter och inspektörer som fokuserar på mätbara processer och resursfrågor snarare än kvalitet och effekter. En förklaring kan vara att såväl uppdragsenheten som biståndsbedömarna under de senaste åren främst har riktat sin fokus på kontroll. Vi vill här påminna om nämndens uppföljningsplan som betonar att "Äldrekontorets roll är att vara granskande men även lotsande i syfte att bidra till kontinuerlig förbättring av verksamheterna."

## **4 Sammanfattande bedömning och rekommendationer**

### **4.1 Är äldrenämndens uppföljningar ändamålsenliga?**

I Uppsala finns ett utvecklat och i flera delar integrerat uppföljningssystem som syftar till att från olika perspektiv följa upp om individerna får de insatser de beviljats och om utförarna gör det de lovat. Vår uppfattning är dock att systemet har svårigheter att fånga in verkliga kvalitetsbrister i ett individperspektiv. Detta hänger samman med i huvudsak följande faktorer:

- Svårigheten att formulera kvalitetskrav som sedan går att mäta och följa upp.
- Svårigheten att hitta metoder som fångar in den verkliga kvalitén i ett individperspektiv.

Därutöver har konstaterats att uppföljningarna i sig inte upplevs bidra till kontinuerlig förbättring av verksamheterna i enlighet med Äldrenämndens uppföljningsplan.

### **4.2 Rekommendationer**

Vi vill med anledning av iakttagelser och bedömningar i föreliggande rapport (och tidigare rapport<sup>1</sup>) lyfta fram följande områden som rekommendationer till Äldrenämnden:

- En översyn bör göras av kvalitetskraven inom äldreomsorgen för att flytta fokus från processer till effekter/kvalitet i ett individperspektiv. Detta bör göras i samråd med bl a brukare, forskning, specialister (bl a inom demensområdet) och utförarna.
- En översyn bör göras av vilka uppföljningsmetoder som är framgångsrika för att fånga in verklig kvalitet på individnivå. Även detta bör göras i samråd med bl a forskning, specialister (bl a inom demensområdet) och utförarna.
- En översyn bör göras av hur uppföljningsverksamheten ska utformas för att den ska upplevas bidra till en positiv utveckling av äldreomsorgen.

---

<sup>1</sup> Individanpassade aktiviteter inom äldreomsorgen