

Handläggare  
Christina Rosendahl

Datum  
2014-09-16

Diarienummer  
NHO-2014-0062.31

3,09

Nämnden för hälsa och omsorg

## **Avtalsuppföljning vid Lunda 1 och Lunda 2, gruppboheter LSS**

### **Förslag till beslut**

Nämnden för hälsa och omsorg föreslås besluta

**att** med beaktandet av resultatet lägga rapporten till handlingarna, samt

**att** ge kontoret i uppdrag att återrapportera resultatet när ärendet har avslutats.

### **Ärendet**

Verksamheten på Lunda 1 och Lunda 2 drivs av BAMU sedan februari 2014, efter vunnna upphandling enligt lagen om offentlig upphandling 10 kap. 2 §. Verksamheten drevs tidigare av Vård & bildning.

Kontoret har genomfört möten med Vård & bildning och BAMU både inför och efter verksamhetsövergång. Det råder delade meningar dem emellan om hur övertagandeprocessen fungerat. Därigenom konstaterar kontoret att nuvarande rutiner behöver revideras för att säkerställa alla delar i övertagandeprocessen.

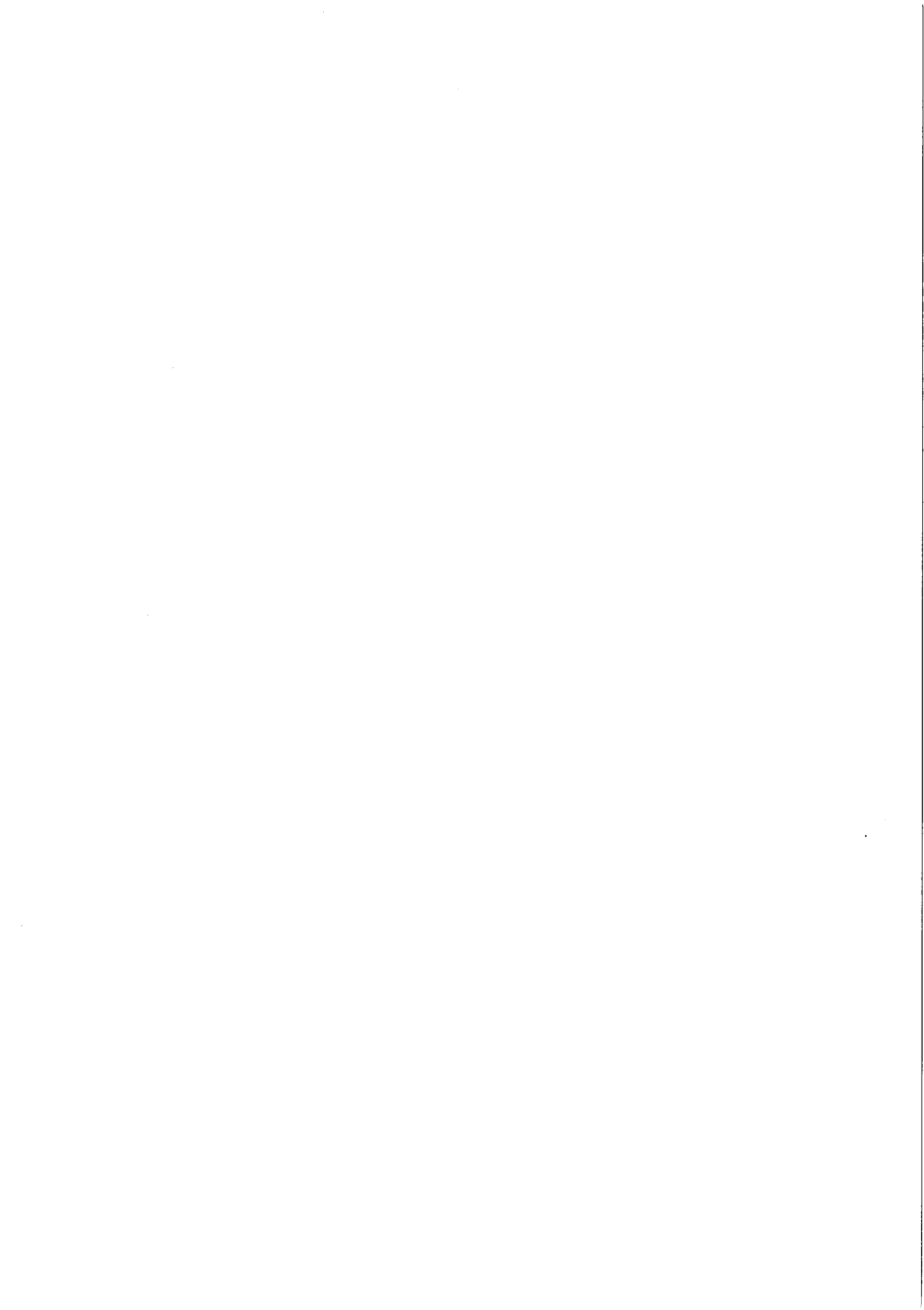
Kontoret kommer med anledning av avtalsuppföljningen att fortsätta ha dialog med utföraren och kontrollera att åtgärder vidtas så att villkoren i avtalet uppfylls. Resultatet av detta kommer att återrapporteras till nämnden när ärendet avslutats.

Kontoret för hälsa, vård och omsorg

---

Tomas Odin  
Tf. direktör

Bilaga 1: Rapport från avtalsuppföljning inklusive dokumentationsgranskning  
Bilaga 2-4 e-post kontakt Vård & bildning samt mötesanteckning Vård & bildning



Handläggare  
Christina RosendahlDatum  
2014-09-01Diarienummer  
NHO-2014-0062BAMU Vård och Omsorg  
Vård & bildning, division VoO**Avtalsuppföljning vid Lunda 1 och Lunda 2, gruppboheter LSS.****Beskrivning av den uppföljda verksamheten**

Utförare och enhet	BAMU Vård och Omsorg, Lunda 1 och Lunda 2
Verksamhetschef	Margaretha Sunnergren
Tfn och mejladress	070-5959149 E-post: margaretha@bamuab.se
Uppföljning utförd av	Maarit Rajamäki, Ann Larsén och Christina Rosendahl
Typ av verksamhet	Gruppboheter LSS
Avtalstid	
Datum för uppföljning	2013-12-09, 2014-03-06,

Verksamheten på Lunda 1 och Lunda 2 drivs av BAMU sedan februari 2014, efter vunnit upphandling enligt lagen om offentlig upphandling 10 kap. 2 §. Verksamheterna drevs tidigare av Vård & bildning.

Lunda 1 är lokaliserad i en enplansvilla som består av fem fullvärdiga lägenheter med direkt utgång till de gemensamma utrymmena. Samtliga brukare har behov av stöd dygnet runt.

Lunda 2 är lokaliserad i en enplansvilla. Enheten är byggd för två personer med egna ingångar till lägenheterna. De gemensamma utrymmena är öppna och små. Samtliga brukare har behov av stöd dygnet runt.

## 1 Ärende

Efter inkomna klagomål, när Vård & bildning ansvarade för driften, beslutade kontoret att göra en oanmäld avtalsuppföljning 9 december 2013 med syfte att säkerställa en bra verksamhetsövergång. Vid uppföljningen konstaterade kontoret ensamarbete kvällstid på den ena enheten, vilket är i strid mot ingånget avtal. Personal uppgav att "när det är lugnt på enheten har de möjlighet att ta komplodigt" samt att det var sanktionerat av enhetschefen.

På grund av det som framkommit vid den oanmälda avtalsuppföljningen, initierade kontoret en dokumentationsgranskning som genomfördes 9 januari 2014, (se bilaga 1). Nio åtgärds punkter konstaterades. Kontoret har i dialog (telefon, e-post, möten) med Vård & bildning diskuterat det som framkommit vid den oanmälda avtalsuppföljningen samt resultatet av dokumentationsgranskningen. I samtalen med Vård & bildning framkom att de påbörjat utredning enligt Lex Sarah samt att de vidtagit arbetsrättsliga åtgärder. Utredningen skulle delges kontoret (se bilaga 2 och 3).

Med anledning av de brister som framkommit vid dokumentationsgranskning, kallade kontoret Vård & bildning till möte 24 januari 2014. Närvarande: Karin Brolin affärsområdeschef Vård & bildning, Lena Bjuhr Erngren kvalitetschef Vård & bildning, Eva-Lena Larsson utvecklingsledare Vård & bildning, Mari Larsson dokumentationsgranskare HVK, Eva-Lena Tverå dokumentationsgranskare HVK, Ingrid Jansson uppdragsstrateg, Christina Rosendahl uppdragsstrateg. Vid mötet framkom bl.a. att de inte sammanställt Lex Sarah utredningen ännu men den skulle delges kontoret veckan efter. Anledningen till att Vård & bildning påbörjat utredning enligt Lex Sarah var, enligt deras egen utsago, kontorets oanmälda uppföljning 9 december 2013. Ledningen på Vård & bildning hade genomfört samtal med medarbetare och arbetsrättsliga åtgärder pågick samt att behovsmedicineringen hade setts över (se bilaga 4). Trots att Vård & bildning vid flera tillfällen lovat att delge kontoret utredningen, gjordes det aldrig.

Kontoret skickade handlingsplan till Vård & bildning 28 januari 2014 och de besvarade den 31 januari 2014. Kontoret bedömde att vissa åtgärds punkter behövde förtydligas och ny handlingsplan skickades 7 februari 2014 och besvarades 11 februari. Kontoret godkände inte handlingsplanen, då bristerna inte bedömdes vara åtgärdade. Då verksamheten övergått till ny utförare 1 februari 2014 uppgav Vård & bildning att de inte kunde åtgärda de kvarvarande bristerna.

Under februari 2014 kontaktades avtalsstrateg av ledningen för BAMU p.g.a. brister i lokalerna och problem vid övertagandet. Kontoret genomförde därför en avtalsuppföljning den 6 mars 2014.

Den 11 april bjöd Vård & bildning in kontoret till möte för att diskutera de av BAMU påtalade bristerna vid verksamhetsövergången. Följande medverkade: Tomas Odin, Maarit Rajamäki, Ann Larsén, Christina Rosendahl, Johan Fernstrand, Karin Brolin, Lena Bjuhr Erngren och Eva-Lena Larsson.

Sektionen för LSS och socialpsykiatri hade genomfört individuppföljningar inför verksamhetsövergången.

## 1.1 Social dokumentation

### 2.1.1. Iakttagelser

Vid besök på Lunda 1 och 2 berättade BAMU:s ledning att genomförandeplanerna som Vård & bildning överlämnade var kortfattade och information saknades bl.a. hur insatsen utförs och var brukarna har sin dagliga verksamhet. Vård & bildning gav heller inte någon muntlig information, enligt ledningen. Bristfällig information i kombination med att beställning saknades för samtliga brukare försvårade arbetet. En trygg och säker vård och omsorg kunde ändå säkerställas då flera av personalen som har ingående kunskap om brukarnas behov följde med vid verksamhetsövergången, enligt ledningen.

Dokumentationsgranskning genomfördes 9 januari 2014 (*se bilaga 1*). Kontoret skickade handlingsplan till Vård & bildning utifrån konstaterade brister som besvarades enligt följande:

- Mål/delmålen har förtydligats i varje genomförandeplan. Målen/delmålen från de uppdaterade genomförandeplanerna är inte införda i samtliga journaler. Då överföring till BAMU redan skett, 2014-01-31, kan inte åtgärd vidtas från Vård & bildning.
- Hur insatsen genomförs har dokumenterats i arbetsplan/arbetsinstruktion och har inte överförts till genomförandeplaner. Då överföring till BAMU redan skett (2014-01-31) kan inte åtgärd vidtas från Vård & bildning.
- När insatsen genomförs har dokumenterats i arbetsplan/arbetsinstruktion och har inte överförts till genomförandeplaner. Då överföring till BAMU redan skett (2014-01-31) kan inte åtgärd vidtas från Vård & bildning.
- Förtydligande av åtgärder vid händelser och omständigheter av betydelse i löpande text har inte genomförts innan överlämnandet. Då överföring till BAMU redan skett (2014-01-31) kan inte åtgärd vidtas från Vård & bildning.
- Förtydligande i dokumentationen, ett fortlöpande resultat av genomförande av beslut, har inte genomförts innan överlämnandet. Då överföring till BAMU redan skett (2014-01-31) kan inte åtgärd vidtas från Vård & bildning.
- Dokumentation i journal vad som uppnåtts i förhållande till de uppsatta målen för insatsen är inte genomfört i samtliga journaler. Då överföring till BAMU redan skett (2014-01-31) kan inte åtgärd vidtas från Vård & bildning.

### 2.1.2. Kontorets kommentarer och slutsatser

I förfrågningsunderlag (Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS) som låg till grund för upphandlingen framgår bl.a. följande:

- Producenten ska föra och förvara journal och dokumentation i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, LSS och SoL.
- Producenten ska ansvara för att en individuell genomförandeplan enligt Socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 2006:5 upprättas tillsammans med den enskilde eller dennes legala företrädare.
- Producenten ska ha dokumenterade rutiner för att rapportera, utreda och följa upp allvarliga missförhållanden och risk för allvarliga missförhållanden enligt Lex Sarah. Av rutinerna ska även framgå hur anmälan till socialstyrelsen sker. Producenten ska skicka en kopia, varje enskild anmälan, till NHO:s individutskott.

I den besvarade handlingsplanen från Vård & bildning framgår att de inte överfört all dokumentation från arbetsplan/arbetsinstruktion till genomförandeplan eller till den sociala journalen, se ovan. Trots kontorets begäran har Vård & bildning inte vidtagit nödvändiga åtgärder för att säkerställa den sociala dokumentationen inför verksamhetsövergång. Med stöd av vad som framkommit vid intervju med BAMU:s ledning och de av Vård & bildning inskickade handlingsplanerna bedömer kontoret att Vård & bildning brutit mot ingånget avtal.

Vård & bildning uppgav vid möte och via e-post att de skulle delge kontoret den Lex Sarah utredning som påbörjats efter kontorets oanmälda avtalsuppföljning 9 december 2013 men det gjordes aldrig. Kontoret bedömer att Vård & bildning brutit mot ingånget avtal.

## **1.2 Mat**

### **2.2.1. Iakttagelser**

BAMU:s ledning berättar att på en av enheterna saknades mat hos brukarna och personalen fick åka och handla omgående.

Vård & bildning uppger att det fanns mat hos samtliga brukare.

### **2.2.2. Kontorets kommentarer och slutsatser**

Kontoret konstaterar att det råder delade meningar mellan Vård & bildning och BAMU. Då uppdragsstrateger inte fanns närvarande vid överlämnandet kan kontoret inte uttala sig. Kontoret konstaterar att de fastställda rutinerna för verksamhetsövergång inte varit tillräckliga för att säkerställa ett bra övertagande.

## **1.3 Dialog anhöriga**

BAMU:s ledning har regelbunden kontakt med anhöriga/legala företrädare som uppger att de är nöjda med stödet som ges.

## **1.4 Lokaler**

### **2.4.1. Iakttagelser**

BAMU:s ledning uppger och påvisar följande på Lunda 1:

- ✓ Trasiga skåpluckor i köket.
- ✓ Spisen fungerar dåligt.
- ✓ Glipa vid ytterdörren.

BAMU:s ledning uppger och påvisar följande på Lunda 2:

- ✓ Tre skåpluckor saknas i köket, sedan oktober.
- ✓ Värme saknas helt sedan september/oktober. Det är 12-13 grader i de gemensamma utrymmena samt i de enskildas lägenheter. Värmebläkt används i de gemensamma lokalerna när brukarna är hemma för att få upp värmen (värmebläktar kan inte användas i brukarnas lägenheter p.g.a. särskild orsak).
- ✓ Ytterdörren till lägenheterna saknar isolering och glipar.

- ✓ Frost på ytterdörrhandtagen (insida) i lägenheterna.
- ✓ Flera elkontakter saknas (bl.a. för golvvärme) och synliga elkablar hänger.
- ✓ Konstaterat mögelangrepp i ett badrum.
- ✓ Konstaterat svartmøgelangrepp i en garderob.
- ✓ Fläkt saknas i badrummen.
- ✓ Tvättmaskin ur funktion (sköljer inte).
- ✓ Kök saknas i en lägenhet (särskild orsak).
- ✓ Fast toalett och tvättställ saknas i en lägenhet.
- ✓ Larm till brukares lägenhet ur funktion – åtgärdat av BAMU.

*Bilder, se bilaga 3.*

Vård & bildning uppger att de felanmält bristerna i lokalerna till Kontoret för samhällsutveckling (KSU) vid flera tillfällen men inte fått gehör. Enligt lista från KSU har 95 felanmälningar gjorts på Lunda 2 de senaste två åren. Majoriteten av felanmälningarna beror på skadegörelse i lägenheterna. Felanmälningarna har åtgärdats löpande men skador uppkommer kontinuerligt. Det går inte att utläsa datum för felanmälan eller datum när felet är åtgärdat.

#### **2.4.2. Kontorets kommentarer och slutsatser**

Vård & bildning har felanmält brister i lokalerna på Lunda 2. Flera av bristerna var inte åtgärdade vid verksamhetsövergång.

Kontoret ser vikten av att en rutin upprättas mellan HVK och KSU för besiktning av fastigheter i god tid innan verksamhetsövergång, för att säkerställa ett bra övertagande.

### **1.5 Förbrukningsmaterial/storstädning**

#### **2.5.1. Iakttagelser**

BAMU:s ledning uppger följande Lunda 1:

- ✓ Förbrukningsmaterial fanns vid övertagandet.
- ✓ Lokalen var smutsig vid övertagandet och ingen storstädning hade gjorts.

BAMU:s ledning uppger följande Lunda 2:

- ✓ Helt tomt på förbrukningsmaterial.
- ✓ Lokalen var smutsig vid övertagandet och ingen storstädning hade gjorts.

Vård & bildning uppger att förbrukningsmaterial fanns vid överlämnandet. De uppger vidare att lokalerna inte storstädats inför överlämnandet med motivering att det inte framgår av avtalet.

#### **2.5.2. Kontorets kommentarer och slutsatser**

Kontoret konstaterar att det råder delade meningar mellan Vård & bildning och BAMU. Kontoret konstaterar därmed att de fastställda rutinerna för verksamhetsövergång inte varit tillräckliga för att säkerställa ett bra övertagande.

I nuvarande uppdrag med Vård & bildning framgår att "vid lämnande av uppdrag ska storstädning ske i de lämnade gemensamhetsutrymmena". Som Vård & bildning påpekar så fanns denna lydelse inte med i förfrågningsunderlaget inför konkurens utsättning. Dock framgick att producenten ska tillgodose och bekosta hygien och trivsel av god kvalitet i verksamhetslokalerna. Kontoret ställer sig därför frågande till den av Vård & bildning gjorda tolkning att lokaler kan lämnas ostädade vid verksamhetsövergång.

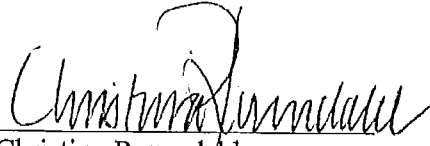
### 1.6 Tillstånd

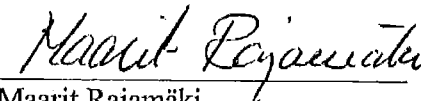
Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har begärt kompletterande uppgifter från BAMU, tillståndet är därför inte klart ännu.

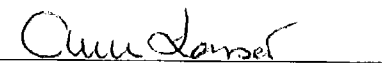
## 2 Kontorets kommentarer

Kontoret har genomfört möten med Vård & bildning och BAMU både inför och efter verksamhetsövergång. Det råder delade meningar dem emellan om hur övertagande processen fungerat. Därigenom konstaterar kontoret att nuvarande rutiner behöver revideras för att säkerställa alla delar i övertagandeprocessen. Detta inkluderar bl.a. besiktning av lokaler innan övertagandet, identifiera respektive parts ansvar samt verktyg för att säkerställa att det beslutade blir genomfört. Då det råder delade meningar mellan BAMU och Vård & bildning behöver kontoret vara direkt delaktig vid överlämnandet för att säkerställa en korrekt verksamhetsövergång.

Uppsala 2014-09-01

  
Christina Rosendahl  
Uppdragsstrateg

  
Maarit Rajamäki  
Uppdragsstrateg

  
Ann Larsén  
Uppdragsstrateg



Datum 2014-01-17

**Sammanfattning från dokumentationsgranskning vid Lunda 1 och 2, 2014-01-09.****Social dokumentation under genomförandet**

I 11 kap 5 § SoL och 21 a § LSS framgår att dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse.

Dokumentationen är beviset på den hjälp samt den omvårdnad som planerats och genomförts samt på de effekter som uppnåtts utifrån planeringen tillsammans med den enskilde.

I dokumentationen ska det framgå ett fortlöpande resultat av genomförande av beslut. Det ska framkomma samverkan både inom och utanför verksamheten gällande den enskilde.

I socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2006:5, 6 kapitlet finns beskrivet hur dokumentationen bör se ut i samband med utförande av beslut.

**Syfte**

På uppdrag från uppdragsstrateg genomfördes dokumentationsgranskning vid Lunda 1 och 2. Syftet med granskningen var att se om dokumentationen utförs utifrån gällande riktlinjer, lagstiftning och avtal.

**Metod**

Kontoret för hälsa, vård och omsorg (HVK) har begärt att få ta del av brukares dokumentation i personakt/journal i samband med dokumentationsgranskning. Samtycke inhämtades av verksamhetschef från samtliga brukare Lunda 1 och 2. Tre brukare Lunda 1 och en brukare Lunda 2 lämnade samtycke till att HVK får ta del av personakt/journal för granskning av den sociala dokumentationen. En brukare på Lunda 2 gav samtycke endast till granskning av dokumentationen gällande hälso- och sjukvård, därmed föll den journalen bort vid granskningen. Granskningen genomfördes i 3 journaler/akter vid Lunda 1.

**Resultat****Samtycke**

- Anteckningar saknas i samtliga journaler att den enskilde lämnat samtycke till tillgång till journal

**Beställning**

- Beställning finns för samtliga brukare

**Genomförandeplan**

- Aktuell genomförandeplan finns för en brukare. För två brukare finns genomförandeplan som ej är uppföljda sedan 2011 och 2012.
- Arbetsplaner finns för samtliga brukare.

**Journalanteckningar**

Många anteckningar gällande hot och våld förekommer däremot framkom sällan åtgärd eller på vilket sätt planeringen är vid risk av hot och våld. I den sociala dokumentationen framkom det inte om handlingsplan finns för den enskilde. Många anteckningar handlar om hur personal hanterar utåtagerande från den enskilde men inte hur man arbetar utifrån genomförandeplan. Inga anteckningar i journal gällande avvikelser vid händelser. En del anteckningar handlar om information personal emellan.

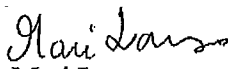
- I någon journal står det skrivet att den enskilde "blir aggressiv och håller fast två personal". I nästa mening i anteckningen står det att personalen lägger den enskilde i sängen och ger behovsmedicin. *Framkommer inte i anteckningen skälet till varför personen ska lägga sig i sängen.* I journalen framkommer ett flertal anteckningar om "bestraffning" i form av den enskilde inte får kaffe om den enskilde gjort något som denne inte bör eller om bedömningen är sådan att uppträdandet inte är gott.
- "Inte som straff, men som en markering"
- Besök i butik för att köpa teknikprodukt.  
"Det är nästan omöjligt pga att det tar så lång tid och personalen hinner inte med aktivitet med andra kunder"

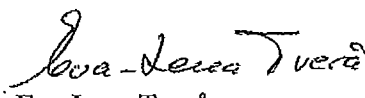
**Värdeord**

- otrevlig och uppkäftig, trevlig kille, skötte sig galant

**Sammanfattning**

Vid granskningen framkom att den sociala dokumentationen inte uppfyller samtliga krav utifrån SOFS 2006:5 SoL.

  
Mari Larsson  
Biståndshandläggare

  
Eva-Lena Tverå  
Biståndshandläggare

Handläggare  
Christina Rosendahl  
Maarit Rajamäki

Datum  
2014-01-27

## Handlingsplan utifrån konstaterade brister gentemot avtal med NHO

Uppföljningsobjekt: Vård & bildning, division VoO  
Affärsområde boende vuxna  
Gruppbostad LSS, Lunda 1 och 2

Affärsområdeschef: Karin Brolin

Handlingsplan HVK tillhanda senast: 2014-02-14

Av sammanfattningen från dokumentationsgranskningen framgår inom vilka områden avvikelser mot gällande avtal konstaterats. Om flera brister förekommer inom samma område finns i handlingsplanen en rad för respektive avvikelse. Utföraren ska kortfattat beskriva hur konstaterade avvikelser/brister åtgärdas och ansvarig för åtgärd. Om utföraren vill hänvisa till bilaga ska det tydligt framgå i handlingsplanen till vilken bilaga, alternativt sidhänvisning i bilaga. De grå fälten i mallen fylls i av HVK.

Utföraren ska vid begäran presentera innehållet i handlingsplanen för HVK, Lokföraren, Stationsgatan 12.

Handlingsplanen ska skickas i wordformat med e-post till [halsa-var-d-omsorg@uppsala.se](mailto:halsa-var-d-omsorg@uppsala.se). Ange det diarienummer som finns på uppföljningsrapporten i mejlet. Handlingsplanen kommer att diarieföras och registreras som offentlig handling.

Uppföljningsobjekt: Lunda 1 och 2 gruppbostad LSS

Område (se rapport)	Åtgärd ( <i>hur</i> bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
<b>Dokumentation</b> Kontoret begär att nedanstående åtgärdas samt att vidtagna åtgärder dokumenteras och återsänds till kontoret senast 2014-01-31					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Aktuell genomförandeplan ska finnas på varje brukare vid överlämnandet till BAMU.	Genomförandeplanerna uppdateras inför överlämnandet till BAMU	Enhetschef	Klart 140131	Kontrolleras vid överlämnandet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Utifrån det som beskrivits under kolumn åtgärd, förutsätter kontoret att aktuell genomförandeplan finns för varje brukare och den är i enlighet med gällande lagstiftning.
Upprättande datum, uppföljningsdatum/utvärderingsdatum ska finnas i varje genomförandeplan.	Genomförandeplanerna uppdateras inför överlämnandet till BAMU, datum anges.	Enhetschef	Klart 140131	Kontrolleras vid överlämnandet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Utifrån det som beskrivits under kolumn åtgärd, förutsätter kontoret att upprättande datum, uppföljningsdatum/utvärderingsdatum finns i varje genomförandeplan och det är i enlighet med gällande lagstiftning.

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
Förtydliga mål/delmål samt att mål/delmål ska finnas i samtliga journaler.	<p>Anges i de uppdaterade genomförandeplanerna.</p> <p><b>Uppdaterat svar 2014-02-11:</b> JA, mål/delmålen har förtydligats i varje genomförandeplan.</p> <p>Nej, målen och delmålen från de uppdaterade genomförandeplanerna är inte införda i samtliga journaler. Då överföring till BAMU redan skett (2014-01-31) kan inte åtgärd vidtagas från Vård &amp; omsorg.</p>	Enhetschef	Klart 140131	Kontrolleras vid överlämnandet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Har mål/delmålen förtydligats i varje genomförandeplan?</p> <p>Finns mål/delmål i samtliga journaler?</p>
Förtydliga i genomförandeplan en HUR man utför insatsen.	<p>Hur insatsen har genomförts har dokumenterats i arbetsplan/arbetsinstruktionen. Ett divisionsövergripande arbete map social dokumentation är påbörjat. I det arbetet kommer det att tydliggöras var och hur insatserna ska dokumenteras.</p> <p><b>Uppdaterat svar 2014-02-11:</b> <b>Hur</b> insatsen har genomförts har dokumenterats i arbetsplan/arbetsinstruktionen och har inte överförts till genomförandeplaner. Då överföring till BAMU redan skett (2014-01-31) kan inte åtgärd vidtagas från Vård &amp;</p>	Lena Bjuhr Erngren	Rutin klar 2014-04-30	Kvalitetschef godkänner rutin	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>Är inte besvarad.</b> Har ni dokumenterat i samtliga genomförandeplaner HUR insatsen utförs?</p>

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
	omsorg.						
Förtydliga tidpunkter NÄR insatsen ska utföras. Om när inte kan fastställas ska det framkomma att det är utifrån brukarens önskemål.	När insatsen ska utföras har dokumenterats i arbetsplan/arbetsinstruktionen. Ett divisionsövergripande arbete map social dokumentation är påbörjat. I det arbetet kommer det att tydliggöras var och hur insatserna ska dokumenteras. <b>Uppdaterat svar 2014-02-11:</b> När insatsen har genomförts har dokumenterats i arbetsplan/arbetsinstruktionen och har inte överförts till genomförande planer. Då överföring till BAMU redan skett (2014-01-31) kan inte åtgärd vidtagas från Vård & omsorg.	Lena Bjuhr Erngren	Rutin klar 2014-04-30	Kvalitetschef godkänner rutin	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Är inte besvarad.</b> Har ni dokumenterat i samtliga genomförandeplaner tidpunkten NÄR insatsen ska utföras?
Förtydliga på vilket sätt den enskilde har utövat inflytande över det praktiska genomförandet av insatsen, i dokumentationen.	Anges i genomförandeplanen. <b>Uppdaterat svar 2014-02-11:</b> JA, genomgång är gjord med samtliga brukare.	Enhetschef	Klart 140131	Kontrolleras vid överlämnandet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Är inte besvarad</b> Har individuella genomgångar gjorts med samtliga brukare (efter dokumentationsgranskningen, då bristerna i dokumentationen synliggjordes)

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
Förtydliga åtgärder vid händelser och omständigheter av betydelse i löpande text.	Ett divisionsövergripande arbete map social dokumentation är påbörjats. I det arbetet kommer det att tydliggöras hur åtgärder vid händelser och omständigheter av betydelse ska dokumenteras i löpande text. <b>Uppdaterat svar 2014-02-11:</b> Nej, detta är inte genomfört innan överlämnandet. Då överföring till BAMU redan skett (2014-01-31) kan inte åtgärd vidtagas från Vård & omsorg.	Lena Bjuhr Erngren	Rutin klar 2014-04-30	Kvalitetschef godkänner rutin	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Är inte besvarad.</b> Har ni förtydligat detta i samtliga journaler?
Förtydliga i dokumentationen ett fortlöpande resultat av genomförande av beslut.	Ett divisionsövergripande arbete map social dokumentation är påbörjats. I det arbetet kommer det att tydliggöras hur ett fortlöpande resultat av genomförande av beslut ska dokumenteras. <b>Uppdaterat svar 2014-02-11:</b> Nej, det är inte genomfört i samtliga journaler. Då överföring till BAMU redan skett (2014-01-31) kan inte åtgärd vidtagas från Vård & omsorg.	Lena Bjuhr Erngren	Rutin klar 2014-04-30	Kvalitetschef godkänner rutin	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Är inte besvarad.</b> Har ni förtydligat detta i samtliga journaler så att det går att utläsa resultat av genomförande av beslut.
Dokumentera i journal vad som	Ett divisionsövergripande arbete map social dokumentation är	Lena Bjuhr Erngren	Rutin klar 2014-04-30	Kvalitetschef godkänner rutin	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Är inte besvarad.</b> Har ni dokumenterat i

Område (se rapport)	Åtgärd (hur bristen ska avhjälpas)	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning/Egenkontroll	Godkänd		Ev krav på ytterligare åtgärd/kommentar
					Ja	Nej	
har uppnåtts i förhållande till de uppsatta målen för insatsen.	påbörjat. I det arbetet kommer det att tydliggöras hur det ska dokumenteras i journal vad som har uppnåtts i förhållande till de uppsatta målen för insatsen. <b>Uppdaterat svar 2014-02-11:</b> Nej, det är inte genomfört i samtliga journaler. Då överföring till BAMU redan skett (2014-01-31) kan inte åtgärd vidtagas från Vård & omsorg.						samtliga journaler vad som uppnåtts i förhållande till de uppsatta målen för insatsen. .



**Rosendahl Christina (HVK)**

---

**Från:** Brolin Karin  
**Skickat:** den 20 december 2013 15:19  
**Till:** Odin Tomas; Rosendahl Christina (HVK); Rajamäki Maarit; Larsson Charlotta  
**Kopia:** Larsson Eva-Lena (UVB, Storgatan); Hedín Marja; Färnstrand Johan  
**Ämne:** Utredning

Hej

Vill uppdatera er om vad vi hittills gjort avseende utredning kring händelsen på Lunda 2

[Redacted content]

Lunda 2

- Samtal med berörd person, arbetsrättsliga åtgärder pågår.
- Genomgång av social dokumentation
- Samtal med ansvarig chef
- Genomgång av enhetsspecifika rutiner och riktlinjer
- Möte med hela personalgrupper där rutiner förtydligats.

Återkommer efter helgerna med slut rapport.

Vill samtidigt tacka er för ett gott samarbete under året som gott  
Och önska er alla en God Jul och Gott Nytt År.

Mvh  
Karin Brolin Affärsområdeschef  
Vård & bildning

[REDACTED]

Bilaga 3

**Rosendahl Christina (HVK)**

---

**Från:** Brolin Karin  
**Skickat:** den 22 januari 2014 19:09  
**Till:** Rosendahl Christina (HVK); Erikson Eva (HVK); Rajamäki Maarit  
**Kopia:** Larsson Eva-Lena (UVB, Storgatan); Hedin Marja; Bjuhr Erngren Lena  
**Ämne:** angående fredagens möte

Hej

Vi har ett inbokat möte på fredag för fortsatt diskussion [REDACTED] on från er granskning på Lunda. Vår förhoppning var att vi till samma möte skulle ha med vår utredning kring händelsen på Lunda 2. Tyvärr har vi inte hunnit sammanställa den. Och kommer därför inte kunna delge er den vid mötet. Min fråga är om vi kan få komplettera med vår utredning under kommande vecka?

Hälsn Karin B

**Karin Brolin**  
Affärsområdeschef

---

Uppsala kommun Vård & bildning  
Division Vård & omsorg  
Besöksadress: Fyrisborgsgatan 1, 753 75 Uppsala  
Telefon: 018-727 51 44  
E-post: [karin.brolin@ uppsala.se](mailto:karin.brolin@ uppsala.se)  
Webb: [vardochbildning.uppsala.se](http://vardochbildning.uppsala.se)

*Tänk på miljön - printa inte i onödan!*



Handläggare  
Christina Rosendahl

Datum  
2014-01-24

## Minnesanteckningar från möte med Vård & bildning 2014-01-24

### Närvarande:

Ingrid Jansson, uppdragsstrateg HVK  
Christina Rosendahl, uppdragsstrateg HVK  
Eva-Lena Tverå, dokumentationsgranskare HVK  
Mari Larsson, dokumentationsgranskare HVK  
Karin Brolin, affärsområdeschef Vård & bildning  
Lena Bjuhr Erngren, kvalitetschef Vård & bildning  
Eva-Lena Larsson, utvecklingsledare Vård & bildning

### Syfte med möte

- ✓ Delge Vård och bildning information om vad som framkom vid dokumentationsgranskning vid Lunda 1 och Lunda 2.
- ✓ Diskutera hur vi går vidare med det resultat som framkom vid uppföljningen.
- ✓ Lex Sarah Lunda 2 – Vård & bildning har ännu inte sammanställt utredningen. De skickar utredningen nästa vecka när den är sammanställd. HVK vill veta grunderna för Lex Sarah anmälan på Lunda 2.

### Dokumentationsgranskning

Eva-Lena Tverå och Mari Larsson redovisar vad som framkommit vid dokumentationsgranskningen, *se bilaga sammanfattning från dokumentationsgranskning.*

#### Bland annat framkom följande:

- ✓ Dokumentation lämnar tolkningsutrymme.
- ✓ Genomförandeplanerna är inte uppdaterade
- ✓ Detaljerade arbetsplaner finns för varje brukare
- ✓ Värdeord

Vård & bildning kan till viss del hålla med om detta och Lena tar med sig informationen i det fortsatta utvecklingsarbetet när det gäller dokumentation.

### Risk och konsekvensanalys

Vård & bildning uppger att 4 personal av 22 följer med över till ny utförare, BAMU. Lena undrar om HVK gjort en risk och konsekvensanalys när det gäller Lunda 1 och 2 med tanke på brukarnas komplexa behov samt att godmännen inte godkännt överlämning av dokumentationen till ny utförare. HVK informerar om vad som gäller vid konkurrensutsättning av verksamheter.

Vård & bildning känner stor oro för brukarna vid överlämnandet då de har komplexa behov och endast fyra personal följer med till ny utförare. De uppger att Vård & bildnings personal följer brukarna till daglig verksamhet och när de kommer hem från dv har de helt ny personal som de aldrig träffat. Vård & bildning vill att detta framförs till Maarit.

#### **Säkerställa överlämnandet**

Karin uppger att hon fått i uppgift av Maarit att skriva en rapport angående att godmännen inte godkänt överlämning av dokumentation till ny utförare. Karin uppger att hon inte kan skriva denna rapport då godmännen inte lämnat sitt medgivande. Karin vill att Maarit informeras om detta.

HVK kräver att Vård & bildning säkerställer dokumentationen för varje brukare inklusive handlingsplan för att säkra en trygg och säker vård- och omsorg vid överlämnandet till BAMU. Vård & bildning ser tiden som väldigt kort för att hinna med detta samt att de inte kan överlämna dokumentationen utan medgivande från godmännen. HVK uppger att dokumentationen ska säkerställas oavsett om godmännen lämnat medgivande eller inte och detta ska vara klart innan överlämnandet.

HVK uppmanar Vård & bildning att kontakta överförmyndarkontoret och ifrågasätta godmännens omdöme att inte godkänna att dokumentationen överlämnas till ny utförare med konsekvensen att god och säker vård och omsorg inte kan säkerställas för brukarna. Karin uppger att de inte kan bestämma vad överförmyndarkontoret ska göra. HVK är medveten om detta men uppmanar Vård & bildning att ändå göra detta för att göra det yttersta för att komma till rätta med situationen. Karin kommer att kontakta överförmyndarkontoret.

Dokumentationsgranskarna har sammanställt dokumentationsgranskningen från Lunda 1. De kommer att skicka en åtgärdsplan till Vård & bildning och kopia till kontoret – (kontoret skickar en handlingsplan till Vård & bildning).

#### **Lex Sarah Lunda 2**

Anledningen till Lex Sarah anmälan är enligt Vård & bildning den oanmälda uppföljningen som gjordes av HVK. Samtal har genomförts med medarbetare och arbetsrättsliga åtgärder pågår. Behovsmedicineringen har setts över. Vård & bildning skickar utredningen nästa vecka.