

Handläggare  
Sirpa Kramsu

Datum  
2012-11-20

Diarienummer  
NHO-2012-0188.31

Nämnden för hälsa och omsorg

## **Avtalsuppföljning vid HSO VISST AB, personliga ombud**

Nämnden för hälsa och omsorg föreslås besluta

**att** med beaktande av resultat godkänna rapporten

Kontoret för hälsa, vård och omsorg (HVK) har genomfört en planerad uppföljning av avtalet 2012-04-13 för Personliga ombud. Verksamheten drivs av HSO VISST AB.

Nedanstående områden har varit fokusområden i den nu genomförda uppföljningen. Kontoret har följt upp hur utföraren uppfyller gällande avtal inom dessa områden.

- Upplevelsekriterier och inflytande för den enskilde
- Verksamhet och organisation
- Samverkan
- Personal, bemanning, handledning och kompetensutveckling
- Avvikelser och klagomålshantering
- Dokumentation

Vid uppföljningen fick kontoret en bild av en verksamhet som bedrivs i nära dialog med den enskilde och brukaren är i centrum. De arbetar på ett medvetet och strukturerat sätt med målgruppen. Både ledning och personal har ambitionen att utveckla verksamheten genom att arbeta med de förbättringsområden de ser, både för målgruppen och för det interna arbetet.

Kontoret har inga krav på åtgärder.

Inga-Lill Björklund  
Direktör



Handläggare  
Sirpa Kramsu  
Eva Erikson  
Christina Rosendahl

Datum  
2012-11-19

Diarienummer  
NHO-2012- 0188.31

## Avtalsuppföljning vid HSO VISST AB, personliga ombud

### Beskrivning av den uppföljda verksamheten

Utförare och enhet	HSO VISST AB, Personliga ombud
Adress	Kungsgatan 64
Verksamhetsledare	Lars Persson
Tfn och mejladress	018-56 09 15 personligt.ombud@hsovisst.se
Uppföljning utförd av	Sirpa Kramsu, Eva Erikson och Christina Rosendahl - uppdragsstrateger
Vid uppföljningen medverkade från utföraren	Verksamhetsledare och tre personliga ombud
Totalt antal kunder	Ca 65
Typ av verksamhet	Personliga ombud
Avtalstid	2009-10-01 — 2012-09-30 (förlängning till 2014-09-31)
Datum för uppföljning	2012-04-13

Verksamheten personliga ombud drivs av HSO VISST AB sedan 2009, efter vunnit upphandling enligt lagen om offentlig upphandling 10 kap 2 §. Verksamheten ska säkerställa att minst 55-60 aktuella klienter samtidigt erbjuds stöd.

Verksamheten Personliga ombud bidrar till att personer med psykisk funktionsnedsättning får sina rättigheter till vård, stöd och service tillgodosedda. Det personliga ombudet får sitt uppdrag från enskilda personer med psykisk funktionsnedsättning. Personliga ombud kan hjälpa till i den enskildes samtliga myndighetskontakter. Det kan till exempel vara kontakter med hälso- och sjukvården, socialtjänsten, Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen.

De personliga ombuden ska vara en tillgång för dem med psykisk funktionsnedsättning. De ska inte arbeta för myndighetspersoner eller andra personalgrupper. Personligt ombud har en självständig ställning i förhållande till berörda myndigheter och arbetar inte med myndighetsutövning.

## **1. Sammanfattning**

Kontoret för hälsa, vård och omsorg (HVK) har genomfört en planerad uppföljning av avtalet för Personliga ombud. Verksamheten drivs av HSO VISST AB.

### **1.1. Kontorets kommentarer efter genomförd uppföljning**

Nedanstående områden har varit fokusområden i den nu genomförda uppföljningen. Kontoret har följt upp hur utföraren uppfyller gällande avtal inom dessa områden.

#### **Upplevelsekriterier och inflytande för den enskilde**

Nämnden har antagit upplevelsekriterierna trygghet, oberoende, respektfullt bemötande, delaktighet och inflytande. Upplevelsekriterierna ska genomsyra all verksamhet som bedrivs på uppdrag av nämnden.

Nämndens upplevelsekriterier förefaller vara förankrade i verksamheten. Förutom dessa följer verksamheten HSO:s värdegrund

#### **Verksamhet och organisation**

Enligt gällande avtal ska verksamheten vara den enskilde behjälplig i hela dennes livssituation samt tillämpa en stödjande och samordnande roll och medverka till att klientens väsentliga svårigheter motverkas eller minskas. Den enskilde ska ges största möjliga inflytande samt ges stöd till att upprätthålla och skapa relationer som främjar social gemenskap och meningsfull fritid.

Med stöd av vad som framkommit vid intervjuerna bedömer kontoret att verksamheten i den här delen, uppfyller kraven i avtalet. Verksamheten arbetar på ett medvetet och strukturerat sätt med målgruppen. Både ledning och personal har ambitionen att utveckla verksamheten genom att arbeta med de förbättringsområden de ser, både för målgruppen och för det interna arbetet.

#### **Samverkan**

Enligt gällande avtal ska verksamheten samverka med närstående och andra för den enskilde viktiga personer och det ska ske utifrån den enskildes önskemål. Verksamheten ska bedrivas i samverkan med kommunen och aktuell psykiatriklirik, försäkringskassan, arbetsmarknadsmyndighet, intresseorganisationer och institutioner där så är lämpligt.

Med stöd av vad som framkommit vid intervjuerna bedömer kontoret att verksamheten i den här delen, uppfyller kraven i avtalet. Verksamheten har ambitionen att samverka med alla viktiga kontakter för den enskilde samt med intresseorganisationer, myndigheter och landstinget. Samverkan fungerar till stor del och de svårigheter som beskrivs ligger utanför verksamhetens möjlighet att påverka.

**Personal, bemanning, handledning och kompetensutveckling**

Verksamheten ska enligt gällande avtal ha kompetent arbetsledning, personalbemanning för att säkerställa stöd till 55-60 aktuella klienter samtidigt, personalen ska ha kompetens om erfarenhet inom området, kompetensutveckling och handledning till personalen, vid behov – inhämta kunskap om andra kulturer och religioner, ingående kunskaper om stöd-, vård- och serviceutbudet för personer med psykisk funktionsnedsättning, känna till och följa lagstiftning kring sekretess och tystnadsplikt.

Med stöd av vad som framkommit vid intervjuerna bedömer kontoret att verksamheten i den här delen, uppfyller kraven i avtalet.

**Avvikelser och klagomålshantering**

Verksamheten ska enligt gällande avtal ha dokumenterade rutiner för synpunkts/klagomålshantering och Lex Sarah anmälan. Återkoppling på synpunkter och klagomål ska ske inom sju dagar.

Med stöd av vad som framkommit vid intervjuerna bedömer kontoret att verksamheten i den här delen, till stor del uppfyller kraven i avtalet. Kontoret anser dock att verksamheten behöver förbättra rutinerna vid dokumentation av muntliga synpunkter d.v.s. alla synpunkter ska dokumenteras.

**Dokumentation**

Dokumentation ska föras så att det blir möjligt för klienten och ombud att följa upp och utvärdera uppsatta mål.

Med stöd av vad som framkommit vid intervjuerna bedömer kontoret att verksamheten i den här delen, till stor del uppfyller kraven i avtalet. Kontoret förutsätter att verksamheten arbetar med förbättringsåtgärder gällande hantering av dokumentation samt målbeskrivning som framkom vid intervjun.

Se vidare under respektive område i rapporten.

**1.2. Krav på åtgärder**

Kontoret har inga krav på åtgärder. Både ledning och personal har ambitionen att utveckla verksamheten genom att arbeta med de förbättringsområden de ser, både för målgruppen och för det interna arbetet.

## **2. Inledning**

### **2.1. Bakgrund**

Verksamheten för Personligt ombud drivs av HSO VISST AB sedan 2009-10-01 och är upphandlad i konkurrens. Verksamheten är belägen på Kungsgatan 64.

### **2.2. Syfte och avgränsningar**

Syftet med uppföljningen var att kontrollera om utföraren uppfyller villkoren i avtalet.

### **2.3. Metod**

Uppföljningen genomfördes i form av intervjuer med verksamhetsledare och tre personliga ombud. Intervjuerna hölls separat. Granskning av dokument "Inriktning 2012 för verksamheten med personliga ombud" samt verksamhetens månadsstatistik.

### **2.4. Närvarande och genomförande**

Uppföljningen genomfördes 2012-04-13.

Närvarande från utföraren: verksamhetsledare, och tre personliga ombud. Närvarande från kontoret uppdragsstrateger Sirpa Kramsu och Eva Erikson.

### 3. Kontorets iakttagelser, kommentarer och slutsatser

#### 3.1. Upplevelsekriterier och inflytande för den enskilde

##### 3.1.1 Iakttagelser

Vid intervjutillfället med verksamhetsledaren framkommer att upplevelsekriterierna genomsyrar hela verksamheten samtidigt som de personliga ombuden kanske inte riktigt är medvetna om ledorden. Verksamheten bygger på den enskildes villkor med förtroende och respektfullhet samt att den enskilde har full insyn. Ibland behöver de personliga ombuden motivera den enskilde att nå uppsatta mål.

Nämndens värdegrund diskuteras vid möten ett par tillfällen per år för att den ska hållas levande.

Personalen berättar att de känner till upplevelsekriterierna och att värdegrunden är nödvändig i arbetet. Utöver nämndens upplevelsekriterier har de även egna värdeord – ”alltid på klientens uppdrag” samt HSO:s värdegrund som lyder,

- Alla människor är lika i värde och rättigheter. Alla människors behov är lika viktiga och måste ligga till grund för hur ett samhälle utformas.
- Rättigheterna gäller alla människor. Detta gäller oavsett ras, hudfärg, kön, språk, religion, politisk eller annan uppfattning, nationellt eller socialt ursprung, sexuell läggning, funktionsnedsättning, egendom, börd eller ställning i övrigt.
- De mänskliga rättigheterna är universella. En kränkning av en rättighet är en kränkning oavsett var i världen den sker.
- De mänskliga rättigheterna är odelbara och inbördes beroende av varandra.

##### 3.1.2 Kontorets kommentarer och slutsatser

Nämnden har antagit upplevelsekriterierna trygghet, oberoende, respektfullt bemötande, delaktighet och inflytande. Upplevelsekriterierna ska genomsyra all verksamhet som bedrivs på uppdrag av nämnden.

Nämndens upplevelsekriterier förefaller vara förankrade i verksamheten. Förutom dessa följer verksamheten HSO:s värdegrund.

#### 3.2. Verksamhet och organisation

##### 3.2.1 Iakttagelser

Vid intervjutillfället berättar verksamhetsledare att perioden efter övertagandet var en utmaning då arbetsgruppen saknade samsyn och gemensamt arbetssätt. För att komma till rätta med bristerna satsade verksamheten på handledning.

I jämförelse med för 3 år sedan har det skett en stor utveckling av arbetssättet, det har blivit mer enhetligt. De personliga ombuden arbetar numer som ett team. En del svårigheter kvarstår, kompetensutveckling har avbrutits på grund av vissa samarbetssvårigheter.

Verksamhetsledaren säger att de ”driver en verksamhet med personliga ombud och inte personligt ombud”.

Verksamheten har arbetsplatsträffar en gång i månaden. En gång i veckan träffas de personliga ombuden för att diskutera nya ärenden bedömningar/prioritering i kön samt arbetsuppgifter och fördelning.

Personalen berättar vid intervjutillfället att det finns en variation i arbetssättet dem emellan. De har ambitionen att utveckla ett gemensamt förhållningssätt för att bli mer som ett team.

Vid första kontakten med ny klient arbetar personalen relationsskapande. Den enskilde ges möjlighet att berätta fritt om sin situation. Frågor ställs för att personalen ska kunna hjälpa den enskilde på bästa sätt t.ex. vad saknas i nätverket, arbete/sysselsättning. När personalen fått en samlad bild av den enskildes behov, påbörjas stödet. Stödet anpassas utifrån den enskildes behov och personalen ger inte mer stöd än vad den enskilde behöver. En del ärenden avslutas efter bara ett par besök medan andra kan pågå flera år.

Personalen ser behovet av att utveckla arbetet med klienterna. Målgruppens problematik gör att de kan vara svåra att nå. De har referensgrupp för klientsamarbetet som träffas 3 tillfällen per år, men personalen tycker inte det är tillräckligt. De försöker locka till deltagande genom t.ex. smörgåstårter men responsen är dålig. För att öka deltagandet funderar de personliga ombuden på att anordna fokusgrupper samt utveckla gruppverksamheter av olika slag.

Verksamheten anordnar utbildning för klienterna såsom konsumentrådgivning, bank och försörjningsstöd. Utbildningen omfattar 3 tillfällen och 7-9 personer deltar. Syftet är att öka den enskildes självständighet och oberoende. Vidare har verksamheten identifierat ytterligare behov av utbildning för målgruppen och planerar för att tillgodose detta.

Verksamhetsledaren ser det som en brist att de inte har någon ledningsgrupp att vända sig till. Eftersom kommunen/socialtjänsten är huvudman för verksamheten är det också kommun socialtjänsten som bjuder in och sätter samman ledningsgruppen. Där bl.a. landstingets psykiatri, primärvården, försäkringskassan och arbetsförmedlingen ska ingå.

### **3.2.2 Kontorets kommentarer och slutsatser**

Enligt gällande avtal ska verksamheten vara den enskilde behjälplig i hela dennes livssituation samt tillämpa en stödjande och samordnande roll och medverka till att klientens väsentliga svårigheter motverkas eller minskas. Den enskilde ska ges största möjliga inflytande samt ges stöd till att upprätthålla och skapa relationer som främjar social gemenskap och meningsfull fritid.

Med stöd av vad som framkommit vid intervjuerna bedömer kontoret att verksamheten i den här delen, uppfyller kraven i avtalet. Verksamheten arbetar på ett medvetet och strukturerat sätt med målgruppen. Både ledning och personal har ambitionen att utveckla verksamheten genom att arbeta med de förbättringsområden de ser, både för målgruppen och för det interna arbetet.



Kontoret noterar att avsaknad av ledningsgrupp försvårar för verksamheten att hantera de systembrister de ser.

### **3.3. Samverkan**

#### **3.3.1 Iakttagelser**

Vid intervjutillfället uppger verksamhetsledaren att de inte samverkar med myndigheter och landsting i den utsträckning de önskar. Svårigheten i kontakten är orsaken. I samverkan med myndigheter och landsting är ibland den personliga kontakten avgörande. Bristande personalkontinuitet hos olika samarbetspartners samt att kopplingen mellan godeman, förvaltare och försörjningsstöd brister, medför merarbete för de personliga ombuden. Målgruppens svårighet att "släppa" in någon, gör att det vid behov är svårt att motivera till t.ex. att ansöka om godman.

Verksamheten samverkar till viss del med landstinget och har t.ex. haft överläggningar med psykiatrin med syftet att hitta enkla vägar in. Ofta handlar det om bemötandefrågor. Som exempel beskrivs förskrivning av intyg till försäkringskassan där bristande kontinuitet bland läkarna är försvårande.

Personalen berättar vid intervjutillfället att samverkan fungerar bäst med IFS och RSMH. De har även en väl fungerande kontakt med Stadsmissionen som de ska besöka för att informera om sin verksamhet. När det gäller samverkan med landstinget och försäkringskassan, har personalen samma uppfattning som verksamhetsledaren.

Personalen berättar vid intervjutillfället att de besöker träffpunkterna en gång per månad. De alternerar mellan Lindormen, Pepparn, Vänkretsen, 26an och Ymer.

#### **3.3.2 Kontorets kommentarer och slutsatser**

Enligt gällande avtal ska verksamheten samverka med närstående och andra för den enskilde viktiga personer och de ska ske utifrån den enskildes önskemål. Verksamheten ska bedrivas i samverkan med kommunen och aktuell psykiatriklirik, försäkringskassan, arbetsmarknadsmyndighet, intresseorganisationer och institutioner där så är lämpligt.

Med stöd av vad som framkommit vid intervjuerna bedömer kontoret att verksamheten i den här delen, uppfyller kraven i avtalet. Verksamheten har ambitionen att samverka med alla viktiga kontakter för den enskilde samt med intresseorganisationer, myndigheter och landstinget. Samverkan fungerar till stor del och de svårigheter som beskrivs ligger utanför verksamhetens möjlighet att påverka.

### **3.4. Personal, bemanning, handledning och kompetensutveckling**

#### **3.4.1 Iakttagelser**

På verksamheten finns verksamhetsledare med högskoleutbildning, stora erfarenheter av arbete med målgruppen samt lång erfarenhet av personalledning. Vidare finns arbetsledare som är utbildad förskollärare och erfarenhet inom psykiatri, vilket är hennes styrka.

Alla personliga ombud har högskoleutbildning och en samlad erfarenhet inom områdena arbetsmarknad, försäkringskassa, kriminalvård, försskola, egen erfarenhet, föreningsliv Attention, projekt VINST, brukarmedverkan, psykiatri (psykos och rehab), Samsyn psykiatri.

Verksamheten har 3,65 årsarbetare som är fördelade på fyra personliga ombud samt att de har administrativt stöd, 0,5 årsarbetare. Verksamhetsledarens huvuduppgift är att leda verksamheten men vid behov går han in som stöd. Personalen anser att bemanningen inte är tillräcklig för att kunna ta emot alla som efterfrågar stöd.

Arbetstider för de personliga ombuden är måndag till fredag. Under semesterperioden finns alltid en ersättare. De stänger aldrig igen, de svarar på telefon eller telefonsvarare. Vikarier sätts inte in vid kortare frånvaro. Verksamhetschefen uppger att de ska börja skola in ett nytt ombud för tillsvidareanställning.

Individuella kompetensutvecklingsplaner för personalen är bara delvis genomfört enligt verksamhetsledaren. Orsaken beskrivs som att "de varit svåra att få till". Behovet av kompetensutveckling för de personliga ombuden varierar beroende på tidigare erfarenhet och utbildning. Verksamheten har kontakt med NSPH (Nationell samverkan för psykisk hälsa), för utbyte av erfarenheter. NSPH har även brukarråd. Samtliga av de personliga ombuden har gått Regionförbundets utbildning i Motiverande samtal (MI) och det är ett område verksamheten vill utveckla vidare. Vilket bekräftas av de personliga ombuden.

Verksamhetsledaren uppger att Länsstyrelsen tidigare arrangerade nätverksträffar för personliga ombud i länet men de har upphört. Nätverket träffas fortfarande ungefär 1 gång i månaden och enligt verksamhetsledaren har de sällan något att återrapportera. Personalen delar inte verksamhetsledarens uppfattning utan menar att C-länsnätverket fungerar bra. Det är ca 10 personliga ombud i hela länet. Socialstyrelsen bjuds in och deltar alltid på dessa möten. Syftet med nätverket är att utveckla arbetsrollen. Alla i gruppen prioriterar inte dessa möten. Chef/arbetsledare bjuds inte in till träffarna. Till hösten ansvarar C-länsnätverket för att anordna en konferens för hela ABC-läns personliga ombud.

Verksamhetsledaren uppger att all personal får handledning men att det är svårt att få ihop teamet. Han ser det ändå som viktigt att arbeta vidare med handledning. De fortsätter med fokus på klientarbetet och ambitionen är att personliga ombud alltid ska vara två, en med huvudansvar och en medhandläggare. Verksamhetschefen kommer att leda verksamheten tydligare men inte klientarbetet. I verksamhetsledning ingår att bevaka det som överenskommit på t.ex. på planeringsdagar blir genomfört. Verksamheten planerar att ha ca fyra planeringsdagar per år och det kommer troligen att vara heldagar. Verksamhetschefen kommer att ha medarbetarsamtalen, tidigare var det arbetsledaren. Personalen berättar att de får handledning utifrån ett klient perspektiv. De anser ändå att det lett till personlig utveckling för dem som personliga ombud.

När det gäller kompetensutveckling för att bemöta nya behov hos klienter, beskriver verksamhetschefen att personliga egenskaper är viktigast och att ha kunskap om hur samhället fungerar i stora drag t.ex. kommunens organisation. "Här finns fördelar med att vara en grupp

så att vi kan dela erfarenhet och kunskap såsom kunskap om lagstiftning, bemöta människor, lyssna, förmågan att skapa relationer och kontakter med samhället”. Verksamheten har lagt ner mycket energi på att skapa ingångar men har erfarenhet av att det är svårt att hitta dessa.

Omvärdsbevakning sker på olika sätt bl.a. genom att läsa tidsskrifter samt genom den kontakt de har med/tar med samhällets olika verksamheter.

Enligt de intervjuade saknas rutiner gällande hot och våld samt drogpåverkade personer men verksamheten har påbörjat arbetet med att anpassa socialtjänstens rutiner till deras egen verksamhet. Visionen är att arbetet ska vara klart 2012-04-27 då de har planeringsdag.

Lagstiftningen kring sekretess och tystnadsplikt är känd och påskriven av både verksamhetschef och personal.

### **3.4.2 Kontorets kommentarer och slutsatser**

Verksamheten ska enligt gällande avtal ha kompetent arbetsledning, personalbemanning för att säkerställa stöd till 55-60 aktuella klienter samtidigt, personalen ska ha kompetens om erfarenhet inom området, kompetensutveckling och handledning till personalen, vid behov – inhämta kunskap om andra kulturer och religioner, ingående kunskaper om stöd-, vård- och serviceutbudet för personer med psykisk funktionsnedsättning, känna till och följa lagstiftning kring sekretess och tystnadsplikt.

Med stöd av vad som framkommit vid intervjuerna bedömer kontoret att verksamheten i den här delen, uppfyller kraven i avtalet.

## **3.5. Avvikelse och klagomålshantering**

### **3.5.1 Iakttagelser**

Enligt de intervjuade finns rutiner för synpunkter och klagomålshantering och dessa är förankrade i verksamheten. Hittills har verksamheten inte fått några klagomål. Personalen berättar att de fått en del synpunkter med dessa har inte dokumenterats. Orsaken är att personalen har svårt att avgöra vad som är viktigt.

Rutin för Lex Sarah ingår i klagomålsrutinen. Personalen uppger att de inte känner till lagändringen gällande Lex Sarah som trädde i kraft 2011. Verksamheten kommer att gå igenom detta vid nästa APT.

### **3.5.2 Kontorets kommentarer och slutsatser**

Verksamheten ska enligt gällande avtal ha dokumenterade rutiner för synpunkts/klagomålshantering och Lex Sarah anmälan. Återkoppling på synpunkter och klagomål ska ske inom sju dagar.

Med stöd av vad som framkommit vid intervjuerna bedömer kontoret att verksamheten i den här delen, till stor del uppfyller kraven i avtalet. Kontoret anser dock att verksamheten

behöver förbättra rutinerna vid dokumentation av muntliga synpunkter d.v.s. alla synpunkter ska dokumenteras.

### **3.6. Dokumentation**

#### **3.6.1. Iakttagelser**

Enligt de intervjuade dokumentaras grunduppgifter från den enskilde och därefter dokumenteras händelser i löpande text. Dokumentationssättet varierar mellan de personliga ombuden, en del skriver för hand och en del dokumenterar i datorn, sparar på hårddisken och skriver ut materialet. Det utskrivna samt det handskrivna materialet förvaras i pärmar i låst skåp. De intervjuade är överens om att hanteringen behöver ses över för att bli säkrare. En månad efter avslutad kontakt, makuleras all dokumentation.

Verksamhetschefen uppger att de behöver utveckla målbeskrivningen för att verksamheten ska kunna utvärdera om de uppfyllt uppdraget gentemot den enskilde.

#### **3.6.2. Kontorets kommentarer och slutsatser**

Dokumentation ska föras så att det blir möjligt för klienten och ombud att följa upp och utvärdera uppsatta mål.

Med stöd av vad som framkommit vid intervjuerna bedömer kontoret att verksamheten i den här delen, till stor del uppfyller kraven i avtalet. Kontoret förutsätter att verksamheten arbetar med förbättringsåtgärder gällande hantering av dokumentation samt målbeskrivning som framkom vid intervjun.

### **4. Kontorets avslutande kommentar**

Vid uppföljningen får kontoret en bild att verksamheten bedrivs i nära dialog med den enskilde och brukaren är i centrum. De arbetar på ett medvetet och strukturerat sätt med målgruppen. Både ledning och personal har ambitionen att utveckla verksamheten genom att arbeta med de förbättringsområden de ser, både för målgruppen och för det interna arbetet.

Uppsala 2012-11-19



Tomas Odin  
Avdelningschef



Sirpa Kramsu  
Uppdragsstrateg