

# Revisionsrapport

## *Granskning av social- nämndens ledning, styr- ning och uppföljning av hemtjänsten*

Fredrik Markstedt,  
certifierad kommunal  
revisor  
Ellen Håkansson

Augusti 2018

Danderyd kommun

# Innehåll

<b>1.</b>	<b>Sammanfattning och revisionell bedömning.....</b>	<b>2</b>
1.1.	Rekommendationer.....	3
<b>2.</b>	<b>Inledning .....</b>	<b>4</b>
2.1.	Bakgrund .....	4
2.2.	Revisionsfråga .....	4
2.3.	Revisionskriterier .....	5
2.4.	Metod och avgränsning .....	5
<b>3.</b>	<b>Hemtjänst i Danderyds kommun .....</b>	<b>6</b>
3.1.	Personal.....	6
3.2.	Utförare .....	6
<b>4.</b>	<b>Iakttagelser och bedömning.....</b>	<b>7</b>
4.1.	Målstyrning inom hemtjänsten.....	7
4.1.1.	Tekniska förutsättningar .....	7
4.1.2.	Målet trygg och säker vård med hög kundnöjdhet.....	7
4.1.3.	Genomförandeplan, samverkan och uppföljning.....	7
4.1.4.	Bedömning.....	8
4.2.	Handläggningsprocessens förutsättningar .....	9
4.2.1.	Tillgång till stöd.....	9
4.2.2.	Bedömning.....	9
4.3.	Rollfördelning mellan förtroendevalda och tjänstemän .....	10
4.3.1.	Beställare- och utförarmodellen.....	10
4.3.2.	Bedömning.....	10
4.4.	Kommunikationen mellan de olika nivåerna i organisationen.....	11
4.4.1.	Dialog med utförarna .....	11
4.4.2.	Intern dialog .....	11
4.4.3.	Bedömning.....	12
4.5.	Uppföljning och kontroll av ekonomi och kvalitet.....	12
4.5.1.	Uppföljning av beviljad och utförd tid .....	12
4.5.2.	Avtalsuppföljning och genomförandeplanen .....	13
4.5.3.	Uppföljning av biståndsbeslut.....	14
4.5.4.	Bedömning.....	14

# 1. **Sammanfattning och revisionell bedömning**

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Danderyds kommun granskat socialnämndens ledning, styrning och uppföljning av hemtjänsten. Efter genomförd granskning är den samlade revisionella bedömningen att socialnämnden i allt väsentligt säkerställer en god biståndsbedömning genom en ändamålsenlig styrning och ledning av densamma. De bedömningar som tillsammans bildar underlag för den övergripande bedömningen av revisionsfrågan följer nedan. Bedömningen av kontrollfrågorna görs på en fyrgradig skala: ej uppfyllt, i begränsad utsträckning, till övervägande del eller uppfyllt.

<b>Kontrollfråga</b>	<b>Bedömning och motivering</b>
Finns tydliga mål som är kända och tillämpas inom organisationen?	<p><b>Till övervägande del</b></p> <p>Möjligheten att välja mellan olika utförare och att de egna behoven och de egna önskemålen är vägledande, vilket framgår tydligt i nämndens styrande dokument och präglar även nuvarande förfrågningsunderlag; kundval enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) inom hemtjänsten). Genomförandeplanens funktion i måluppfyllelsen kan därför kräva ytterligare samsyn och rutinbeskrivning.</p>
Ger handläggningsprocessens utformning förutsättningar för likabedömning och rättssäker handläggning?	<p><b>Till övervägande del</b></p> <p>Rådande organisation möjliggör förutsättningar för likabedömning genom effektiv uppföljning och anpassning av beslut efter behov. Arbete med schabloner pågår och är inte tidsbestämt. Kraven på godkänd genomförandeplanens krav varierar.</p>
Finns en tydlig rollfördelning mellan förtroendevalda och tjänstemän samt en fungerande kommunikation mellan de olika nivåerna i organisationen?	<p><b>Till övervägande del</b></p> <p>Arbete med kvalitetsuppföljning pågår. Forum för en fungerande kommunikation med kund, enskilda utförare och samtliga utförare i grupp samt intern dialog finns. Kommunikationens innehåll med utförarna varierar.</p>
Sker en strukturerad uppföljning och kontroll av ekonomi och kvalitet?	<p><b>Till övervägande del</b></p> <p>Uppföljning sker via avtalskriterier, dess uppföljning och övrig dialog med kommunen. Arbetet pågår med att förtydliga avtalskraven ytterligare och införa eventuella sanktioner.</p>

Utifrån den dialog vi har haft med ledning uppfattar vi att de utvecklingsområden som uppmärksammats i granskningen är kända och att åtgärder påbörjats alternativt planeras att sättas in. Medvetenheten om och viljan att hantera de utmaningar som finns ger enligt vår bedömning goda förutsättningar i det fortsatta utvecklingsarbetet. Med hänsyn till detta rekommenderar vi socialnämnden att:

### **1.1. Rekommendationer**

- Förtydliga krav, syfte och rutiner kring genomförandeplanen såväl samsyn internt som gentemot utförarna av hemtjänst. Vi rekommenderar att detta görs utifrån Socialstyrelsens kunskapsstöd gällande genomförandeplaner och med ett fokus på uppfyllande av kvalité för kunden snarare än en kravspecifikationen för utföraren.
- Överväga en mer strukturerad uppföljning av kvaliteten i de upprättade genomförandeplaner, genom att exempelvis i större utsträckning se dess innehåll till nämndens nuvarande internkontrollarbete kopplat till området.
- Tydligare styrning av schablonernas revidering genom att sätta ett slutdatum och en uttalad ambitionsnivå.

## 2. Inledning

### 2.1. Bakgrund

Enligt 4 kap 1 § Socialtjänstlagen har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få den tillgodosedda på annat sätt rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och livsföring i övrigt. Den enskilda ska genom bistånd tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Insatser från hemtjänsten ska ges för att det ska vara möjligt för den enskilde att bo kvar i det egna hemmet. Hemtjänst beviljas av en biståndshandläggare för att människor, som på grund av sjukdom, fysiska, psykiska och/eller sociala funktionshinder eller annan orsak, behöver stöd och hjälp i den dagliga livsföringen. Nämnden som ansvarar för hemtjänst har ett ansvar för att planera framåt för sin verksamhet och för att förse kommunfullmäktige med tillförlitliga underlag för långsiktig planering och eventuella prioriteringar. Eftersom hemtjänst är en väsentlig verksamhet som med sin omfattning påverkar invånarna och kommunens ekonomi, är det angeläget att det finns en framförhållning i planeringen.

Socialnämnden är en myndighets- och beställarnämnd med ansvar för insatser till personer inom individ- och familjeomsorg, äldreomsorg och omsorg om personer med funktionsnedsättning. Socialnämndens huvudprocesser är att ta emot anmälningar, ansökningar och därefter utreda behov, fatta beslut, verkställa beslut/ge uppdrag till utförare och följa upp insatser, både individuellt och på verksamhetsnivå. För att genomföra huvudprocesserna finns ett antal stödprocesser. Dessa är till exempel upphandlingar, uppföljningar, utredningar, beslutsunderlag och administrativa uppgifter. I socialnämndens ansvar ingår även att strategiskt planera för att tillgodose Danderydsbornas behov, t.ex. boenden för personer med stora omsorgsbehov, både äldre och personer med funktionsnedsättning.

Många äldre i Danderyds kommun väljer att bo kvar hemma med omfattande vård- och omsorgsbehov vilket ställer stora krav hemtjänst, dagverksamheter och hälso-och sjukvården och deras samverkan. Ett av nämndens mål är att ”I Danderyd kan de äldre välja mellan olika utförare vad gäller hemtjänst och äldreboende. De egna behoven och de egna önskemålen är vägledande.”

### 2.2. Revisionsfråga

Revisorerna har utifrån sin riskanalys för 2018 gett PwC i uppdrag att granska om socialnämndens ledning, styrning och uppföljning av hemtjänsten är tillfredsställande.

*Är socialnämndens ledning, styrning och uppföljning av hemtjänsten tillfredsställande och ändamålsenlig?*

För att besvara granskningens övergripande revisionsfråga har följande kontrollfrågor varit styrande för granskningen:

- Finns tydliga mål som är kända och tillämpas inom organisationen?
- Ger handlägningsprocessens utformning förutsättningar för likabedömning och rättssäker handläggning?
- Finns en tydlig rollfördelning mellan förtroendevalda och tjänstemän samt en fungerande kommunikation mellan de olika nivåerna i organisationen?
- Sker en strukturerad uppföljning och kontroll av ekonomi och kvalitet?

### **2.3. Revisionskriterier**

- 4 kap 1 § Socialtjänstlagen
- Kommunallagen
- Budget 2018 med plan 2019-2020, Socialnämnden

### **2.4. Metod och avgränsning**

Intervjuer har genomförts med socialchef, gruppchef för biståndshandläggare, t.f avdelningschef, kvalitetsutvecklare samt tre biståndshandläggare. Därutöver har intervjuer genomförts med representant från tre hemtjänstutförare.

Granskningen har avgränsats till socialnämndens ansvar avseende hemtjänst till personer över 65 år. Dokumentgranskning har genomförts av följande dokument:

- Övergripande statistik över ekonomi och volym har granskats. Vidare har vi för granskning sett till beslutsstatistik från verksamhetssystemet i syfte att belysa likabedömningen mellan handläggare.
- Rutiner och schabloner
- Förfrågningsunderlag för utförare av hemtjänsten
- Klagomålshanteringen
- Budget
- Material från workshop PM och Nulägesrapport samt kartläggning av hemtjänsten genomförd av InRikta (från 2018-02-21)

### **3. Hemtjänst i Danderyds kommun**

Socialnämnden är en myndighets- och beställarnämnd med ansvar för insatser till personer med äldreomsorg. Socialnämnden tar emot ansökningar, anmälningar och utreder och verkställer beslut alternativt ger uppdrag till utförare och följer upp insatserna. Stödprocesserna finns i form av upphandling, uppföljning och utredning. Det ingår inte i socialnämndens arbete att svara för driften av verksamheterna, detta fullgörs av produktionsutskottet för den kommunala verksamheten eller av utomstående företag enligt gällande kundvalssystem eller på beställning från socialnämnden.

#### **3.1. Personal**

I Danderyd finns i dagsläget 6 biståndshandläggare med områdesansvar, 2 vårdplanerare, 1 boendesamordnare samt en handläggare som gör uppföljningar på särskilt boende. Utöver detta finns färdtjänst och avgiftshandläggare och en gruppleddare på enheten. Andelen ärenden per handläggare varierar mellan 85-120 vid senaste mätningen 2016. Utöver detta finns demenssamordnare, anhörigkonsulent, handläggare för bostadsanpassningsbidrag samt syn- och hörselinstruktörer.

#### **3.2. Utförare**

Danderyds kommun arbetar aktivt för att öka valfriheten inom de områden som kommunen ansvarar för. Den 19 oktober 2009 beslutade kommunfullmäktige att införa ett valfrihetssystem och upphandlad hemtjänst. Upphandlingen av hemtjänst genomförs enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV). Den leverantör som önskar bli utförare inom valfrihetssystemet ska lämna en ansökan om att bli godkänd som utförare. För att bli godkänd ska samtliga krav i förfrågningsunderlaget accepteras och ingen uteslutningsgrund enligt 7 kap. 1 § LOV ska finnas. Socialkontoret i Danderyds kommun kallar även till en obligatorisk intervju som ett led i godkännandet av leverantör. Totalt finns 13 listade utförare av hemtjänst i Danderyds kommuns hemsida, inklusive hemtjänst som bedrivs i egen regi.

## 4. Iakttagelser och bedömning

### 4.1. Målstyrning inom hemtjänsten

#### 4.1.1. Tekniska förutsättningar

Systemet som biståndshandläggarna arbetar i är Treserva, ett system som ska upphandlas in kort. Arbetet kring upphandlingen bedrivs bland annat i en referensgrupp där biståndshandläggarna finns representerade. Förändringar som pågår är omställningen till det nya årshjulet samt bedömningen enligt Individens bästa i centrum (IBIC), som övergått från att vara en obligatorisk aktivitet en eftermiddag per vecka till en avsatt och nyttjad men inte obligatorisk aktivitet. Övergången till IBIC förväntas ske i oktober 2018. Den 1 januari 2018 trädde lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i kraft.

#### 4.1.2. Målet trygg och säker vård med hög kundnöjdhet

I Budget 2018 med plan för 2019-2020 framkommer målet att äldreomsorgen ska bidra till en trygg och värdig ålderdom med målet att nå högst kundnöjdhet. Kundnöjdheten vad gäller hemtjänst har ökat jämfört med föregående år. En styrka som lyfts fram är att uppföljningen av biståndsbeslut och verksamheten sker regelbundet. En svaghet är genomförandeplaner hos utförare. Åtgärdsplanen för att åstadkomma förbättring förbättrad måluppfyllelse är att fortsätta kvalitetsuppföljningarna på verksamhetsnivå men också individnivå.

Den tekniska användningen av larm ska därmed möjliggöra trygg och säker vård med hög kundnöjdhet enligt Budget 2018. Förändring av nattinsatser/larm som ett mål i budget 2018 har initierat av klagomål från kunderna, skedde efter dialog med utföraren vilket mynnade ut i en samlad organisation för alla larm dag som natt. Syftet med omorganiseringen var att öka kontinuiteten och tryggheten, som är en del av nämndens mål. Detta visar på att målstyrning och att klagomålshanteringen leder till åtgärder i linje med målen.

Vad gäller målet att utveckla stödinsatser inom demensområdet och användningen av modern teknik för trygg och säker omsorg genomförs kompetensutveckling inom demensområdet genom att samtliga biståndshandläggare genomgår utbildning med 7,5 högskolepoäng via Sophiahemmets Högskola. I intervjuer med utförare har detta framkommit som en åtgärd efter påpekat behov. Detta är en del av demensstrategin som kommunen arbetat med.

#### 4.1.3. Genomförandeplan, samverkan och uppföljning

Målet att kunden ska kunna välja mellan utförare och att de egna behoven och önskemålen är vägledande inom hemtjänstområdet. Enligt 11 kap. 5§ SoL ska:

*”Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling skall dokumenteras. Dokumentationen skall utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse.*



*2 st: Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden skall förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.”*

Socialstyrelsens allmänna råd om genomförandeplaner beskriver vad detta dokument ska innehålla. Här presenteras några av punkterna:

- Genomförandeplaner bör upprättas med utgångspunkt från den beslutande nämndens uppdrag till utföraren.
- Vilka eller vilket mål som gäller för insatsen enligt nämndens beslut
- Om insatsen innehåller en eller flera aktörer hos utföraren
- När och hur insatsen som helhet eller olika aktiviteter som ingår i insatsen ska följas upp

I intervjuerna med tjänstemännen framkommer ett tecken på att de egna önskemålen varit vägledande är via genomförandeplanens detaljrikedom. Även den protokollförda närvaron vid upprättande antyder kundens deltagande i utformandet av genomförandeplanen. I intervjuerna med tjänstemännen framkommer att genomförandeplanen på olika sätt fungerar som en kvittens på kvalitet både utifrån att målen som kommunen har med sin hemtjänst uppfylls och utifrån att detta visar på graden av kundens delaktighet. Detta är i linje med Socialstyrelsens allmänna råd: Kunskap om den enskildes rätt till självbestämmande, integritet och inflytande enligt 1 kap. 1 § och 3 kap. 5 § SoL samt 6 § LSS.

Enligt Danderyds egna riktlinjer ska detta upprättas inom 14 dagar och i och med upprättandet ska kommunen betala ut en ersättning för två timmars arbete med sammanställandet av genomförandeplanen som ett incitament. I intervju med en av utförarna framkommer att denna tidsgräns inte främjar kvalitet i genomförandeplanen, då detta kräver längre tid än 14 dagar för att få kännedom om och erfarenhet av kunden. En genomförandeplan på denna tid riskerar att endast spegla det som redan står i beslutet eller endast uppfylla kravspecifikationen. För denna utförare innebar detta i praktiken att ersättningen inte inhämtas med anledning av utföraren hade högre interna krav på kvalitet än vad som kan levereras inom den avkommen utsatta tiden.

#### *4.1.4. Bedömning*

Möjligheten att välja mellan olika utförare och att de egna behoven och de egna önskemålen är vägledande, vilket framgår tydligt i nämndens styrande dokument och präglar även nuvarande förfrågningsunderlag; kundval enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) inom hemtjänsten).

Vi konstaterar vidare att genomförandeplanen ska fungera som en väsentlig kvittens på måluppfyllelsen hos utförarna. Däremot finns det behov av att tydliggöra ambitionsnivå och säkerställa en samsyn kring genomförande eller att specificerade krav på innehåll dokumenterats. Vi anser därför att arbete kvarstår för att säkra en samsyn kring krav på genomförandeplanens initiala upprättande som grund för fortsatt dialog och uppföljning av kvalite och resultat. Sammantaget är vår bedömning att kontrollfrågan till övervägande del är uppfyllt.

## **4.2. Handläggningsprocessens förutsättningar**

### **4.2.1. Tillgång till stöd**

Biståndshandläggarna är uppdelade efter geografiska områden. För att eventuellt kalibrera fördelningen av kunder utifrån denna indelning är ambitionen är att gruppledaren varje år ska se över antalet ärenden per biståndshandläggare för eventuell korrigering. Den senaste som gjordes genomfördes för 1,5 år sedan. Då låg ärendevariationen på 85-120 kunder per handläggare. Antalet uppföljningar per år är vägledande i hur många kunder handläggaren kan ha.

Utmaningen med kompetensförsörjningen för myndighetsutövandet som lyfts fram i budget 2018, tycks för tillfället vara under kontroll med konsulttjänster och vikariat. Intervjuade uppfattar att nuvarande stöd är tillräckligt då fokusering och avlastning finns inbyggt i organisationen. En av anledningarna beskrivs vara vårdplanernas roll såväl som särskilda tjänster där biståndshandläggare med lång erfarenhet som följer upp särskilt boende samt att det finns avgifts- och färdtjänsthandläggare. Denna avlastning beskrivs ha möjliggjort snabbare uppföljning av hemtjänstbeslut och därmed minskade kostnader då beslut med mycket insatser snabbare kan reduceras då behoven minskat. Beslut efter sjukhusvistelse är ett sådant fall.

I intervjuerna framkommer ett aktivt arbete med att på de veckovisa ärendedragningarna skapa förutsättningar för likabedömning och samsyn genom såväl arbetet med revidering av schablonerna samt de ärenden som diskuteras. Schablonerna som kommit granskningen till del är under revidering men saknar slutdatum för färdigställande. Vad gäller riktlinjerna är de reviderade 2015 och antagen av Socialnämnden 2013-01-24. Rutinen för uppföljning av hemtjänstinsatser är daterad till 2016-11-10 och reviderades 2017-10-17. Ägandeskap av dokument och vem som senast godkände rutinen är dokumenterade. Det finns det finns strukturer för revidering enligt ISO 9001 på socialkontorets kvalitetsledningssystemet. I intervju eller dokument framkom ingen rutin för när behovet av att se över dokumentens revideringsbehov.

### **4.2.2. Bedömning**

Vi konstaterar att uppföljningarna är i linje med nämndens mål att behoven ska vara vägledande och att uppföljning ska prioriteras. Vi betonar samtidigt vikten av att se fortsatt säkerställa funktioner som anses vara en förutsättning för att utföra uppföljningarna samtidigt som (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård kan komma att förändra verksamheten följt av att omorganisationer initieras.

Vi ser det som väsentligt att tidsramen för revideringen av schabloner tydliggörs och följs upp för att säkerställa likabedömningen och rättssäkerheten i biståndsbesluten. Vår bedömning är sammantaget att kontrollfrågan till övervägande del är uppfyllt.

## **4.3. Rollfördelning mellan förtroendevalda och tjänstemän**

### **4.3.1. Beställare- och utförarmodellen**

Socialnämndens roll som beställare i den beställar- utförarmodell som Danderyd antagit, ställer krav på att det kvalitetsarbete som kommunen gör internt hanteras likartat oaktat utförarens regi. I fråga om kvalitetsutvecklarens roll kommer detta till uttryck i att den rådgivning som erbjuds samtliga är i fråga om Lex Sarahanmälningar, då dessa ska utredas av verksamheten själva men att stöttning i form av rådgivning från kommunen som beställare finns. Däremot avgränsas tjänsten utifrån att övrig kvalitetsutveckling av utförarna till en fråga om samtliga erbjuds stöttningen annars ges den inte till en enskild utförare. Detta gäller även om egen regi, som å ena sidan är en del av kommunen och kvalitetsutvecklaren är anställd för kommunens kvalitetsarbete men i fråga om utförare och beställarmodellen kan detta arbetet inte komma att gälla utförare i egen regi med tanke på konkurrensfördelarna det skulle innebära. Den uppföljning som förekommer i relation till klagomål eller åtgärder efter uppföljande.

Avtalsuppföljningen för LOV hemtjänst har enligt dokumentation och intervjuer ett speciellt fokus på om utföraren och i sådana fall hur de lever upp till kraven i förfrågningsunderlaget. I intervjuer framkom att detta underlag baseras på en självskattning från utförarens sida men att uppföljningen kontrollerar såväl uppenbara avvikelser som verifierar om självskattningen stämmer i den utsträckning kvalitetsutvecklaren under platsbesöket kontrollerar verksamheten. Eventuella åtgärdsplaner upprättas av denne om avvikelser identifierats. En av utförarna lyfter fram ett gott samarbete där kvalitetskraven inte begränsats till kritik och rättelse utan att en dialog kring hur arbetet att komma till rätta med kritiken och uppnå önskad kvalitet.

I intervjuerna nämns också den fortsatta utvecklingen av beställarrollen med kompetens inom upphandling, uppföljning kvalitets- och utvecklingsarbete. Arbetet med detta pekas ut vara en del av den analysveckan som genomförts. Analysveckan är en vecka där data från hemtjänstverksamheten analyseras och dess utformande i förhållande till det nya årshjulet håller på att modifieras. Arbetet är därmed i år på paus men de två tidigare åren har gett underlag om framförallt hemtjänstverksamheten.

### **4.3.2. Bedömning**

Vi konstaterar att kvalitetsarbete pågår utifrån den beställare- och utförarmodell som kommunen antagit. Vi anser att kraven som avtalen ställer på beställaren är en väsentlig del i kvalitetsarbetet med denna modell. Vi rekommenderar att arbetet fortgår med att konkretisera kraven på utförare vid avtalsuppföljning. Vår bedömning är att kontrollfrågan är uppfyllt till övervägande del.

## 4.4. *Kommunikationen mellan de olika nivåerna i organisationen*

### 4.4.1. *Dialog med utförarna*

Dialogen med utförarna sker i dagsläget på tre nivåer. I intervjuerna framkommer en dialog med samtliga utförarna, varje enskild utförare och kring den enskilda individen. Träffen för samtliga utförare genomförs en gång i kvartalet med dagordning och minnesanteckningar upprättas. Arbetet med det reviderade förfrågningsarbetet har också specificerat kraven på denna medverkan för samverkan har diskuterats för att kunna kräva deltagande från samtliga aktörer. Vad gäller dialogen med varje enskild utförare, träffar biståndshandläggarna utförarna en och en med målet att träffa alla 13 idag aktiva utförarna under 2018. Kring den enskilde fungerar dialogen via initieringen eller samtal direkt i meddelandefunktionen i systemet Treserva, med viss variation i uppförandet av genomförandeplan hos vissa aktörer (se avsnitt 4.5.2). En av utförarna lyfte fram fördelarna med skriftlig kommunikation i systemet snarare än telefonsamtal, för att säkerställa överenskommen kommunikation och transparens.

I intervjuer med utförarna beskriver också en otydlig rutin och från biståndshandläggarnas sida huruvida de kommunicerar att en ny kund initieras och hur mycket biståndshandläggarna beskriver kundens behov för utföraren. Utförarna efterfrågar ett tillvägagångsätt och underlag då det i dagsläget varierar mellan handläggarna. Vissa handläggare ringer och förvarnar att en ny kund är att vänta medan andra skickar i systemet och utan att beskriva kundens behov utan endast specificerar beviljad tid och insats. Enligt förfrågningsunderlaget ska utförarna bevaka systemet dagligen, minst en gång under förmiddagen.

### 4.4.2. *Intern dialog*

På strukturell nivå pågår en intern dialog och medföljande arbete med att ta fram ett nytt förfrågningsunderlag där exempelvis krav på genomförandeplan har diskuterats samt att revideringen av schabloner diskuteras i personalgruppen. Tidsplanen för när revideringen av schablonerna ska vara klar är i nuläget oklart. I intervjuerna med biståndshandläggarna framkommer också en oklarhet kring kommunikationen gällande genomförandeplanernas inkommande till kommunen, i relation till utförandet av ersättning som utlovas utförarna i anslutning till att upprättande av genomförandeplanen kommit kommunens faktureringsenhet till dels. Utbetalningen av ersättningen sker inte av handläggarna utan av en administrativ tjänst på enheten.

I intervjuer med utförarna beskriver de att ersättningen för två timmars arbete i och med upprättandet av genomförandeplanen ansöks om en manuell blankett. Ibland förekommer att denna administrativa tjänst meddelade biståndshandläggarna för godkännande av genomförandeplanerna men en enhetlig rutin fanns inte kring detta. Även biståndshandläggarna har efterfrågat ett separat mail eller kontakt från utföraren utifrån att de ska meddela att genomförandeplanen är upprättad, då detta inte meddelas via Treserva. Efterföljandet av detta önskemål varierar mellan utförarna. Detta sker sporadiskt från utförarnas sida. Rutiner för detta tycks vara oklara. Diskussioner om sanktioner om genomförandeplaner inte upprättats har initierats internt.

### **4.4.3. Bedömning**

Vår bedömning är att det finns en tydlig struktur för dialog med samtliga hemtjänstutförare på flera nivåer. Vi ser även positivt på det arbete som pågår med revidering av nuvarande tidsschabloner för att säkra en samsyn och i det även hitta en väg framåt med tydligare fokus på kvalite i utförda insatser.

Vi noterar vidare att utföraren har kontakt med flera tjänstemän mellan vilket rutinerna är oklara. Vi anser kommunikationen varierar internt och externt utifrån avsaknaden av rutiner. Vi rekommenderar därför att genomförandeplanens krav, upprättande och dialogen kring nya kunder och genomförandeplanens upprättande definieras och inkluderas vid upphandling av nya system för en enhetlig hantering med jämn kvalité för kunden.

Vi ser avslutningsvis att dialogens gällande schabloner saknar tidsplan. Vi anser att arbetet bör tidsbestämmas och rekommenderar att en sådan plan genomförs. Vi bedömer att kontrollfrågan är uppfyllt till övervägande del.

## **4.5. Uppföljning och kontroll av ekonomi och kvalitet**

### **4.5.1. Uppföljning av beviljad och utförd tid**

Beviljad tid är den tid som handläggarna anser behövs för att tillgodose de behov kunden har utifrån SoL 4 kap. 1 §. Den utförda tiden kan variera utifrån kundens rätt att avböja besök men kan också indikera att behoven inte tillgodoses eller inte kvarstår. I det statistiska underlag som granskningen tagit del av framkommer att i ungefär hälften av kommunens hemtjänstären den utfördes under jan-april 2018 mellan 80-120 procent av den beställda tiden. I intervjuerna framkom att överskridandet av tid kontrolleras vid uppföljning men att underskridandet av tiden inte gör det. I rutinen kring Phoniro (daterad 2018-02-01), som är systemet som hemtjänstpersonalen använder för att logga in och logga tiden hemma hos kund, beskriver att biståndshandläggaren senast den 5:e i varje månad enligt separat årsplan ska följa upp utförd tid kontra beviljad tid i Phoniro Care rapporten "Uppföljning". Vid intervju framkommer att detta inte fullt ut kan anses som en inarbetad rutin.

Om ett besök avböjs, om tiden övertrasseras eller extra besök initieras av utföraren, ska dessa antecknas i systemet. Om anteckning saknas eller biståndsbedömarna anser att besöket inte är befogat, kan besöket komma att underkännas av biståndshandläggaren och utföraren blir inte ersatt för besöket. Motsvarande rutin finns inte för färre timmar genomförda än beviljad tid. Ersättningen till utföraren utgår från fakturaavdelningen utifrån det material som utföraren skickar in.

I intervjuerna med en av utförarna framkommer skillnader i beviljad tid beroende på vart uppgiften inhämtas i Treserva eller i det skriftliga beslutet. Även en uppfattad begränsning i att ta hänsyn till när utförarna kommunicerar förändrat behov hos kund framkommer i intervjuerna med utförare. I en annan intervju med utföraren framkommer ett fokus på övertrasserad tid men inte för undertrasserad tid och att kunden eller dess anhöriga uppmuntras att ansöka om denne har förändrade behov, även om denna kontakt kan ske mellan utförare och biståndshandläggare.

Vad gäller klagomålshantering hänvisas kunden i första hand till utföraren. Om kund gör så finns ingen insyn i klagomålsärendet kvar för kommunen. Om kunden inte vill eller kan framföra klagomålet till utföraren, tas detta emot av kommunen och förmedlas vidare till utföraren och svarskrav ställs på berörd utförare.

#### *4.5.2. Avtalsuppföljning och genomförandeplanen*

Avtalsuppföljningen inom Danderyds kommuns hemtjänstutförare som innehåller en självsättning från utförarnas sida samt en uppföljning med besök från kvalitetsenheten för att följa upp skattningen och eventuella åtgärder riktas mot brister upp avtalsuppfyllelsen. Underlaget för denna avtalsuppföljning är under arbete och innefattar en diskussion om kraven på genomförandeplanen. Som en del av uppföljningsarbete har vikten av genomförandeplaner har också diskuterats på storträffar med samtliga utförare. 46 procent saknar aktuell genomförandeplan av de uppföljningar som gjorts 2018 fram till 2018-03-31 talar för skärpta krav på genomförandeplan gentemot utförarna.

I intervjuerna framkom som tidigare nämnts också en oklarhet kring kraven på biståndshandläggarnas godkännande av genomförandeplanen och hur detta ska ske i systemet och om detta ska göras i samband med att den inkommit eller att det istället görs i samband med uppföljningen efter ett år från biståndsbeslutet. Kriterier för godkännandet av genomförandeplan är inte fastställd och i nuläget är utgångspunkten att detta görs i samband med uppföljningen. En av utförarna har framfört och också deltagit i förslagets genomförande, nämligen att utföraren som känner kunden är med vid uppföljningssamtalet. Detta kan exempelvis vara samordnaren eller den kontaktperson som har god kännedom om inte minst demenssjukas situation och kan bidra med hemtjänstens uppfattning om dennes behov utifrån dess erfarenhet hos kunden.

Detta inte minst för att säkerställa samsyn i hanteringen och handläggningen men också underlaget för den enskildes delaktighet och på så sätt säkerställa en ändamålsenlig verksamhet. Kraven för genomförandeplanen är i dagsläget inte kända och specificerade bland utförarna eller handläggarna, vilket riskerar kravuppfyllelse varierar från handläggare till handläggare. I intervjuerna framkommer inte Danderyds specifika krav på genomförandeplanen. Kommunens bedömning av kvalitén kan fungera som en kvalitetssäkring så att utföraren uppfyller kvalitetskraven i praktiken istället för att uppfylla en standardiserad mall för genomförandeplaners innehåll. Samtidigt måste kundens kvalitet säkras. Det framkommer i intervjuerna att kraven intern varierar på innehållet, vilket förutom risken för en godtycklig bedömning också försvårar för utförarna att leverera en jämn kvalitet till samtliga kunder.

Förekomsten av genomförandeplan är också en del i det nya förfrågningsunderlaget för utförare av hemtjänst samt en del av avtalsuppföljningen. Utförarna anger vilken grad av aktuella genomförandeplaner som de har, vilket följs upp årligen med eventuella åtgärdsplaner om de inte finns för samtliga kunder. Genomförandeplanen blir därmed ett kvitto på att avtal och mål verkställs av de olika utförare som kunderna kan välja mellan. I intervjuerna framkommer att arbetet med kraven i förfrågningarna och eventuella sanktioner eller krav om uppfyllelsen brister diskuteras och arbetet med detta pågår.

I budget 2018 framkommer en fokusering på tät uppföljning av biståndsbeslut samt den enskildes delaktighet i planeringen av insatserna (genomförandeplan). Som en del i den

interna kontrollen rapporterar gruppledaren antalet uppföljningar och aktuella genomförandeplaner. För 2018-01-01-2018-03-31 hade 55 av 101 genomförda uppföljningar en aktuell genomförandeplan vilket motsvara ca 54 procent. 20 stycken står som saknade eller avvikelser vilket motsvarar 20 procent av de genomförda uppföljningarna.

#### 4.5.3. *Uppföljning av biståndsbeslut*

83 procent av den beställda tiden i Danderyd utförs. Anledningen till att besök nekas kan vara såväl ett tecken på exempelvis självbestämmande som ett tecken på bristande kvalitet eller förändrat behov från kundens sida.

Kravet på uppföljning av biståndsbeslut, som också Treserva automatiskt påminner om efter ett år från beslut, kan handläggaren själv ställa in på en kortare tid så att systemet skickar ut en påminnelse. Kortare uppföljningar och justeringar görs för att besluten inte ska vara inaktuella men också för att de inte ska ske under tider av lägre bemanning så som i juli och december. I intervjuerna med utförarna framkommer att de önskat att delta vid sådana uppföljningstillfällen, för att med deras kännedom som utförare om kundens behov bidra till att behoven tillgodoses. Detta har utföraren i fråga blivit inbjuden till.

I intervjuerna framkommer att uppföljningar i många fall görs tidigare än ett år efter biståndsbeslut. Det framkommer att på grund av vårdplaneringens korta beslut vid hemgång från sjukhusvistelser, har uppföljningen på dessa förkortats och att avlastningen som organisationen innebär för biståndshandläggarna också medfört att fler uppföljningar kan genomföras. I budget 2018 framkommer att hemtjänsttimmarna minskar med 10 procent jämfört med budget 2017, vilket i intervjuerna framkommer som ett resultat av uppföljningen. Resultatet förklaras med att uppföljningen justerat beviljade timmar i förhållande till ett minskat behov av insatser. Detta har inte varit en följd av ett besparingskrav i budgeten utan uppfattas som en följd av uppföljningarnas anpassning till efter minskat hemtjänstbehov. Treserva-systemet som används idag har inte kunnat tillhandahålla en notering när utförarna upprättat en genomförandeplan utan detta är antingen upp till handläggaren att själv kontrollera eller om utförarna skickar en påminnelse vilket tagits upp som ett önskemål vid ny upphandling.

#### 4.5.4. *Bedömning*

Vi konstaterar att uppföljningen beskrivs fungera väl och effektivt. Det finns bland annat en klagomålshantering som innehåller såväl rutiner för påminnelse för svar på klagomål och svar till kund. Vi anser att det kan förtydligas hur kommunen informeras om klagomål av dess kunder som riktas direkt mot utförarna som en del i kvalitetsuppföljningen av utförarnas arbete. Vi anser att detta är en del av kvalitetssäkringen och rekommenderar därför att kommunen som beställare informeras om utförarnas interna klagomål och lex Sarah utredningar.

Vi noterar som tidigare nämnts att genomförandeplanen används som ett kvitto på kvalitet i utförande verksamhet. Vi anser att kriteriet för godkännandet av denna genomförandeplan bör konkretiseras.

Vi rekommenderar att godkännandet sker när ny kund initierats hos utföraren snarast efter biståndsbeslutet för att undvika att bristande måluppfyllelse upptäcks vid uppföljningen och att kraven och uppföljningen av genomförandeplanerna utformas i enlighet

---

med Socialstyrelsens rekommendationer. Vi bedömer att kontrollfrågan är uppfyllt till övervägande del.

Augusti 2018

*Micaela Hedin*

---

*Uppdragsledare Micaela Hedin*

---

*Projektledare Fredrik Markstedt*