

Handläggare
Thomas Karlsson

Datum
2014-12-18

Diarienummer
ALN-2014-0206.30

Äldrenämnden

Avtalsuppföljning vid HR Hemtjänst

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta

att med beaktande av resultatet lägga rapporten till handlingarna

Ärendet

Kontoret för hälsa, vård och omsorg (HVK), genomförde den 18 juni 2014 en avtalsuppföljning vid HR Hemtjänst. Av bifogad rapport (bilaga1) framgår resultatet av avtalsuppföljningen.

Kontoret gjorde vid avtalsuppföljningen bedömningen att utföraren hade brister och förbättringsområden inom samtliga granskade områden. Mot bakgrund av bristernas omfattning och karaktär kallade kontoret verksamhetsansvarig för HR hemtjänst till ett möte för en dialog kring påtalade brister och åtgärder av dessa. Vidare har kontoret i handlingsplan och kompletterande handlingsplaner begärt utförarens redovisning av vilka åtgärder som genomförts för att komma tillrätta med påtalade brister.

Kontoret har godkänt svaren i handlingsplan (bilaga 2) och bedömer att utföraren vidtagit tillräckliga åtgärder för att komma tillrätta med de påtalade bristerna. Kontoret avser att vid nästkommande avtalsuppföljning följa upp de åtgärder som beskrivits i handlingsplan och ser härmed detta ärende som avslutat.

Äldreförvaltningen

Roger Jo Linder
T.f. Direktör

1

Handläggare
Thomas Karlsson
Maria Lindblom

Datum
2014-07- 11

Diarienummer
ALN-2014-0206.30

HR Hemtjänst
Verksamhetsansvarig Haidar Rabi

Avtalsuppföljning vid HR Hemtjänst Uppsala kommun

Beskrivning av den uppföljda verksamheten

Utförare och enhet	HR Hemtjänst
Adress	Kungsgatan 71, 753 21 Uppsala
Enhetschef	Haidar Rabi
Telefon och mejladress	0769-45 45 74, info@hrhemtjänst.se
Uppföljning utförd av	Thomas Karlsson och Maria Lindblom
Vid uppföljningen medverkade från utföraren	Verksamhetsansvarig Haidar Rabi, samt två omvårdandspersonal
Typ av verksamhet	Hemtjänst
Totalt antal brukare	7
Avtal	Kontrakt för utförande av tjänster inom Uppsala kommuns valfrihetssystem för hemvård, dnr ALN-2011-0261
Avtalstid	2013-06-01 t.o.m. 2016-03-01
Datum för uppföljning	2014-06-18, 2014-06-24 och 2014-06-26

HR Hemtjänst har sedan juni 2013 avtal med äldre- och vårdnämnden att utföra hemtjänst i Uppsala kommun. Avtalet avser servicetjänster i form av städning, bäddning, tvätt, inköp/ärenden, social samvaro, samt aktiviteter såsom promenader och utvistelse.

1. Kontorets sammanfattande bedömning och kommentarer

Kontoret för hälsa, vård och omsorg (HVK) har genomfört en planerad avtalsuppföljning vid HR Hemtjänst den 18 juni 2014. Fokusområden vid aktuell uppföljning har varit följande:

- Värdegrundsarbete och värdighetsgarantier
- Verksamhet, organisation, bemanning och kompetens
- Beställning och genomförande av uppdrag
- Hälsöfrämjande och funktionsuppehållande förhållnings- och arbetssätt
- Informationsöverföring och dokumentation
- Ledningssystem för kvalitet

Kontorets bedömning är att HR Hemtjänst har brister och förbättringsområden inom samtliga områden som granskats. Mot bakgrund av bristernas omfattning och karaktär avser kontoret att kalla verksamhetsansvarig för HR Hemtjänst till ett möte för en dialog kring påtalade brister och åtgärder av dessa.

1.1 Krav på åtgärder

Handlingsplan för ovanstående brister ska inkomma till HVK senast **den 20 augusti 2014**, där tidsplan för åtgärder, förväntade effekter samt uppföljning av dessa finns beskrivet för respektive område. Handlingsplanen ska skrivas i den bifogade mallen.

Handlingsplanen ska skickas med e-post till halsa-var-d-omsorg@uppsala.se. Handlingen kommer diarieföras och registreras som offentlig handling.

Utföraren ansvarar för att ovan begärda redogörelse inkommer till HVK inom utsatt tid. Det åligger även utföraren att vidta omedelbar rättelse vid brister mot gällande avtal.

2. Inledning

HR Hemtjänst driver sedan juni 2013 hemvård¹ av servicekaraktär (hemtjänst) på uppdrag av Uppsala kommun. HR Hemtjänst har totalt sju kunder och drivs som enskild firma av Haidar Rabi, som tillika är verksamhetsansvarig. Förutom verksamhetsansvarig finns fyra personer anställda (s.k. timanställda) i verksamheten.

I samband med avtalsuppföljningen blev kontoret väl mottaget av verksamhetsansvarig för HR Hemtjänst. Vid tillfället för besöket i verksamheten lämnade verksamhetsansvarig beskedet att intervjuer med omvårdnadspersonalen inte kan genomföras. En personal uppgavs vara sjuk och en personal hade verksamhetsansvarig inte kunnat nå. Intervjuer med berörd omvårdnadspersonal bokades därför till nästkommande vecka och genomfördes i kontorets lokaler på Stationsgatan 12 i Uppsala.

¹ I Uppsala kommun används begreppet hemvård om den samordnade hemtjänsten och hemsjukvården. Hemtjänsten och hemsjukvården samverkar men har olika uppgifter.

2.1 Bakgrund

Enligt äldrenämndens uppföljningsplan² är nämndens uppföljningsarbete ett verktyg för såväl nämnden som utförarna att arbeta med ständiga förbättringar. Syftet med förbättringsarbetet är att medborgare och enskilda stöd användare upplever att erbjudna tjänster motsvarar behoven och håller en hög kvalitet i förhållande till såväl lagstiftning som den enskildes förväntningar.

2.2 Syfte och avgränsningar

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

Syftet med nämndens samlade uppföljning är att:

- Kontrollera avtalsuppfyllelse, och därmed kvaliteten i beställd verksamhet.
- Bidra till verksamhetsutveckling och kvalitetssäkring.
- Säkerställa att utveckling sker i enlighet med politiska beslut och viljeinriktningar.
- Säkerställa att den enskilde som beviljats insatser får dessa verkställda i enlighet med beslut och till förväntad kvalitet.

Resultatet av uppföljningen grundas på den information som framkommit vid samtal med de intervjuade och inlämnad statistik i tertialrapport³ samt granskning av ett urval av verksamhetens rutiner. Kontoret har inte granskat samtliga av utförarens dokumenterade rutiner i verksamhetens ledningssystem för kvalitet och övriga dokument. Kontorets bedömning utgår således från den information som lämnats vid intervjutillfället och som återfinns i granskade dokument.

Kontoret har fokuserat på valda ska-krav men förutsätter att verksamheten följer samtliga krav i avtalet.

2.3 Metod

Uppföljningen genomfördes i form av intervjuer med verksamhetsansvarig (2014-06-18) och omvårdnadspersonal (2014-06-24 och 2014-06-26). Intervjuerna hölls separat med respektive person. Dokumentstudier av följande rutiner: checklista vid introduktion, synpunkts- och klagomålshantering, ny klient, första mötet, säkerställa att återkopplingsmötet blir optimalt och säkerställa att driftledare skriver ut dagboksblad optimalt, har genomförts. Granskning av socialdokumentation har ej genomförts i samband med denna uppföljning.

² Uppsala kommun – Äldrenämnden, Uppföljningsplan 2013-2014, fastställd 2013-10-02

³ Tertialuppföljning för HR Hemtjänst avseende perioden januari – april 2014

3. Kontorets iakttagelser, kommentarer och slutsatser

Under respektive rubrik följer en beskrivning av vad som framkommit om verksamheten under intervjuerna, kopplat till förfrågningsunderlagets⁴ ska-krav samt bedömning om ställda krav är uppfyllda eller inte.

3.1 Värdegrund och värdighetsgarantier

Äldrenämnden har antagit en värdegrund som samtliga verksamheter inom nämndens ansvarsområde ska säkerställa en systematisk tillämpning av. Inom ramen för värdegrunden har nämnden antagit sex värdeord som ska prägla verksamheterna. Dessa är *trygghet, inflytande, tillgänglighet, oberoende, respekt och bemötande (TITORB)*.

I maj 2012 beslutade äldrenämnden om lokala värdighetsgarantier som ska gälla inom kommunens äldreomsorg med start 1 februari 2013. Utöver de kvalitetskrav som ställs på alla utförare lyfter de lokala värdighetsgarantierna fram några områden som särskilt ska följas upp. Inom hemvården ska den enskilde: *veta vilken personal som ska utföra tjänsterna i hemmet, bli kontaktad i förväg om någon annan än den som förväntas ska komma, bli kontaktad om personalen blir försenad, påverka tidpunkten för promenad eller annan utevistelse, om sådan ingår i hemtjänsten, få inskrivet i genomförandeplanen hur och när utevistelsen sker, få en årlig läkemedelsgenomgång (om hemvården hjälper den enskilde med läkemedel).*

3.1.1 Iakttagelser

Vid intervjun med verksamhetsansvarig framkom att denne inte har kännedom om nämndens värdegrund. Vid intervjuerna med omvårdnadspersonalen framkom olika svar. En av de intervjuade kände inte till värdegrunden, medan den andra hade hört talas om den hos en annan arbetsgivare.

På frågan om de lokala värdegarantierna var kända i verksamheten och hur de arbetar med dem framkom också att ingen av de intervjuade hade kännedom om dessa. Kontoret noterade dock att en affisch med information om de lokala värdighetsgarantierna, fanns uppsatt på en anslagstavla i verksamhetens kontor.

3.1.2 Kontorets kommentarer

Kontoret bedömer att det föreligger brister i förhållande till gällande avtal inom området.

Kontoret bedömer att HR Hemtjänst inte på ett aktivt och medvetet sätt arbetar med äldrenämndens värdegrund, TITORB. Det finns inte heller former för att fortlöpande säkerställa implementering av värdeorden i det praktiska arbetet. De lokala värdighetsgarantierna som äldrenämnden infört är inte heller kända. Kontoret bedömer att verksamheten behöver säkerställa att samtliga berörda (kunder, närstående, personal), informeras om innebörden av äldrenämndens värdegrund och de lokala värdighetsgarantierna. Verksamhetsansvarig är ansvarig för att implementering genomförs.

⁴ Förfrågningsunderlag för godkännande av utförare i Uppsala kommuns valfrihetssystem inom hemvård – Service - 2014

Kontoret begär att verksamheten i en handlingsplan beskriver vilka åtgärder som kommer att vidtas för att avhjälpa ovan nämnda brister, samt hur och när implementering och uppföljning av dessa åtgärder kommer ske.

3.2 Verksamhet, organisation, bemanning och kompetens

Av förfrågningsunderlaget framgår att:

- Utföraren ska ge introduktion om ledningssystem, verksamhetsmål, förfrågningsunderlag och uppdrag till nyanställd personal
- Utföraren ska vid rekrytering av personal begära utdrag ur belastningsregistret
- Utföraren ska tillse att bemanning organiseras så att personalkontinuitet för den enskilde och dess anhöriga uppnås i största möjliga mån
- Utföraren ska ha den personalbemanning som säkerställer den kvalitet som framgår av verksamhetens ledningssystem
- Utföraren ska tillse att all personal undertecknar dokument om tystnadsplikt
- För varje chef ska utföraren ha en namngiven ersättare vid frånvaro

3.2.1 Iakttagelser

Vid intervjun med verksamhetsansvarig framkom att HR Hemtjänst varit utan kontor i tre till fyra månader innan man flyttat till det nya kontoret på Kungsgatan 71 i Uppsala. Under denna tid har verksamhetsansvariges privata bostad fungerat som kontor. Vidare berättade verksamhetsansvarig att fyra personer tjänstgör i verksamheten, förutom honom själv. Samtlig omvårdnadspersonal hade enligt verksamhetsansvarig s.k. timanställning.

Den omvårdnadspersonal som tjänstgjorde flest timmar arbetar motsvarande 65 % av heltidsmättet. Vid intervjuerna med omvårdnadspersonalen framgick att de båda arbetar tre till fyra timmar i veckan, eller mindre. Enligt uppgift från verksamhetsansvarig var personalomsättningen mycket låg. En av omvårdnadspersonalen uppgavs inom kort sluta sin anställning på HR Hemtjänst, för att börja studera. En ersättare för denne fanns redan utsedd.

Verksamhetsansvarig beskrev att omvårdnadspersonal rekryteras via arbetsförmedlingen eller genom personliga kontakter. Den person som efter en intervju bedömdes vara en lämplig blev därefter erbjuden arbete på HR Hemtjänst. Ett krav som ställdes för att en sökande ska bli aktuell för anställning var att denne hade tidigare erfarenhet av att arbeta i hemtjänsten.

På frågan om verksamhetsansvarig systematiskt begärt utdrag ur belastningsregistret vid anställningar, framkom att han var medveten om kravet, men att han hittills inte hade gjort det. Verksamhetsansvarig framförde dock att referenser tas på den sökande. Ytterligare framfördes att verksamhetsansvarig som en del i introduktionen, följer med nyanställd personal vid dennes första besök hos en kund.

Vidare beskrev verksamhetsansvarig att en checklista finns för introduktion av nyanställd personal. Checklistan uppgavs bland annat innehålla information om hantering av tvätt, sopor och andra praktiska göromål rörande kundernas insatser. Vid intervjuerna med omvårdnadspersonalen framkom att ingen av dem genomgått vad de uppfattat som introduktion i verksamheten. En av den intervjuade personalen bekräftar dock att

verksamhetsansvarig följt med till kund vid hennes första besök hos kunden. Ingen av omvårdnadspersonalen hade kännedom om checklista eller motsvarande för introduktion av nyanställd personal. Ytterligare framgick av samtalen med omvårdnadspersonalen att de inte undertecknat dokument angående tystnadsplikt.

Verksamhetsansvarig framförde som ett förbättringsområde, att HR Hemtjänst kan bli bättre när det gäller miljöarbetet, eftersom verksamheten inte har tillgång till miljöbil. Omvårdnadspersonalen uppgavs resa först och främst med buss eller cykel. Vid intervjuerna med omvårdnadspersonalen framkom att de var mycket nöjda med verksamhetsansvarig, "han är mån om de anställda och kunderna". En av omvårdnadspersonalen uttalade önskemål om att personal och verksamhetsansvarig har gemensamma möten, för att diskutera frågor som uppstår i arbetet.

På frågan om det fanns någon anhörganställning i verksamheten uppfattade kontoret vid intervjun med verksamhetsansvarig att så var fallet. Verksamhetsansvarig har dock vid senare tillfälle kontaktat kontoret för att förklara att det ej förelåg. Verksamhetsansvarig har i det samtalet framfört att han är införstådd med att det inte är tillåtet med anhörganställning. Verksamhetsansvarig framförde att det inte kommer förekomma anhörganställningar på HR Hemtjänst framgent.

Vid intervjuerna ställdes frågan till samtliga vad de var stolta över, respektive vad som de upplevde skulle behöva förbättras i verksamheten. Verksamhetsansvarig framförde att personkontinuiteten för kunderna var en framgångsfaktor som han var stolt över. Kunderna uppgavs nästan uteslutande få besök av samma personal, vilket verksamhetsansvarig och kunder anser vara mycket positivt.

Vid samtliga intervjuer framgick att det inte genomförts några medarbetarsamtal. Det hade inte heller tagits fram några kompetensutvecklingsplaner för personalen. Verksamhetsansvarig berättade dock att han haft lönesamtal med en omvårdnadspersonal. Det framgick även av intervjuerna med omvårdnadspersonalen att de hittills inte haft möjlighet att gå någon kurs eller utbildning inom området.

Verksamhetsansvarig berättade att han har lång erfarenhet av arbete på olika behandlingshem för såväl ungdomar som vuxna personer. Verksamhetsansvarig uppgav också att han parallellt med att driva HR Hemtjänst arbetar natt på ett behandlingshem för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i Uppsala kommun. Enligt uppgift av verksamhetsansvarig tjänstgör han cirka 67 % på behandlingshemmet. Namngiven ersättare för verksamhetsansvarig när denne är frånvarande uppgavs inte finnas, vilket även bekräftades vid intervjuerna med omvårdnadspersonalen.

Av intervjuerna med omvårdnadspersonalen framgick att en av dem var utbildad undersköterska. De hade båda flerårig erfarenhet av liknande arbeten. Vid intervjuerna framkom att båda hade sina huvudsakliga anställningar hos andra arbetsgivare, verksamma inom äldreomsorg respektive personlig assistans.

3.2.2 Kontorets kommentarer

Kontoret bedömer att det föreligger brister i förhållande till gällande avtal inom området.

Kontoret bedömer att introduktion till nyanställda brister, exempelvis gällande introduktion till ledningssystem och förfrågningsunderlag. Vidare uppfyller inte HR Hemtjänst krav i avtal om utdrag ur belastningsregister vid nyanställning, samt att omvårdnadspersonalen inte informerats och undertecknat dokument gällande tystnadsplikt.

Kontoret ställer sig frågande till verksamhetsansvariges bissyssla om och hur det kan påverka kvaliteten i verksamheten. Det finns inte heller någon namngiven ersättare för verksamhetsansvarig vid dennes frånvaro.

Kontoret begär att verksamheten i en handlingsplan beskriver vilka åtgärder som kommer att vidtas för att avhjälpa ovan nämnda brister, samt hur och när implementering och uppföljning av dessa åtgärder kommer ske.

3.3 Beställning och genomförande av uppdrag

Av förfrågningsunderlaget framgår att:

- Utförare ska ha rutin för och samverka med den enskilde, anhöriga, andra vårdgivare/utförare, organisationer/huvudmän och den ideella sektorn
- Utförare ska garantera att varje brukare har en kontaktman/kontaktperson hos utföraren och att den enskilde har möjlighet att byta kontaktperson
- Utföraren ska kontakta biståndshandläggare om behovet ökar eller minskar hos den enskilde
- Utförare av servicetjänster ska rapportera och informera biståndshandläggare när den enskilde får behov av personlig omsorg/omvårdnad
- Utförare ska tillgodose oförutsedda utökade behov omgående och meddela biståndshandläggare närmast följande vardag om de utökade behoven

3.3.1 Iakttagelser

Verksamhetsansvarig berättade att han är den enda personen i verksamheten som tar emot nya ärenden och beställningar från biståndshandläggarna. Verksamhetsansvarig ansvarade också för att berörd omvårdnadspersonal får relevant information om kunden och att beställningen verkställs.

Verksamhetsansvarig uppgavs ha all kontakt med biståndshandläggare exempelvis för att informera om en kunds förändrade behov. Verksamhetsansvarig ansåg dock att det blivit besvärligare att få tag på berörd biståndshandläggare efter myndighetens omorganisation för drygt ett år sedan. Rutin för samverkan med biståndshandläggare uppgavs inte finnas.

Vid intervjuerna med omvårdnadspersonalen bekräftades att de inte hade några kontakter med biståndshandläggarna utan att det hanterades av verksamhetsansvarig. De kände inte heller till om det fanns någon rutin för hur de ska agera vid förändrade behov hos en kund. En av personalen uttryckte att hon vid behov troligtvis skulle kontakta biståndshandläggare för att informera denne om kundens förändrade behov.

Verksamhetsansvarig beskrev en upplevelse av att några av kunderna, som varit behov av ytterligare insatser eller mer tid blivit "skrämda" av informationen om den eventuella ökade avgiften. Verksamhetsansvarig ansåg därför att informationen om avgifter för hemtjänsten behöver förbättra från myndighetens sida.

I samtliga intervjuer framkom att verksamhetsansvarig i praktiken är kontaktman för samtliga kunder. En lokal rutin "Första mötet" finns innehållande kontaktmannens uppgifter, men dessa var ej kända av omvårdnadspersonalen.

3.3.2 Kontorets kommentar

Kontoret bedömer att det föreligger brister i förhållande till gällande avtal inom området.

Kontoret bedömer att verksamheten saknar rutiner för intern och extern samverkan, exempelvis för samverkan med biståndshandläggare, samt hur omvårdnadspersonalen ska agera vid förändrade behov hos den enskilde. Vidare bedömer kontoret att verksamheten inte uppfyller krav avseende samverkan i 4 kap. 5 § i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9).

Kontoret begär att verksamheten i en handlingsplan beskriver vilka åtgärder som kommer att vidtas för att avhjälpa ovan nämnda brister, samt hur och när implementering och uppföljning av dessa åtgärder kommer ske.

3.4. Hälsöfrämjande och funktionsuppehållande förhållnings- och arbetssätt

Av förfrågningsunderlaget framgår att:

- All personal ska ha ett rehabiliterande och funktionsuppehållande förhållnings- och arbetssätt
- Utföraren ska vid behov guida den enskilde till aktiviteter och kontakter i den enskildes närområde som främjar hälsa och välbefinnande
- Utförare ska ha rutin för och samverka med den enskilde, anhöriga, andra vårdgivare/utförare, organisationer/huvudmän och den ideella sektorn
- Utföraren ska ha kännedom om ideella sektorns och öppna insatsers möjligheter till anhörigstöd och informera anhöriga om dessa

3.4.1 Iakttagelser

Vid samtliga intervjuer framkom att man inte har kännedom om krav i avtal avseende funktionsuppehållande arbetssätt. Ingen av de intervjuade kan beskriva att det förekommer något medvetet eller aktivt arbete inom området. Av intervjuerna med omvårdnadspersonalen framkom att de inte minns om de har pratat om funktionsuppehållande arbetssätt med verksamhetsansvarig. Omvårdnadspersonalen framförde dock att när de samtalar med en kund som "är ensam", försöker de ge förslag på olika aktiviteter och social samvaro. Vidare framkom i intervjuerna med omvårdnadspersonalen att de inte har kännedom om verksamheten samarbetar med några ideella organisationer. Verksamhetsansvarig berättade att han känner till att det finns olika träffpunkter i kommunen. Vidare berättade verksamhetsansvarig om ett exempel när en kund fått hjälp med att besöka moskén.

3.4.2 Kontorets kommentar

Kontoret bedömer att det föreligger brister i förhållande till gällande avtal inom området.

Kontoret bedömer att det saknas rutiner för samverkan, exempelvis med anhöriga eller den ideella sektorn. Vidare uppfyller inte HR Hemtjänst ska-krav gällande kunskap och kännedom om funktionsuppehållande förhållnings- och arbetssätt.

Kontoret begär att verksamheten i en handlingsplan beskriver vilka åtgärder som kommer att vidtas för att avhjälpa ovan nämnda brister, samt hur och när implementering och uppföljning av dessa åtgärder kommer ske.

3.5 Informationsöverföring- och dokumentation

Av förfrågningsunderlaget framgår att:

- Utföraren ska hantera information på ett sådant sätt att sekretess garanteras
- Utförare ska upprätta och datera en genomförandeplan tillsammans med den enskilde/dess företrädare
- Genomförandeplanen ska utformas utifrån den enskildes behov och beskriva när och hur insatserna ska utföras samt hur angivna mål/delmål uppnås
- Genomförandeplanen ska följas upp regelbundet/ärligen, eller vid förändrade behov
- Utförare ska i löpande anteckningar/journal dokumentera upprättande- samt uppföljningsdatum av genomförandeplan
- Utförare ska i löpande anteckningar/journal dokumentera hur arbetet tillsammans med den enskilde utförs för att uppnå mål/delmål samt hur den enskilde varit delaktig i utförandet av insatser
- Vid samtycke från den enskilde ska anhöriga erbjudas möjlighet att samverka vid planering av vård och omsorg i det dagliga arbetet

3.5.1 Iakttagelser

Av intervjun med verksamhetsansvarig framkom att han själv eller "samordnaren" är de personer i verksamheten, som dokumenterar enligt SoL⁵. Verksamhetsansvarig berättade att omvårdnadspersonalen ringer eller sänder SMS⁶ till verksamhetsansvarig eller samordnaren, som skriver in informationen i Siebel⁷. Vid intervjuerna med omvårdnadspersonalen bekräftades förfarandet angående rapportering och dokumentation av händelser. Samordnaren sades tjänstgöra en till tre gånger i veckan, för att sköta den sociala dokumentationen, men även för utföra en del kundbesök. Vid intervjun med den omvårdnadspersonal som också är samordnare framkom, att hon har flera års erfarenhet av social dokumentation. Samordnaren berättade att hon ibland kan uppleva att informationen hon får från omvårdnadspersonalen är otillräcklig. Samordnaren uppgav exempelvis att det ofta saknas information om resultat av en åtgärd, samt hur den enskilde upplevt insatsen. Ytterligare uppgavs att övrig omvårdnadspersonal inte har möjlighet att dokumentera eller att ta del av informationen om kunderna, eftersom de aldrig kommer till kontoret. Enligt verksamhetsansvarig fungerade

⁵ Socialtjänstlagen (2001:453), SoL

⁶ Short Message Service, SMS är en tjänst för korta textmeddelanden som sänds mellan mobiltelefoner eller från dator till mobiltelefon.

⁷ Siebel är ett system där utförare dokumenterar och journalför sina kunder/brukare

arbetssättet bra. Omvårdnadspersonalen uppgavs börja och sluta sina arbetspass hos kunderna och behöver därför inte åka till kontoret för att dokumentera en händelse.

Vid en av intervjuerna med omvårdnadspersonalen framfördes önskemål om att ha så kallade arbetsplatsmöten för att tillsammans i arbetsgruppen diskutera såväl kunder som andra frågor.

Av intervjuerna framgick att samtliga kunder har en upprättad genomförandeplan. Dock framkom vid intervjuerna med omvårdnadspersonalen att det, i ett ärende, nästan tagit ett år innan återkoppling gjorts till biståndshandläggare. Verksamhetsansvarig upprättar enligt uppgift, genomförandeplanen på egen hand och kontrollerar den därefter med kunden, som godkänner planen. Genomförandeplanen utgår från kundens biståndsbeslut och sägs innehålla såväl mål som delmål. Uppföljning av genomförandeplanerna genomfördes vid behov. Någon uppföljning hade inte, enligt uppgift från intervjuerna med omvårdnadspersonalen, genomförts.

Samtliga intervjuade såg det som en viktig del av arbetet att ha bra kontakt med kunderna och dess anhöriga. Den intervjuade omvårdnadspersonalen uppgav att de inte har någon kontakt med kundernas anhöriga utan att detta som regel hanteras av verksamhetsansvarig. Av samtalet med verksamhetsansvarig framkom att kontakter med anhöriga fungerar bra. Verksamhetsansvarig påtalade att de alltid måste beakta kundens önskemål. Alla kunder uppgavs inte vilja att deras anhöriga ska vara involverade, utan att det måste vara kunden som avgör detta.

3.5.2 Kontorets kommentar

Kontoret bedömer att det föreligger brister i förhållande till gällande avtal inom området.

Kontoret bedömer att HR Hemtjänst genom rapportering via sms, inte hanterar information om kunderna på ett sådant sätt att sekretess kan garanteras. Kontoret förutsätter att verksamheten omgående initierar åtgärder för att säkerställa sekretess vid informationsöverföring.

Vidare bedömer kontoret att HR Hemtjänst inte uppfyller ska-krav i avtal när genomförandeplaner inte upprättas tillsammans med den enskilde eller dess företrädare.

Ytterligare konstateras att rutiner som tydliggör samarbetet internt vad gäller den enskildes behov av insatser saknas, exempelvis gällande överföring av information. Det saknas även rutiner avseende dokumentation i genomförandet. Kontoret bedömer att verksamheten inte uppfyller kraven vad gäller den sociala dokumentationens kvalitet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:5). Genomförandet av beslutade insatser ska dokumenteras fortlöpande. Ett syfte med detta är att få en aktuell bild av den enskildes situation och hur situationen utvecklas för denne. För att den som dokumenterar i verksamheten ska kunna fullgöra sin uppgift krävs att informationen är tillräcklig, väsentlig och ändamålsenlig.

Kontoret begär att verksamheten i en handlingsplan beskriver vilka åtgärder som kommer att vidtas för att avhjälpa ovan nämnda brister, samt hur och när implementering och uppföljning av dessa åtgärder kommer ske.

3.6 Ledningssystem för kvalitet

Av förfrågningsunderlaget framgår att:

- Utföraren ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Utförarens ledningssystem ska innehålla processer för verksamhetens samtliga delar
- Utföraren ska identifiera, beskriva samt fastställa (dokumentera) verksamhetens processer på ett överskådligt sätt
- Utföraren ska utifrån identifierade processer beskriva samt fastställa (dokumentera) varje delprocess/aktivitet i en eller flera rutiner
- Utföraren ska i rutinen beskriva hur aktiviteten utförs och hur ansvaret är fördelat
- Utföraren ska ha rutin för det systematiska förbättringsarbetet för att säkra verksamhetens kvalitet
- Utförare ska ha rutin som beskriver hur rapporter, synpunkter och klagomål tas emot, utreds, åtgärdas, sammanställs och analyseras
- Utförare ska ha rutin och tillse att medborgare, brukare, anhöriga och personal ges möjlighet att lämna synpunkter och klagomål både skriftligt och muntligt
- Utförare ska ha rutin som beskriver hur avvikelser tas emot, utreds, åtgärdas, sammanställs och analyseras
- Utföraren ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd samt upprätta rutiner kring utbildning, rapportering och anmälan enligt Lex Sarah

3.6.1 Iakttagelser

Vid kontorets besök noterades att HR Hemtjänst har en pärm med rutiner som gäller för verksamheten. Vid intervjuerna med omvårdnadspersonalen framkom att en av dem kände till det fanns en pärm på kontoret med rutiner för verksamheten. Innehållet i pärmen var dock inte känt av någon av omvårdnadspersonalen. Verksamhetsansvarig berättade att rutinerna även fanns digitalt i dator. Dessa skickades efter förfrågan till kontoret för påseende (bl.a. "checklista vid introduktion", "synpunkts- och klagomålshantering", "ny klient", "första mötet", "säkerställa att återkopplingsmötet blir optimalt" och "säkerställa att driftledare skriver ut dagboksblad optimalt").

Vid kontorets besök uppvisade verksamhetsansvarig en lokal rutin för hantering av synpunkter och klagomål i verksamheten. Verksamhetsansvarig berättade om vikten av att snabbt ta hand om eventuella klagomål. Vidare framfördes att såväl kunder som ny personal informeras om hanteringen av klagomål så att de vet hur de ska agera. Blanketten för synpunkter och klagomål uppgavs också att lämnas till kunderna. Vid intervjuerna med omvårdnadspersonalen framgick att de inte hade kännedom om ovan nämnda rutin eller om det finns en blankett för ändamålet. Vidare berättade omvårdnadspersonalen att de i händelse av att en kund framför synpunkter eller klagomål på verksamheten, skulle hänvisa denne till verksamhetsansvarig.

Omvårdnadspersonalen kände inte heller till huruvida det fanns en rutin för avvikelser exempelvis vid utebliven insats. Vidare berättade berörd omvårdnadspersonal om en händelse, när en av personalen blivit sjuk och därför ställt in besöket hos en kund. Personalen hade vid tillfället ringt kunden och informerat denne om frånvaron. Några ytterligare åtgärder hade inte vidtagits utan kunden blev enligt uppgift utan serviceinsatsen. Det hade inte gjorts någon överenskommelse med kunden om när insatsen istället skulle utföras.

Lex Sarah som begrepp föreföll vara känt av omvårdnadspersonalen. Information om lex Sarah och personalens rapporteringsskyldighet uppgavs däremot inte ha givits. Av den senaste tertialuppföljningen framgår att inga klagomål eller lex Sarah har rapporterats i verksamheten under januari till april 2014.

3.6.2 Kontorets kommentar

Kontoret bedömer att det föreligger brister i förhållande till gällande avtal inom området.

Kontoret bedömer att HR Hemtjänst inte uppfyller ska-krav i avtal eller krav enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) avseende ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Rutin för avvikelser saknas exempelvis. Vidare behöver verksamheten implementera rutiner gällande synpunkter och klagomål. Ytterligare saknas rutiner för lex Sarah och implementering av dessa.

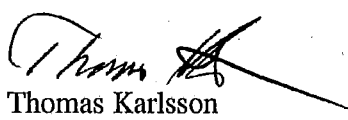
Efter kontorets granskning av de rutiner som verksamhetsansvarig sänt, bedöms att innehållet i vissa rutiner inte är relevant för verksamheten, t ex nämns titlar och företagsnamn, som ej är aktuella i befintlig verksamhet.

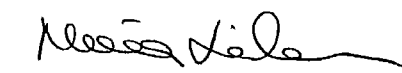
Kontoret begär att verksamheten i en handlingsplan beskriver vilka åtgärder som kommer att vidtas för att avhjälpa ovan nämnda brister, samt hur och när implementering och uppföljning av dessa åtgärder kommer ske.

4. Kontorets avslutande kommentar

Kontorets bedömning är att HR Hemtjänst har flertal brister i förhållande till krav i avtal inom samtliga uppföljda områden. Kontoret begär i handlingsplan en beskrivning av åtgärder för att avhjälpa dessa och förutsätter att verksamheten omgående initierar ett arbete kring detta. Mot bakgrund av bristernas omfattning och karaktär avser kontoret att kalla verksamhetsansvarig för HR Hemtjänst till ett möte för en dialog kring påtalade brister och åtgärder av dessa. Mötet planeras att äga rum hållas den **4 september 2014**.

Kontoret för hälsa, vård och omsorg


Thomas Karlsson
Uppdragsstrateg
Avdelningen för avtal och uppföljning


Maria Lindblom
Uppdragsstrateg

Handläggare
Thomas Karlsson

Datum
2014-11-18

Diarienummer
ALN-2014-0206.30

Kompletterande handlingsplan (2) utifrån konstaterade brister gentemot avtal med ÄLN

Uppföljningsobjekt: HR Hemtjänst
Verksamhetsansvarig: Haidar Rabi
Handlingsplan HVK tillhanda senast: 2014-11-03

Komplettering begärs till inkommen *handlingsplan*¹

Av kontorets rapport² från avtalsuppföljningen och vid ett möte mellan kontoret för vård och hälsa (HVK) och verksamhetsansvarig för HR Hemtjänst den 4 september 2014 framkom att HR Hemtjänst inte identifierat, beskrivit och fastställt de processer och rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Vid kontorets granskning av handlingsplan och kompletterande handlingsplan, samt de rutiner utföraren bifogat framkommer att flera brister kvarstår. Kontoret begär därför ytterligare kompletteringar i ärendet avseende område **3.3, 3.4, 3.5 och 3.6**.

Av förfrågningsunderlaget³ framgår vilka rutiner som ska finnas i verksamheten. Kontoret har fokuserat på ett antal rutiner men förutsätter, att verksamheten upprättar de rutiner som behövs utifrån den verksamhet som bedrivs.

Kompletterande svar ska skrivas i bifogad mall. I kolumn – *Ev. krav på ytterligare åtgärder/kommentarer* framgår de frågor som HVK begär svar på. Svar skrivs i kolumn markerad med **rött** under varje område. Utföraren ska kortfattat beskriva hur konstaterade brister ska åtgärdas, ansvarig tidplan samt uppföljning av respektive åtgärd/aktivitet.

Det ska tydligt framgå när en aktivitet påbörjas och när den avslutas. Det ska även framgå när och hur aktiviteten ska följas upp.

Om utföraren vill hänvisa till bilaga ska det tydligt framgå i handlingsplanen till vilken bilaga, eller sidhänvisning i bilaga. De grå fälten i mallen fylls i av HVK. Åtgärder som vidtas ska fokusera på förändring i verksamheten för att godkännas av HVK.

Utföraren ska vid begäran presentera innehållet i handlingsplanen för HVK, Svartbäcksgatan 44. Handlingsplanen ska skickas i Word format med e-post till halsa-var-d-omsorg@ uppsala.se. Ange det diarienummer som finns på uppföljningsrapporten i mejlet. Handlingsplanen kommer att diarieföras och registreras som offentlig handling.

¹ Kompletterande handlingsplan inkom till Uppsala kommun 2014-10-01

² Rapport avtalsuppföljning HR Hemtjänst 2012-07-11, dnr: ALN-2014-0206.30

³ Förfrågningsunderlag för godkännande av utförare i Uppsala kommuns valfrihetssystem inom hemvård – Service 2014, Uppsala kommun, Äldrenämnden

Uppföljningsobjekt: HR Hemtjänst, dnr: ALN-2014-0206.30

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
3.1 Värdegrund och värdighetsgarantier Beskrivning av åtgärder samt implementering och uppföljning av dessa gällande: -Aktivt och medvetet arbete med äldreämndens värdegrund och de lokala värdighetsgarantierna	Vi har påbörjat en utbildning för personalen med värdegrund och lokala värdighetsgarantier. Utbildningen kommer att hållas på APT möten. Utbildare och värdegrundsledaren Samira Haddadi	Haidar Rabi	APT möten och då utbildningen ingår 1 gång i månaden.	Genomgång av gamla protokoll. Protokoll kommer att skrivas där personalen är delaktiga och även närvaro lista kommer finnas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kontoret har vid mötet den 4/9 fått en mer utförlig redovisning av utförarens åtgärder, hur verksamheten arbetar med värdegrund och lokala värdighetsgarantier. Kontoret bedömer att relevanta åtgärder inom området har vidtagits.
3.2 Verksamhet, organisation, bemanning och kompetens Beskrivning av åtgärder samt implementering och uppföljning av dessa gällande: - introduktion till nyanställda -utdrag ur belastningsregister vid nyanställning -information och undertecknande av dokument gällande tystnadsplikt.	Vid introduktion använder vi oss av en checklista. Utdrag ur belastningsregister sker innan beslut om anställning skrivs. Sekretessförbindelsen skrivs vid anställning.	Haidar Rabi och Samira Haddadi	Vid anställning.	Checklistan revideras vid ändrade rutiner. Anställning är inte aktuell om personen är dömd för brott som påverkar förtroendet för förmågan att utföra uppdrag.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reviderad checklista för introduktion av personal, samt blankett för sekretessförbindelse, med tillhörande information har lämnats till kontoret. Kontoret bedömer att relevanta åtgärder inom området har vidtagits.

Område (se rapport)	Åtgärd (<i>hur</i> bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
<p>3.3 Beställning och genomförande av uppdrag Beskrivning av åtgärder samt implementering och uppföljning av dessa gällande: - rutiner för intern och extern samverkan.</p>	<p>Internt samverkar vi i personalgruppen och inom HR hemtjänst. Vi säkerställer informationsöverföring mellan arbetspass och på APT. För att arbeta utifrån ett salutogent förhållningssätt med individen i fokus samverkar vi externt med andra vård- och omsorgsgivare, med myndigheter, föreningar och organisationer.</p>	Haidar Rabi	Var sjätte månad eller vid behov.	<p>Protokoll skrivs vid APT. Kontakt med olika organisationer. Broschyrer delas ut till kunder eller ges vid intresse.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Kompletterande svar krävs.</p> <p>Det framgår av förfrågningsunderlag (sid. 23-24) att rutin för hantering av beställning och *genomförande av uppdrag ska finnas i utförarens ledningssystem. Vidare ska rutin finnas för samverkan (sid. 17).</p> <p>Av en rutin ska det framgå vad som avses, ex. <i>Rutin för hantering av lex Sarah</i>. Vidare ska rutinen beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.</p> <p>Rutinen kan innehålla svar på när, hur ofta och vem eller vilka som ska utföra den. Ytterligare kan rutinen innehålla syfte samt uppgifter om vem som är ansvarig för</p>

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
							rutinen, giltighetstid, och när uppföljning av rutinen ska ske.
3.3 Beställning och genomförande av uppdrag	<u>Åtgärd</u>	<u>Ansvarig</u>	<u>Tidplan</u>	<u>Uppföljning</u>			Kontorets kommentar: Generellt gäller för samtliga bifogade rutiner att de behöver utvecklas, för att säkra kvaliteten i verksamheten (se texten ovan vad en rutin bör innehålla). Flera av rutinerna ger ett oordnat intryck såväl till textinnehåll som ordningsföljd. Försök att på ett enkelt sätt förklara hur en uppgift ska utföras och av vem ⁴ . Tänk på ordningsföljden så att den är logisk. Beskriv hur genomförandet ska gå till, "steg för steg", så att rutinen fungerar i praktiken. Under kolumn <i>Tidplan</i> ska redovisas från när rutinen
1. Rutin för hantering av beställning från biståndshandläggare (ska bifogas).	Se bifogat dokument	Haidar Rabi	Inom 3 dagar när vi har fått beställning från biståndshandläggare	Inom 6 månader eller om insatsen har förändrats			
2. Rutin för brukares förändrade behov (ska bifogas).	Se bifogat dokument	Haidar Rabi	Så fort som möjligt	Så fort som möjligt inom tidsramen förutom vid akut avvikelse där det behövs en fortare handläggning av insatserna	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. Rutin för informationsöverföring /rapport (ska bifogas). *Rutin för genomförandeplan kan beskrivas under området 3.5 punkt 2 (ska bifogas).	Se bifogat dokument	Haidar Rabi	Så fort som möjligt	Så fort som möjligt under tidsramen med återkoppling av personal, kunden själv eller anhöriga samt övriga samarbetspartner	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

⁴ Avser person, funktion, yrkeskategori eller motsvarande exempelvis verksamhetsansvarig kontaktar biståndshandläggare...

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
							<p>gäller, när implementering⁵ är genomförd och (om det ej framgår under kolumn <i>Uppföljning</i>), när uppföljning ska genomföras.</p> <p>Likaså bör utföraren genomgående se över syftet, för respektive rutin. I de dokument som utföraren bifogat skrivs t.ex. <i>SYFTE: Lokal rutin för avvikelshantering</i>, vilket inte beskriver rutinens syfte.</p> <p>Exempelvis kan avsikten med rutinen för lex Sarah beskrivas enligt följande: <i>Syftet med rutinen lex Sarah är att missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden uppmärksammas, undanröjs, avhjälpas,</i></p>

⁵ Implementering syftar här på genomförande och förverkligande av ett beslut, en metod eller rutin i praktiken. Vilket tillvägagångssätt används för att införa nya rutiner i verksamheten? Exempelvis att verksamhetsansvarig muntligt och skriftligt informerar och utbildar personal i lex Sarah vid introduktion, vid personalmöten med datum för dessa o.s.v.

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
							<p>rapporteras och utreds, samt att åtgärder vidtas för att förhindra att liknande händelser uppkommer igen.</p> <p><u>1. Rutin för hantering av beställning från biståndshandläggare</u> Kontoret bedömer att rutinen bör utvecklas. Det bör tydliggöras vem som avses med HR Hemtjänst. Exempelvis när det skrivs <i>HR Hemtjänst godkänner...</i>, är det omvårdnadspersonal, <i>kontaktperson</i>, driftledare, verksamhetsansvarig eller någon annan som avses?</p> <p>Kontoret anser även att delar av texten i dokumentet kan användas för att upprätta nya rutiner eller mer ingående beskriva aktiviteter t.ex. avseende <i>kundbesök hos kunden</i> eller för att beskriva kontaktpersonens roll och ansvar.</p>

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
							<p>2. <u>Rutin för brukares förändrade behov</u> Kontoret bedömer att rutinen bör utvecklas. Det behöver tydliggöras vem som avses med <i>arbetsplatsen</i>, samt vem/vilken som ska kontakta biståndshandläggare när en brukares behov av insatser förändras (ökar/minskar).</p> <p>Kontoret ställer sig också frågande till de kontakter som det hänvisas till i rutinen, <i>distriktssköterska</i> eller <i>sjuusköterska på kundens vårdcentral</i> när verksamheten bedriver service?</p> <p>Kontoret upplyser även utföraren att denne ska informera biståndshandläggare när</p>

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
							<p>en brukare är i behov av omvårdnadsinsatser⁶ eller är inlagd på sjukhus.</p> <p><u>3. Rutin för informationsöverföring/rapport.</u> Kontoret bedömer att rutinen bör utvecklas.</p> <p>Verksamheten behöver identifiera förhållanden där (intern/extern) samverkan/informationsöverföring behövs för att säkra kvaliteten på de insatser som ges i verksamheten. När, hur och var sker informationsutbyte mellan personal, verksamhetschef och andra aktörer rörande brukarna? Hur säkerställer utföraren att information på ett säkert sätt når mottagaren?</p>

⁶ Förfrågningsunderlag för godkännande av utförare i Uppsala kommuns valfrihetssystem inom hemvård – Service – 2014, område 4.3.3 Förändring av brukares behov gällande service och omsorg, sid 24.

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
3.3 Beställning och genomförande av uppdrag <ol style="list-style-type: none"> 1. Rutin för hantering av beställning från biståndshandläggare (ska bifogas). 2. Rutin för brukares förändrade behov (ska bifogas). 3. Rutin för informationsöverföring /rapport (ska bifogas). 	<u>Åtgärd</u>	<u>Ansvarig</u>	<u>Tidplan</u>	<u>Uppföljning</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kontorets kommentar: Kontoret har granskat samtliga inkomna rutiner som begärts. Kontoret godkänner rutinerna under förutsättning att utföraren säkerställer att (när och hur) implementering och uppföljning av rutinerna genomförs.
3.4. Hälsofrämjande och funktionsuppehållande förhållnings- och arbetssätt Beskrivning av åtgärder samt implementering och uppföljning av dessa gällande: - rutiner för samverkan med anhöriga och ideella sektorn - kunskap och kännedom om funktionsuppehållande förhållnings- och arbetssätt.	Om den enskilde har medgivit att en närstående ska vara med som en samverkanspartner ska denne erbjudas att vara med i utformningen av stödet, om den enskilde.	Haidar Rabi	Vid första mötet och vid ev. förändringar	Kontinuitet kontakt med våra kunder och deras anhöriga.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Kompletterande svar krävs. All personal ska ha ett rehabiliterande och funktionsuppehållande förhållnings- och arbetssätt (sid. 25-26). Av en rutin ska det framgå vad som avses, ex. <i>Rutin för hantering av lex Sarah</i> . Vidare ska rutinen beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
							<p>en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.</p> <p>Rutinen kan innehålla svar på när, hur ofta och vem eller vilka som ska utföra den. Ytterligare kan rutinen innehålla syfte samt uppgifter om vem som är ansvarig för rutinen, giltighetstid, och när uppföljning av rutinen ska ske.</p>
<p>3.4. Hälsöfrämjande och funktionsuppehållande förhållnings- och arbetssätt</p> <p>1. Rutin för funktionsuppehållande förhållningssätt (ska bifogas).</p>	<p><u>Åtgärd</u></p> <p>Se bifogat dokument</p>	<p><u>Ansvarig</u></p> <p>Haidar Rabi</p>	<p><u>Tidplan</u></p> <p>Se bifogat dokument</p>	<p><u>Uppföljning</u></p> <p>Se bifogat dokument</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Kontorets kommentar:</p> <p>1. Rutin för <u>funktionsuppehållande förhållningssätt</u>. Kontoret bedömer att rutinen bör utvecklas. All personal som arbetar med enskilda brukare ska ha ett rehabiliterande och funktionsuppehållande förhållnings- och arbetssätt, som förmedlar och tillvaratar brukarnas egna resurser. Den rutin som HR Hemtjänst bifogat</p>

Område (se rapport)	Åtgärd (<i>hur</i> bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
							<p>behöver förtydligas. Det är otydligt om det är en rutin och för vad? Delar av den text som punktvis återges under rubriken <i>Rutin</i> är dock relevant för den verksamhet som ytföraren bedriver.</p> <p>Rutinen behöver bli mer distinkt och tydligt formulerad. Det bör framgå vad rutinen handlar om, vem som ansvarar för genomförande och uppföljning. Beskriv hur HR Hemtjänst säkerställer att personalen har ett sådant förhållningssätt som avses?</p> <p>Delar av texten i dokumentet kan dock användas för att upprätta nya rutiner eller aktiviteter t.ex. avseende <i>samverkan med ideella organisationer</i>, eller <i>bemötande</i>.</p> <p>Vidare återfinns i handlingen rubriker som</p>

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
							t.ex. <i>MAL</i> utan att en målbeskrivning återfinns i texten.
3.4. Hälsofrämjande och funktionsuppehållande förhållnings- och arbetssätt 1. Rutin för funktionsuppehållande förhållningssätt (ska bifogas).	Åtgärd	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kontorets kommentar: Kontoret har granskat samtliga inkomna rutiner som begärts. Kontoret godkänner rutinerna under förutsättning att utföraren säkerställer att (när och hur) implementering och uppföljning av rutinerna genomförs.
3.5 Informationsöverföring- och dokumentation Beskrivning av åtgärder samt implementering och uppföljning av dessa gällande: - hantering av information om kunderna på ett sådant sätt att sekretess kan garanteras - upprättande av genomförandeplaner - rutiner som tydliggör samarbetet internt vad gäller den enskildes behov av insatser -rutiner avseende	All personal använder sig av Siebel med egen inloggning via en dosa. Genomförandeplan uppdateras var sjätte månad eller vid ändring. Genomgång görs med personal av genomförandeplan.	Haidar Rabi	Dagligen	Information ges ut på APT. Genomgång av journal överföring.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Kompletterande svar krävs. Rutin för dokumentation i utförandet saknas, inkl. genomförandeplan, (sid. 18-19) Av en rutin ska det framgå vad som avses, ex. <i>Rutin för hantering av lex Sarah</i> . Vidare ska rutinen beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i

Område (se rapport)	Åtgärd (<i>hur</i> bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
dokumentation i genomförandet av insatser							<p>verksamheten.</p> <p>Rutinen kan innehålla svar på när, hur ofta och vem eller vilka som ska utföra den. Ytterligare kan rutinen innehålla syfte samt uppgifter om vem som är ansvarig för rutinen, giltighetstid, och när uppföljning av rutinen ska ske.</p>
<p><u>3.5 Informationsöverföring- och dokumentation</u></p> <p>1. Rutin för social dokumentation (ska bifogas).</p> <p>2. Rutin för upprättandet av genomförandeplan (ska bifogas).</p>	<p><u>Åtgärd</u></p> <p>Se bifogat dokument</p> <p>Se bifogat dokument</p>	<p><u>Ansvarig</u></p> <p>Haidar Rabi</p>	<p><u>Tidplan</u></p> <p>Se bifogat dokument</p>	<p><u>Uppföljning</u></p> <p>Se bifogat dokument</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p><u>Kontorets kommentar:</u></p> <p><u>1. Rutin för social dokumentation.</u></p> <p>Kontoret bedömer att rutinen bör utvecklas. Generellt gäller att personal behöver utbildning, tid och tydliga rutiner för att sköta dokumentationen på ett bra sätt.</p> <p>Av rutinen för social dokumentation bör det tydliggöras vem som ska dokumentera i verksamheten, t.ex. <i>kontaktperson</i>.</p>

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
							<p>Vidare ska inte enbart <i>det som avviker från genomförandeplanen</i> dokumenteras. Av 11 kap. 5 § framgår att: <i>genomförande av beslut... ska dokumenteras. Dokumentation ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse.</i> Ytterligare framgår av SOSFS 2006:5⁷ att genomförandet av ett beslut om en insats ska dokumenteras fortlöpande.</p> <p><u>2. Rutin för upprättande av genomförandeplan.</u> Kontoret godkänner rutin för upprättande av genomförandeplan under förutsättning att det tydliggörs vem som ska ringa kunden och boka ett</p>

⁷ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2006:5 (S), Dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS. Denna föreskrift och allmänna råd ersätts den 1 januari 2015 med SOSFS 2014:5 (S), Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
							hembesök, samt tillägget (punkt 16) att genomförande plan ska följas upp vid förändrade behov ⁸ .
3.5 Informationsöverföring- och dokumentation 1. Rutin för social dokumentation (ska bifogas).	<u>Åtgärd</u>	<u>Ansvarig</u>	<u>Tidplan</u>	<u>Uppföljning</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kontorets kommentar: Kontoret har granskat samtliga inkomna rutiner som begärts. Kontoret godkänner rutinerna under förutsättning att utföraren säkerställer att (när och hur) implementering och uppföljning av rutinerna genomförs.
3.6 Ledningssystem för kvalitet Beskrivning av åtgärder samt implementering och uppföljning av dessa gällande: - rutin för avvikelser - implementering av rutiner gällande synpunkter och klagomål - rutin för lex Sarah	Den som upptäcker avvikelser skriver avvikelserrapport och lämnar till ansvarig verksamhetschef eller samordnare. Samordnare vidtar ev. åtgärder, skriver ned dessa och lämnar vidare till bitr. verksamhetschef. Blanketter för klagomål	Haidar Rabi	Vid händelse och klagomål	Återkoppling sker med berört person och, om händelsen generell, även på APT. Avvikelsen sparas hos bitr. verksamhetschef. Synpunkter och klagomål är en del i det ständiga förbättringsarbetet. De klagomål och synpunkter som inkommer till HR hemtjänst ska tas emot och utredas omgående. Vi åtgärdar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Kompletterande svar krävs. Rutiner för avvikelshantering respektive lex Sarah saknas (sid.16). Av en rutin ska det framgå vad som avses, ex. <i>Rutin för hantering av lex Sarah</i> . Vidare ska rutinen

⁸ Förfrågningsunderlag för godkännande av utförare i Uppsala kommuns valfrihetssystem inom hemvård – Service – 2014, område 4.2.2 Social dokumentation, sid 19.

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
	och synpunkter finns på kontoret för kunder o närstående. Även Lex Sarah blanketter finns uppsatta ovanför en postlåda.			dem och återkopplar snarast möjligt.			<p>beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.</p> <p>Rutinen kan innehålla svar på när, hur ofta och vem eller vilka som ska utföra den. Ytterligare kan rutinen innehålla syfte samt uppgifter om vem som är ansvarig för rutinen, giltighetstid, och när uppföljning av rutinen ska ske.</p>
3.6 Ledningssystem för kvalitet 1. Rutin för avvikelshantering (ska bifogas). 2. Rutin för lex Sarah (ska bifogas).	Åtgärd Se bifogat dokument Se bifogat dokument	Ansvarig Haidar Rabi	Tidplan Vid missförhållande	Uppföljning Se bifogat dokument Se bifogat dokument	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Kontorets kommentar: Rutinerna behöver, utvecklas och förtydligas. Generellt gäller att de som omfattas av rapporterings-skyldigheten exempelvis anställda ska informeras om detta och om innebörden av lex Sarah. Informationen bör ges såväl muntligt som skriftligt. Av rutinerna bör det

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
							<p>framgå vem som ska informera de rapporteringsskyldiga, vem i verksamheten som är mottagare av rapporter och hur rapporteringen ska göras. Rutinerna bör även utvisa vem som ansvarar för att åtgärder vidtas, för att utan dröjsmål undanröja och avhjälpa missförhållandet eller risken för missförhållande m.m.</p> <p>Rutiner ska även fastställas för hur skyldigheten att anmäla allvarliga missförhållanden och risk för allvarliga missförhållanden ska fullgöras.</p> <p><u>1. Rutin för avvikelshantering.</u> Kontoret ställer sig frågande till de delar i texten som hänvisar till <i>VD, bitr. verksamhetschef, SAS</i>. Vilka är de? Vidare</p>

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
							<p>nämns bland annat klassificering 3 eller 4. Vad är det? Ytterligare framkommer att Den som upptäcker avvikelser skriver avvikelserapport SoL/risk. Hur gör personalen detta, finns en avsedd blankett och är den känd bland personalen?</p> <p><u>2. Rutin för lex Sarah.</u> Rutin för intern utredning om missförhållanden... Utföraren hänvisar i rubriken till fel paragraf i SoL⁹. Vidare saknas centrala delar i Rutin för intern utredning om missförhållanden... Enligt SOSFS 2011:5¹⁰, 5 kap. 3 § ska av dokumentationen framgå vilka åtgärder som vidtagits för att undanröja eller avhjälpa missförhållandet... Det ska även framgå vilket ställningstagande som</p>

⁹ Socialtjänstlagen (2001:453), SoL. 14 kap. 3 § avser rapporteringsskyldighet. Av 14 kap. 6 § framgår att rapporter ska dokumenteras, utredas...

¹⁰ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:5 (S), Lex Sarah

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev. krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
							utredningen har avslutats med.
<u>3.6 Ledningssystem för kvalitet</u> 1. Rutin för avvikelshantering (ska bifogas). 2. Rutin för lex Sarah (ska bifogas).	<u>Åtgärd</u>	<u>Ansvarig</u>	<u>Tidplan</u>	<u>Uppföljning</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>Kontorets kommentar:</u> Kontoret har granskat samtliga inkomna rutiner som begärts. Kontoret godkänner rutinerna under förutsättning att utföraren säkerställer att (när och hur) implementering och uppföljning av rutinerna genomförs.

