

Avtalsuppföljning

Hemtjänst 2021

2021-11-16
Maria Boman Trajer
Kvalitet och utvecklingsstrateg



Inledning

I Kommunallagen (1991:900) 3 kap. 19§ regleras kommunens skyldighet att kontrollera och följa upp verksamhet som överlämnats till privat utförare. Enligt 3 kap. 3§ Socialtjänstlagen (SoL) ska socialtjänstens insatser vara av god kvalitet. Med god kvalitet menas att insatserna är kunskapsbaserade, individanpassade, tillgängliga, jämlika, trygga och utformas på sådant sätt att den enskildes behov av stöd och hjälp tillgodoses. Socialnämnden ansvarar för att den enskilde ska få insatser av god kvalitet i de verksamheter som ingår i valfrihetssystemet. Kraven i förfrågningsunderlaget SN 2017/0127, gällande avtal och förordningar ligger till grund för uppföljningen.

Enligt socialtjänstlagen ska äldre personer ha ett värdigt liv och känna välbefinnande. Alla inom äldreomsorgen ska beakta den enskildes rätt till en privat sfär, självbestämmande, delaktighet, anpassade insatser, insatser av god kvalitet och ett gott bemötande. En känsla av välbefinnande kan vara att uppleva trygghet och meningsfullhet. Danderyds kommun har *hög kvalitet* som ett övergripande strategiområde och nämndmål - *säkerställa att service och insatser till medborgarna är av god kvalitet*. Äldreomsorgen i Danderyd bidrar till en trygg och värdig ålderdom som håller god kvalitet och ligger på en hög nivå i nationella jämförelser. Kvalitet säkerställs genom regelbundna uppföljningar. Syftet med avtalsuppföljning är att se hur väl utförarna uppfyller kraven som ställts i avtalet samt stimulera till verksamhetsutveckling.

Resultat i Socialstyrelsens årliga brukarundersökning – Vad tycker de äldre om äldreomsorgen brukar används som nyckeltal för att mäta kvalitet. Det gäller främst frågan om sammantagen nöjdhet. Brukarundersökning har inte genomförts 2021, varför inga resultat kan redovisas.

Sammanfattning av resultat 2021

Resultatet i årets avtalsuppföljning speglar till stor del den verklighet som verksamheterna befunnit sig i pga Coronapandemin. Verksamheterna har prioriterat vissa arbetsuppgifter före andra vilket har påverkat följsamheten till upprättade rutiner. Fokusområde i årets uppföljning har varit ledningssystem, egenkontroll, synpunkter och klagomålshantering samt personalen anställningsformer, utbildningsnivå och kompetens. Genom egenkontrollerna har dessa områden identifierats och i de flesta fall så pågår redan åtgärder för förbättring. Verksamheterna har redovisat varierat resultat avseende personalen, några har ökat andelen utbildade medan andra sänkt. Det samma gäller andelen tillsvidareanställd personal. Båda parametrarna korrelerar med varandra, beroende på om en verksamhet har rekryterat timanställda med vårdutbildning. Låg andel tillsvidareanställd personal påverkar kontinuitet och ansvarområden vilket i sin tur kan påverka kvaliteten i verksamheten.

Nordisk hemservice uppfyller kraven inom samtliga områden. AkademCare och Natt/larmgruppen uppvisar mindre brister som kommer att följas upp vid kommande avtalsuppföljning. Anne Stalin, Attendo hemtjänst och Fancy Care har brister inom verksamhetsplan/verksamhetsberättelse, personal och tidsregistrering. Bristerna kräver åtgärd

som redovisas i handlingsplan upprättad av socialförvaltningen. Fancy Care har ännu inte tillstånd från IVO att bedriva hemtjänst vilket är ett krav och bedöms därför som en alarmerande brist. Socialförvaltningen bevakar överklagningsprocessen.

Tre verksamheter uppnår inte kraven på andel personal med vårdutbildning och tillsvidare anställning men samtliga utförare uttrycker att det finns utmaningar kring personal. Det finns många duktiga medarbetare som har arbetat länge inom hemtjänsten men som saknar formell utbildning. Verksamhetscheferna uppmanar dem att utbilda sig, de lockar med att studera på betald arbetstid men lyckas ändå inte motivera dem att påbörja utbildning. Anledningen kan vara att de inte har studievana, hemförhållanden som försvårar samt att de inte har så många år kvar att arbeta. Det finns ytterligare en grupp som inte vill utbilda sig till undersköterska och de är personer som har andra typer av arbeten, där hemtjänsten är ett extra arbete på tex helger. AkademCare, Allegio Omsorg, Attendo hemtjänst, Blomsterfonden, Fancy Care och Natt-larmgruppen har personal som läser till undersköterska med stöd av statsbidraget Äldreomsorgslyftet. Anne Stalin har personal som utbildar sig genom egen försorg, utan stadsbidrag.

Verksamhetscheferna menar att reell kompetens borde värderas högre än vad det gör i förhållande till formell utbildning. Genomförd utbildning borgar inte heller för att personen besitter den efterfrågade kompetensen. Verksamhetscheferna beskriver att arbetet inom hemtjänsten handlar mycket om bemötande och engagemang, vilket man delvis kan lära sig genom teoretisk kunskap men framför allt genom erfarenhet och personlig mognad. Vidare har cheferna erfarenhet av att när de satsat på att utbilda personal så går de efter avslutad utbildning vidare till andra anställningar tex sjukhus. Personal med undersköterskeutbildning har generellt en högre lön än en utbildad person. I dagsläget så har flera utförare inte kunnat matcha arbetsökande undersköterskors löneanspråk.

Hemtjänsten är en verksamhet som bygger på flexibilitet där de med kort varsel ska kunna verkställa omfattande insatser och motsvarande pausa eller avsluta insatser. För att det ska kunna fungera krävs att det finns en högre andel timanställda än tex vård- och omsorgsboende. Utförare i verksamheter med hög andel av timanställda beskriver att de motiverar och erbjuder personal tillsvidareanställning men att de tackar ner. Motiveringen är delvis samma som vid erbjudande om utbildning – arbetet inom hemtjänsten är ett extra arbete men också att de inte vill ”binda” upp sig utan vill ha flexibilitet i arbetstider och arbetsgivare.

Samtliga verksamhetschefer beskriver utmaningen med personalens språkkunskaper inom äldreomsorgen. Brister i svenska språket kan medföra misstag i information, kommunikation, dokumentation. Detta är ett generellt problem inom äldreomsorgen och något verksamheterna ständigt arbetar med att utveckla för att erbjuda insatser av god kvalitet.

Kundval i Danderyd

Danderyds kommun har sedan 2010 kundval inom hemtjänst enligt lagen (2008: 962) om valfrihetssystem, LOV. I kundvalet ingår för närvarande 7 privata hemtjänstföretag. Antalet kunder är fördelat enligt tabellen nedan.

Utförare	Antal kunder	Andel kunder
AkademCare	5	1 %
Allegio Omsorg	6	1 %
Anne Stalin hemtjänst	119	25 %
Attendo hemtjänst Danderyd	107	22 %
Blomsterfonden hemtjänst	164	34 %
Fancy Care	5	1 %
Nordisk hemservice	76	16 %
Summa hemtjänstkunder	482	100%

Natt/larmorganisationen har ingått i uppföljningen i de områden som är relevanta.

Metod

Avtalsuppföljning 2021 av hemtjänstutförare i Danderyds valfrihetssystem har genomförts sep-okt. Uppföljningen baseras på kraven i förfrågningsunderlag SN 2017/0127, vilket ligger till grund för avtalet som tecknats mellan socialnämnden och godkända hemtjänstföretag. En uppföljningsenkät har skickats ut till verksamhetscheferna i slutet av augusti, svarstiden var ca 3 veckor. Enkätsvaren har använts som underlag tillsammans med inlämnade dokument samt information inhämtad vid verksamhetsbesök i sep/okt. Uppföljningen består av flera olika delar men haft särskilt fokus på kvalitetsledningssystemet genom egenkontroll, systematiskt förbättringsarbete, synpunkter och klagomål, personalens kompetens, anställningsformer och kontinuitet.

Förfrågningsunderlag

- Krav på utförare
- Krav på tjänst
- Avtalsvillkor

Kontroll i verksamhetssystem

- Credit Safe
- Phoniro
- Treserva

Under varje huvudrubrik ingår de områden som har granskats och är underlag för den sammanvägda bedömningen som redovisas enligt nedan:

Nivå som uppfyller ställda krav.	Acceptabel nivå där mindre brister förekommer.	Allvarliga brister förekommer.	Alarmerande brister.
----------------------------------	--	--------------------------------	----------------------

Gul nivå innebär att det finns identifierade brister men som inte bedöms allvarliga, åtgärder följs upp vid nästa avtalsuppföljning.

Orange nivå innebär att allvarliga brister, allt flera mindre allvarliga brister som sammantaget bedöms som allvarliga, har identifierats. Bristerna åtgärdas enligt upprättad handlingsplan och följs upp av socialnämndens tjänstemän.

Röd nivå innebär att verksamheten har alarmerande brister som kräver omgående åtgärd.

Resultat från uppföljningen har återkopplats skriftligen till respektive verksamhetschef. Där det finns identifierade brister har en handlingsplan upprättats och kommer följas upp under våren 2022.

Resultat

Krav på utförare

Område	AkademCare	Allegio Omsorg	Anne Stalin	Attendo
Ekonomi				
Daglig drift				
Kvalitetslednings-system				
IVO-tillstånd				

Område	Blomsterfonden	Fancy Care	Nordisk Hemservice	Natt- Larm organisation
Ekonomi				
Daglig drift				
Kvalitetslednings-system				
IVO-tillstånd				

Ekonomisk stabilitet

Vid ekonomisk kontroll ska utförarens kreditomdöme ska innebära kreditvärdig eller bättre hos Creditsafe eller motsvarande omdöme hos annat kreditupplysningsföretag och vara utan betalningsanmärkningar av betydelse. För stiftelse ska utförarens ekonomiska och finansiella ställning styrkas genom bifogad årsredovisning med tillhörande revisorsintyg.

Ratingförklaring		
RISKNIVÅ	RATINGINTERVALL	RISKINTERVALL
Mycket låg risk	80 - 100	0,0001% - 0,2526%
Låg risk	60 - 79	0,2526% - 0,8658%
Medel risk	40 - 59	0,8658% - 2,9231%
Hög risk	15 - 39	2,9231% - 12,3937%
Mycket hög risk	0 - 14	12,3937% - <100%
Ingen ratingberäkning	Ingen ratingberäkning	N/A

Medel risk = kreditvärdig vilket är krav i ffu.

Daglig drift

Den eller de person/er som ansvarar för den dagliga driften ska utveckla verksamheten utifrån lagstiftning, ny forskning inom området, egna uppföljningar och utifrån resultat från den uppföljning som socialnämnden gör. Personen ansvarar även för att utföra uppdraget enligt krav från socialtjänstlagen och förfrågningsunderlag. För att säkerställa att uppdraget efterlever uppställda krav, krävs att den som ansvarar för daglig drift har hög närvaro och delaktighet i verksamheten samt deltar socialnämndens samverkansmöten.

Kvalitetsledningssystem

Utföraren ska ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete med syfte att kontinuerligt och långsiktigt utveckla samt säkerställa verksamhetens kvalitet. Systemet vara upprättat i enlighet med SOSFS 2011:9 och vara anpassat till verksamhetsområdet.

IVO-tillstånd

Sedan 1 jan 2019 ska utförare ha tillstånd av IVO för att bedriva hemtjänst.

Krav på tjänst

Område	AkademCare	Allegio Omsorg	Anne Stalin	Attendo
Inriktning, mål				
Verksamhetsplan, berättelser				
Personal				
Samverkan				
Tidsregistrering				
Dokumentation				
HSL-rutiner				
Basal hygien				

Område	Blomsterfonden	Fancy Care	Nordisk Hemservice	Natt- Larm organisation
Inriktning, mål				
Verksamhetsplan, berättelser				
Personal				
Samverkan				
Tidsregistrering				
Dokumentation				
HSL-rutiner				
Basal hygien				

Inriktning och mål

Redovisning av utförarens värdegrundsarbete kopplat till trygghet och personalkontinuitet, Statistik från Phoniro - Andel kunderna som träffat färre än 15 olika personer under 14 dagar

Verksamhetsplan, verksamhetsberättelse och kvalitetsberättelse

Utföraren ska årligen lämna en verksamhetsplan inför kommande år senast 31/12. Utföraren ska även lämna en verksamhetsberättelse med en kvalitetsberättelse senast den 31/3 till socialnämnden.

Personal

Utföraren ska genomföra sina åtaganden med den personalstyrka och den kompetens som krävs för att ge de enskilda omvårdnad och service av god kvalitet. Lämplig kompetens för personal som arbetar inom hemtjänst finns beskrivet i Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre, SOSFS 2011:12. Minst 50 % av personalen ska ha en avslutad gymnasieutbildning med inriktning mot vård eller 600 gymnasiepoäng i ämnet vård och omsorg från Komvux. För att öka personalkontinuiteten ska minst 60 % av personalen ha tillsvidareanställning. Personalen ska erhålla kontinuerlig utbildning, fortbildning, handledning samt individuell kompetensutvecklingsplan. Personal ska behärska svenska språket i tal och skrift motsvarande årskurs nio i svenska eller grundläggande nivå i svenska som andraspråk.

Samverkan

Väl fungerande samverkan och korrekt informationsöverföring säkrar insatserna och utförandet hos den enskilde. Utifrån den enskildes önskemål och behov ska utföraren samverka med anhöriga/ närstående, gode män/förvaltare, vårdgivare, myndigheter, föreningar/ organisationer mm. Finns samordningsbehov och samtycke från kund ska SIP upprättas. SIP initieras av de som upptäcker behov av samordning och har en viktig roll i samverkan och tryggheten att bo hemma. Hemtjänstutföraren ska ha en skriftlig rutin för SIP.

Elektronisk tidsregistrering

Utföraren ska använda sig av elektronisk tidsregistrering. För att registrera tid används ett elektroniskt tidsregistreringssystem. En mobiltelefon ersätter den vanliga nyckeln med en digital nyckel i personalens mobiltelefon, en enhet monterad på insidan av den enskildes ytterdörr och administreras via verksamhetssystemet. Systemet registrerar vem som varit hos vilken kund och när. Ersättning utgår för faktiskt utförd tid.

Dokumentation – genomförandeplan

Dokumentation ska ske utifrån socialtjänstlagens bestämmelser och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006:5). Utföraren ska tillsammans med den enskilde upprätta en individuellt utformad plan över hur insatsen ska genomföras. Planen ska följas upp var 6:e månad eller oftare vid behov, minst 80% ska vara aktuella. Genomförandeplanen ska upprättas i mall som utgår från IBIC och finns i beställarens verksamhetssystem.

Hälso- och sjukvård

Utföraren ska ha skriftlig rutin för samverkan med vårdcentral avseende egen vård/egenvård med praktisk hjälp. Utföraren ska uppmärksamma behov av munhälsobedömning och efter samtycke kontakta biståndshandläggare för tandvårdsstödsintyg.

Basala hygienrutiner

Utföraren ansvarar för att personal har kunskap om basala hygienrutiner och smittskydd. För att förebygga smittspridning ska rutiner och vårdprogram som utarbetats av Vårdhygien Stockholms län tillämpas. Utföraren ska i övrigt följa Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom hälso- och sjukvården mm. (SOSFO 2015:10) där det bl.a. framgår att det ska finnas skydds-kläder, handskar, plastförkläde, munskydd och handsprit.

Avtalsvillkor

Område	AkademCare	Allegio Omsorg	Anne Stalin	Attendo
Försäkring				
Arbetsmiljöansvar				
Arbetsgivaransvar				

Område	Blomsterfonden	Fancy Care	Nordisk Hemservice	Natt- Larm organisation
Försäkring				
Arbetsmiljöansvar				
Arbetsgivaransvar				

Försäkring

Utföraren ska teckna och under hela avtalsperioden ha en giltig ansvarsförsäkring och andra erforderliga försäkringar som håller socialnämnden ansvarslös vid skada.

Arbetsmiljöansvar

Utföraren ska bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete för att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet enligt arbetsmiljölagen.

Arbetsgivaransvar

Utföraren ska anställa och ansvara för arbetstagare i egenskap av arbetsgivare och därmed beakta lagar och avtal. Utföraren ansvarar för lönekostnader, arbetsgivaravgifter och andra avtalsenliga lagstadgade kostnader för sina anställda.

Sammantagen bedömning per utförare

AkademCare

Krav på utförare: AkademCare har raiting 100 i Creditsafe, vilket visar på en mycket stark ekonomi. De har ett tydligt och strukturerat ledningssystem för kvalitet där resultat av egen kontroll, identifierade förbättringsområden och handlingsplan ingår i verksamhetens systematiska utvecklingsarbetet. Den dagliga driften har organiserats med ett nära ledarskap med verksamhetschef och samordnare. Under 2021 har överprövningsprocessen av tillståndsbeslutet avklarats och AkademCare har fått IVO-tillstånd att bedriva hemtjänst.

Krav på tjänst: Utföraren arbetar aktivt med värdegrund och trygghetsskapande insatser genom kontaktmannaskap och hög personalkontinuitet - 100%. Verksamhetsplan för 2021 och verksamhets/ kvalitetsberättelse 2020 har lämnats in. Kraven på personalens utbildningsnivå (88%) och andelen tillsvidareanställda (75%) uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget. Personalen har individuella kompetensutvecklingsplaner. AkademCare har kompetensutvecklingsplan för verksamheten där bla webb-utbildningar från Socialstyrelsen ingår. Nivån på personalens språkkunskap säkerställs genom muntlig bedömning samt uppföljning av kommunikation och dokumentationsförmåga i samband med introduktion. Utföraren har gjort ett aktivt ställningstagande att bidra till integration och genom att i samarbete med SFI anställt

personal som kombinerar språkstudier och arbete. Vid kontroll i verksamhetssystemet är 100% av genomförandeplanerna aktuella och upprättade i mallen för IBIC. Utföraren deltar regelbundet i samverkansmöte med beställaren och har visat tydliga rutiner för samverkan med primärvård men saknar beskrivning av egen vård och uppmärksammande av kunds munhälsa. De har skriftliga rutiner för basala hygien, följsamhet kontrolleras regelbundet och ingår i egen kontrollen.

Avtalsvillkor: AkademiCare har redovisat hur de arbetar systematiskt med arbetsmiljö samt att de har aktuellt försäkring. I ekonomisk kontroll granskas att de betalat arbetsgivaravgifter, skatter mm vilket visar att de fullgöra sitt arbetsgivaransvaret.

Sammantagen bedömning visar att utförare uppfyller granskade krav i förfrågningsunderlaget och endast uppvisar mindre brister som kommer att följas upp vid nästa avtalsuppföljning.

Allegio Omsorg

Kravet på utföraren Utföraren har godkänt tillstånd från IVO. Den ekonomiska kontrollen visar en raiting på 65 vilket innebär låg risk för ekonomiska svårigheter och uppnår därmed kraven för ekonomisk stabilitet. Utföraren har ett väl utvecklat ledningssystem för kvalitet och planerar för ISO-certifiering. De har redovisat egenkontroll, riskanalys och handlingsplan för förbättringsområden. Verksamhetschefen fördelar sin tid mellan 2 kontor och leder den dagliga driften tillsammans med enhetschef.

Kraven på tjänsten Allegio arbetar med trygghetsskapande insatser som värdegrund, kontaktnakap och hög personalkontinuitet. Utdrag från Phoniro visar att 100% av kunderna träffar färre än 15 olika personal under 14 dagar. Verksamhetens målsättning är att kunderna ska träffa max 5 olika personal. Utföraren har lämnat in verksamhetsplan och verksamhets/kvalitetsberättelse men dokumenten behöver utvecklas för att uppfylla kraven i ffu. Personalens utbildningsnivå (71%) och anställningsförhållande (67%) uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget. Kompetensutvecklingsplan finns för verksamheten, i samband med medarbetarsamtal upprättas/följs individuell kompetensutvecklingsplan upp. Utföraren har redogjort för hur de säkerställer personalens språkkompetens i samband med rekrytering. I det dagliga arbetet används metoden ”återberättande” som ett sätt att säkerställa informationsöverföring. Rutiner för samverkan med primärvård, egen vård, SIP samt munhälsa finns redovisade. Samtliga genomförandeplaner är aktuella och upprättade i IBIC-mall. Rutin för elektronisk tidsregistrering uppfyller inte kraven och ligger på ett genomsnitt av 40% manuellt skapade besök bedöms som en allvarlig brist.

Avtalsvillkoren avseende ansvarsförsäkring, systematiskt arbetsmiljöarbete och arbetsgivaransvar bedöms utföraren uppfylla uppsatta krav.

Sammantagen bedömning är att utföraren uppfyller de flesta granskade krav i förfrågningsunderlag och avtal. Mindre brist avseende verksamhetsplan, verksamhets/kvalitetsberättelse följs upp i kommande avtalsuppföljning. Hantering av elektronisk tidsregistrering bedöms som en allvarlig brist, för vilken utföraren ska inkomma med beskrivning av åtgärder i handlingsplan upprättad av socialkontoret

Anne Stalin

Krav på utförare Den dagliga driften leds genom nära ledarskap, utföraren är endast verksam i Danderyds kommun. Raiting i Creditsafe är 79 - låg risk för ekonomiska svårigheter, vilket innebär att de uppfyller kraven på ekonomisk stabilitet. I tidigare avtalsuppföljning har det framkommit behov av att utveckla verksamhetens ledningssystem för kvalitet. Behov av utveckling kvarstår vilket nu bedöms som en allvarlig brist. Processer och det systematiska förbättringsarbetet behöver förtydligas, egenkontrollen och riskanalyser systematiseras för att kunna säkerställa att verksamheten bedrivs med god kvalitet. Utföraren har tillstånd från IVO att bedriva hemtjänstverksamhet.

Krav på tjänst Utföraren har en låg personalomsättning och arbetar aktivt med schemaplanering för att skapa hög personalkontinuitet. Kontroll i Phoniro visar att 82% av kunderna träffar färre än 15 olika personer under 14 dagar. Verksamhetsplan för 2021 har inte lämnats in, vilket verksamhets/kvalitetsberättelse för 2020 har gjort. Då brister inom området identifierats även föregående år samt att innehållet i upprättade dokument behöver utvecklas för att uppnå kraven i förfrågningsunderlaget så ses bristen som allvarlig.

Personalens utbildningsnivå (52%) och andel tillsvidareanställda (69%) har ökat jämfört med föregående år och uppnår nu kravnivån. I samband med medarbetarsamtalen så upprättas individuella kompetensutvecklingsplaner. Utföraren har även en verksamhetsövergripande kompetensutvecklingsplan där bla webb-utbildningar inom olika områden ingår. Kunskaper i svenska språket säkerställs i rekrytering och introduktionsprocessen genom bedömning av förmåga till muntlig kommunikation samt dokumentation.

Utföraren har skriftlig rutin för generell samverkan, samverkan med primärvård avseende egenvård och deltar i beställarens samverkansmöten. Skriftlig rutin för SIP och kunds munhälsa saknas. Utföraren har basala hygienrutiner vilka informeras om regelbundet på olika möten, web-utbildning samt kontroll av följsamhet till rutin genom självskattning. Kontroll i Phoniro visar att utföraren följer rutin för elektronisk tidsregistrering. Vid stickprovskontroll i Treserva framkommer att samtliga genomförandeplaner är upprättade i IBIC-mallen, 70 % var aktuella. Området följs upp i nästa avtalsuppföljning.

Avtalsvillkoren avseende ansvarsförsäkring, systematiskt arbetsmiljöarbete och arbetsgivaransvar bedöms uppfylla kraven i förfrågningsunderlaget.

Sammantagen bedömning

Utföraren uppnår kraven i de flesta granskade områden. I 2020 års avtalsuppföljning framkom brister inom personal och elektronisk tidsregistrering, något som förbättrats och nu uppfyller kraven. Ledningssystemet behöver utvecklas och följa en tydligare struktur för att öka systematiken i arbetet, något som påtalades även i föregående avtalsuppföljning. Verksamhetsplan och verksamhets/kvalitetsberättelse beskriver verksamhetens systematiska arbetet och ska upprättas och lämnas in årligen. I avtalsuppföljningen framkommer brister i upprättande och innehåll i dokumenten som sammantaget bedöms som allvarliga och kräver åtgärd. Dokumentation och andel aktuella genomförandeplaner visade på brister 2020, området har

förbättrats men uppnår vid granskning inte 80%. Mindre allvarliga brister kommer att följas upp i kommande avtalsuppföljning.

Attendo hemtjänst Danderyd

Krav på utförare Attendo har godkänt tillstånd från IVO att bedriva hemtjänst. Utföraren har utöver kontoret i Danderyd även ett mindre kontor i Knivsta. Organiseringen av den dagliga driften visar att kontoren drivs med ett nära ledarskap där verksamhetschef har stöd av samordnare. Raiting i Creditsafe är 83- mycket låg risk för ekonomiska svårigheter, vilket innebär att kravet på ekonomisk stabilitet är uppfyllt. Utföraren har ett väl utvecklat ledningssystem för kvalitet och arbetar systematiskt med avvikelser, egenkontroller och handlingsplaner för att säkerställa och utveckla verksamheten.

Krav på tjänst Utföraren arbetar med trygghetsskapande insatser som värdegrundsarbete, kontaktmannaskap samt personalkontinuitet. Personal är indelade i team fördelat på mån-fred och helgbemanning. Utdrag från Phoniro visar att 88% av kunderna träffar färre än 15 olika personal under 14 dagar. Utföraren har genomfört egen brukarundersökning som visar att 93% av svarande kunder är nöjda med sin hemtjänst. Personalens utbildningsnivå (41%) och andel tillsvidareanställda (52%) uppnår inte kravnivån. Detta var en brist även föregående år och nivån inte har höjts över kravnivå så bedöms bristen som allvarlig. Individuella kompetensutvecklingsplaner upprättas i medarbetarsamtalen. Inom Attendo finns även generell kompetensutvecklingsplan för verksamheterna samt utbud av interna utbildningar utöver de webb-utbildningar som bla Socialstyrelsen erbjuder. Språkkunskap bedöms i rekrytering- och introduktionsprocessen. Förmåga att kommunicera muntligt och skriftligt följs upp och bedöms för att säkerställa god kunskap i svenska språket. Ingen regelbunden kontroll av SFI eller kunskapstest genomförs.

Verksamhetsplan 2021 och verksamhets/kvalitetsberättelse har lämnats in. Kontroll av följsamhet till rutin för elektronisk tidsregistrering i Phoniro visar att följsamheten kan förbättras. Rutin för social dokumentation är redovisad. Vid stickprovskontroll i Treserva visar det sig att 60% av genomförandeplanerna inte är äldre än 6 mån, dock finns notering i social journal om att planerna är uppföljda, behovet oförändrat varför ny plan inte skapats. Utföraren har väl utvecklade rutiner för samverkan generellt och deltar regelbundet i samverkansmöten. Skriftlig rutin för samverkan med primärvård avseende egenvård, SIP samt kundens munhälsa har redovisats. Följsamhet till basala rutiner kontrolleras dagligen, regelbunden information/påminnelse på möten samt ingår i egenkontroll.

Avtalsvillkoren avseende ansvarsförsäkring, systematiskt arbetsmiljöarbete och arbetsgivaransvar bedöms uppfylla kraven i förfrågningsunderlaget.

Sammanfattande bedömning

I avtalsuppföljningen framkommer att utföraren uppfyller kraven i de flesta granskade områdena, inom några områden har förbättringsbehov identifierats. Följsamhet till rutiner för elektronisk signering behöver förbättras och kommer att följas upp i kommande avtalsuppföljning. Andelen personal med vårdutbildning och tillsvidareanställning var områden som krävdes åtgärder i 2020 års avtalsuppföljning. Då bristerna kvarstår bedöms de som allvarliga och nya åtgärder krävs och ska redovisas i handlingsplan upprättad av socialförvaltningen.

Blomsterfondens hemtjänst

Kravet på utföraren Giltigt IVO-tillstånd finns. Utföraren har ingen raiting i Creditsafe men har redovisat stabil ekonomi genom årsredovisning. Den dagliga driften leds av närvarande verksamhetschef som ansvarar för kontoret i Danderyd. Ledningssystemet för kvalitet är väl utvecklat där utföraren bla har redovisat resultat från egenkontroll, handlingsplan för identifierade utvecklingsområden samt arbetet med synpunkter och klagomål.

Kraven på tjänsten Utföraren arbetar aktivt med värdegrundsarbete, handledning i etik, anhörigstöd, kontaktmannaskap och personalkontinuitet. Utdrag från Phoniro visar att 83% av kunderna träffar färre än 15 olika personal under 14 dagar. Andelen vårdutbildad personal uppnår kravnivån (63 %) men andel tillsvidareanställda gör det inte (37%). Bristen kvarstår från föregående avtalsuppföljning och bedöms därför som allvarlig. Blomsterfonden har ett väl utvecklat och systematiskt kompetensutvecklingsprogram för medarbetare. Individuella kompetensutvecklingsplaner upprättas i det årliga medarbetarsamtalet. Verksamhetschef har redogjort för hur språknivå säkerställs i rekryteringsprocessen. Bedömning av muntlig och skriftlig kommunikationsförmåga bedöms under intervju samt introduktion. Kontroll av genomförd svenska för invandrare (SFI) eller svenska som andra språk (SAS) görs inför anställning.

Verksamhetsplan för 2021 samt verksamhet/kvalitetsberättelse för 2020 har lämnats in. Blomsterfonden har skriftliga rutinen för generell samverkan, samverkan med primärvård kring egenvård, SIP samt kundens munhälsa. Följsamhet till basala hygienrutiner kontrolleras dagligen, utbildning sker årligen samt regelbunden genomgång på APT. Verksamhetschef deltar i beställarens samverkansmöten. Utdrag från Phoniro visar att följsamhet till rutin för elektronisk tidsregistrering bör förbättras avseende kvittensprodukter hos kund. Stickprovskontroll i Treserva visade att samtliga planer upprättats i IBIC-mallen och att 95% var aktuella. Rutin för social dokumentation har redovisats.

Avtalsvillkoren avseende ansvarsförsäkring, systematiskt arbetsmiljöarbete och arbetsgivaransvar bedöms uppfylla kraven i förfrågningsunderlaget.

Sammantagen

Avtalsuppföljningen visar att utföraren uppfyller kraven i de flesta granskade områdena. Följsamheten till rutin för elektronisk tidsregistrering och kvittensprodukter behöver förbättras, vilket kommer att följas upp i kommande avtalsuppföljning. Andelen tillsvidare anställd personal uppfyller inte kraven i ffu, något som även uppmärksammades vid 2020 års avtalsuppföljning och bedöms därför vara en allvarlig brist som kräver åtgärd som redovisas i handlingsplan upprättad av socialförvaltningen.

Fancy Care

Kravet på utföraren Fancy Cares raiting i Creditsafe har ökat jämfört med föregående år och ligger nu på 43 - medel hög/låg risk för ekonomiska svårigheter, vilket innebär att de uppnår kravet på ekonomisk stabilitet. Utförarens har redovisat sitt ledningssystem för kvalitet, genomförd egenkontroll där förbättringsområden identifierats och handlingsplan för åtgärd upprättas. Synpunkter och klagomål används i verksamhetens systematiska förbättringsarbete. Rättsprocessen kring Fancy Cares IVO-tillstånd är inte avgjord. Fram tills att överklagningsprocessen är slutförd går företaget på IVO:s övergångsregler och får fortsätta bedriva hemtjänst. Verksamhetschef har ett nära ledarskap. Utföraren har lokal i Upplands Väsby, oklart om det fortsätter så under 2022.

Kraven på tjänsten Fancy Care beskriver ett aktivt arbete med värdegrund och trygghets-skapande insatser. Utdrag från Phoniros visar att 100% av kunderna träffar färre än 15 personal under 14 dagar. Varken andelen personal med vårdutbildning (40%) eller andelen tillsvidare anställd personal (40%) uppnår kravnivå i avtalet. Då bristen kvarstår från föregående år så bedöms den som allvarlig. Individuella kompetensutvecklingsplaner upprättas i medarbetarsamtalen. Utföraren har en generell kompetensutvecklingsplan för verksamheten som främst bygger på webb-utbildningar. Personalen språkkunskap bedöms i samband med rekrytering. Verksamhetschef gör bedömning av muntlig förmåga i rekrytering samt kontrollerar att nivå på svenska för invandrare (SFI) motsvarar åk 9 alt. grundläggande nivå i svenska som andra språk (SAS). Skriftlig och muntlig kommunikations och dokumentations-förmåga bedöms under introduktionen.

Varken verksamhetsplan för 2021 eller verksamhet/kvalitetsberättelse för 2020 har lämnats in. Då detta var en brist även föregående år bedöms den i år som allvarlig. Utdrag i Phoniros visar att följsamheten till rutin för elektronisk tidsregistrering uppfyller kravet. Skriftlig rutin för generell samverkan, samverkan med primärvård avseende egenvård, SIP samt kunds munhälsa har redovisats. Basala hygien rutiner finns upprättad, årlig webb-utbildning genomförs av samtlig personal. Verksamhetschef deltar oftast i beställarens samverkansmöten. Utföraren har redovisat skriftlig rutin för social dokumentation. Stickprovskontroll i Treserva visar att samtliga kunder har genomförandeplaner men endast 20% är aktuella, vilket är en allvarlig brist.

Avtalsvillkoren avseende ansvarsförsäkring, systematiskt arbetsmiljöarbete och arbetsgivar-ansvar bedöms uppfylla kraven i förfrågningsunderlaget.

Sammantagen bedömning

Fancy Cares har sedan avtalsuppföljning 2020 ökat sin raiting i Credit safe, fått en mer stabil ekonomi och uppfyller nu kravet i ffu. Då IVO-tillstånd är en förutsättning för att bedriva hemtjänst så är avsaknaden av tillstånd en alarmerande brist. Innan överklagningsprocessen är klar får utföraren fortsätta bedriva verksamhet men ska i handlingsplan beskriva hur bevakning och kontakt med socialförvaltningen i ärendet ska ske. Flera av utförarens rutiner har utvecklats sen föregående avtalsuppföljning bla rutiner för samverkan, systematiskt arbetsmiljöarbete samt elektronisk tidsregistrering. Andelen personal med vårdutbildning och tillsvidareanställning uppnår inte kraven i ffu, en brist som kvarstår från föregående avtalsuppföljning. Andelen aktuella genomförandeplaner ligger under acceptabel nivå. Båda områdena bedöms som

allvarliga där utföraren ska inkomma medbeskrivning av åtgärder i handlingsplan upprättad av socialförvaltningen.

Nordisk hemservice

Kravet på utföraren Utförarens har godkänt tillstånd från IVO. Den ekonomiska kontrollen visar att utföraren har rating 70 – låg risk för ekonomiska svårigheter och uppnår därmed kraven för ekonomisk stabilitet. Utföraren har ett väl utvecklat ledningssystem för kvalitet med tydliga rutiner och processer. De har redovisat resultat från egenkontroll, hantering av synpunkter och klagomål samt hur de använder dessa i sitt systematiska förbättringsarbete. Verksamhetschef har ansvar för 2 lokalkontor utöver Danderyd. Det dagliga arbetet led med stöd av enhetschef och samordnare vilket ger förutsättningar för nära ledarskap.

Kraven på tjänsten Nordisk hemservice har lämnat in verksamhetsplan för 2021 samt verksamhets/kvalitetsberättelse för året 2020. Utföraren arbetar aktivt med värdegrund, reflektion och kontaktmannaskap. Utdrag i Phoniro visar att 88% av kunderna träffar färre än 15 olika personal under 14 dagar. Utföraren följer upp sin kontinuitet varje vecka med målsättning att hålla så hög nivå som möjligt. Kraven på andelen vårdutbildad personal (58%) och andelen med tillsvidareanställning (62%) uppfyller kraven. Det finns en upprättad systematisk kompetensutveckling som bla innehåller webb-utbildning, värdegrund mm. Verksamheten är även Silviacertifierad. Utföraren har beskrivit hur de säkerställer sökandes språkkunskaper i samband med rekrytering. Bedömning görs i ansökan, intervju och introduktion. De begär intyg från genomförd svenska för invandrare (SFI) eller svenska som andra språk (SAS).

Kontroll i Phoniro visar att utföraren har god följsamhet till rutin för elektronisk tidsregistrering. Rutin för social journal är redovisad. Vid stickprovskontroll i Treserva var samtliga genomförandeplaner upprättade i IBIC-mall, 90% av planerna var aktuella. Utföraren har tydliga rutiner för generell samverkan, samverkan med primärvård vid egen vård, SIP och kunds munhälsa. Basala hygienrutiner diskuteras regelbundet vid verksamhetsmöten, följsamhet till rutin kontrolleras dagligen och ingår i egenkontrollen.

Avtalsvillkoren avseende ansvarsförsäkring, systematiskt arbetsmiljöarbete och arbetsgivaransvar bedöms utföraren uppfylla uppsatta krav.

Sammantagen bedömning

Avtalsuppföljningen visar att Nordisk hemtjänst uppfyller förfrågningsunderlagets krav i samtliga granskade områden. Utföraren har ett väl utvecklat systematiskt arbete med tydliga rutiner och checklistor som stöd i verksamhetens kvalitetsarbete. I avtalsuppföljningen 2020 framkom att utföraren behövde utveckla sin rutin för elektronisk tidsregistrering, vilket årets avtalsuppföljning visar att de gjort.

Natt- och larmorganisation

Avtalet mellan socialkontoret och egen regin regleras i en överenskommelse. I den beskrivs bla att verksamheten ska, där det är tillämpligt, följa kraven i hemtjänstens förfrågningsunderlag inom LOV. Rapporten beskriver de områden som är möjliga att följa upp utifrån förfrågningsunderlag och överenskommelse.

I verksamhetens uppdrag ingår larmadministration och ansvar för samtliga trygghetslarm dygnet runt. Larmorganisationen installerar och avinstallerar larmutrustningen hos kunder som har trygghetslarm beviljat. För att säkerställa hela larmkedjan så finns skriftliga rutiner för informationsöverföring, kontaktuppgifter, nyckelhantering osv. Larmpatrullen tar emot larm dygnet runt, inställetiden är max 30 min. Inkommer flera larm samtidigt behöver personalen göra en prioritering, vilket sker enligt följande:

1. Fall/akut larm
2. Tyst larm – när kunden inte svarar i telefonen
3. Övriga larm

Vid akuta situationer kan larmgruppen behöva kontakta den ordinarie hemtjänstutföraren för hjälp att åka till kunden. Alla larmutryckningar dokumenteras, vid fall skrivs separat larmrapport. Informationsöverföring sker alltid till ordinarie hemtjänst.

Verksamheten har sedan några år möjlighet att genomföra digital natttillsyn. Det är ett alternativ för de kunder som endast har behov av tillsyn, ingen praktisk hjälp och inte vill bli störda av besök på natten. Personal genomför ett digitalt tillsynsbesök på max 30 sek via en kamera. Det sker ingen inspelning utan är en ögonblicks bild för att avgöra om allt ser bra ut. Vid behov gör de fysiskt tillsyns besök. Under 2021 har antalet digitala tillsynsbesök sjunkit under året, från 52 besök i januari till att from sep finns ingen kund som har tillsynsbesök. Under perioden jan- sep har larmgruppen hanterat i snitt 356 larm dagtid/mån och 95 larm nattetid/mån.

Krav på utföraren

Natt/larmgruppen har en egen lokal på Stocksundsgården. Verksamhetschefen ansvarar för båda verksamheterna med stöd av gruppchef i varje verksamhet.

Natt/larmgruppen drivs i kommunal regi vilket innebär att det inte krävs tillstånd från IVO. Egen regis ledningssystem för kvalitet och systematiskt arbete med rutiner, processer, egenkontroller är under utveckling där en ny plattform har utarbetats och nya arbetssätt håller på att implementeras. Egenkontroll med identifierade förbättringsområden har redovisats. Utförarens arbete med synpunkter och klagomål som en del i det systematiska kvalitetsarbetet har utvecklats genom att dessa nu registreras digitalt. Månatlig sammanställning av trygghetslarm, antal, orsaker, avvikelser är under utveckling med syfte att säkerställa hela larmkedjan, resursfördelning, kunders behov av insatser osv.

Krav på tjänst

Verksamhetsplan 2021 samt verksamhets/kvalitetsberättelse för 2020 har lämnats in. Andelen personal med vårdutbildning uppnår kravnivån (87%) medan andel tillsvidare anställda (58%)

inte uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget. Utdrag ur Phoniro visar att 88% av kunder med nattinsatser möter färre än 15 olika personer under 14 dagar. Verksamhetschef har redogjort för hur språkkunskap säkerställs vid rekrytering. Bedömning av muntlig förmåga sker i intervju, kommunikation- och dokumentationsförmåga sker under introduktion. Då natt-larmgruppen ingår i egen regi så följer de samma kompetensutvecklingsplan som övriga verksamheter. Rutin för socialjournal har redovisats. För de kunder som endast har trygghetslarm upprättas inte genomförandeplaner men det finns dokumentation om särskilda behov, önskemål osv. Kunder med beviljade nattinsatser har upprättade genomförandeplan enbart för den insatsen. Vid stickprovskontroll i Treserva var samtliga planer upprättade IBIC-mall, 100% var aktuella. Natt/larmpatrullen sam-verkar med samtliga hemtjänstutförare då de har gemensamt ansvar för kunderna. Den ordinarie hemtjänsten utför planerade insatser och larmgruppen åtgärdar behov som uppstår mer akut och då kunden använder trygghetslarmet. Verksamhetschef deltar regelbundet i beställarens samverkansmöten.

Sammantagen bedömningen

Den sammanfattande bedömningen är att Natt- och Larmgruppen delvis uppnår de granskade kraven i förfrågningsunderlag. De områden som har identifierade brister är kända sen tidigare och utvecklingsarbete pågår. Pandemin har påverkat arbetet i verksamheten där vissa områden prioriterats framför andra med brister i följsamhet till rutiner som följd. Egen regins verksamheter har under 2020-2021 genomfört ett omfattande utvecklingsarbete avseende ledningssystem för kvalitet. En ny plattform med övergripande årshjul, riktlinjer och rutiner finns nu tillgänglig för samtliga medarbetare via intranätet. Även ett nytt övergripande system för egenkontroll har tagits fram tillsammans då tidigare egenkontroll i Stratsys inte skulle finnas kvar. Verksamhetens dokumentation och systematiskt förbättringsarbete avseende synpunkter och klagomål är ytterligare ett område som är under utveckling. Andel tillsvidareanställd personal når inte upp till kravnivå men ligger strax under gränsvärdet varför bristen inte bedöms som allvarlig. Ledningssystem för kvalitet samt andel tillsvidareanställd personal kommer att följas upp i kommande avtalsuppföljning.