



KOMMUNREVISIONEN
ÖSTERSUND

REVISIONSRAPPORT

GRANSKNING AV

Kontinuitet inom hemtjänsten



SAMMANFATTNING

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Östersunds kommun har revisionskontoret genomfört en granskning avseende kontinuitet inom hemtjänsten.

Vår sammanfattande bedömning är att vård- och omsorgsnämnden delvis har säkerställt att det finns kontinuitet i utförandet av beviljade insatser. Inom omsorgen för äldre finns tre olika typer av kontinuitet. Granskningen visar att det saknas mål och ambitionsnivåer gällande personalkontinuitet. Däremot innehåller nämndens kvalitetskrav till både interna och externa utförare krav gällande tids- och omsorgskontinuitet.

Nämnden har inte fastställt något specifikt politiskt uppdrag gällande personalkontinuitet men av de förtydliganden som finns i verksamhetsplanen har nämnden vägt in personalkontinuitet i fullmäktigeuppdraget avseende minutjakten och det pågår ett utvecklingsarbete inom området. Uppdraget är dock på en övergripande nivå och det har inte brutits ned till de enskilda enheterna inom hemtjänsten.

Synpunkter/önskemål gällande en förbättrad personalkontinuitet har lyfts både inom ramen för kommunens egna undersökningar och på nationell nivå. Exempelvis är ett av syftena med lagkravet på fast omsorgskontakt att tillgodose behovet av kontinuitet.

Avsaknaden av krav och ambitioner/mål innebär att det till stor del blir upp till de enskilda enheterna att både prioritera och arbeta med personalkontinuitet. Att bedriva verksamheten inom de ekonomiska ramarna uppfattas vara det som i första hand styr verksamheten och en hög personalkontinuitet uppfattas vara kostnadsdrivande. Även bristen på undersköterskor utgör ett hinder för att säkerställa en god personalkontinuitet. Vård- och omsorgsnämnden står, liksom många andra kommuner i Sverige, inför stora utmaningar gällande kompetensförsörjningen. Det finns även en målkonflikt kopplat till IBIC, individens behov i centrum, då medborgarens egna prioriteringar kan medföra en försämrad personalkontinuitet.

Det finns upprättade rutinbeskrivningar och uppföljningsrutiner avseende social dokumentation och genomförandeplaner. Nämndens kvalitetsredovisning visar dock på brister vilket även lyfts vid intervjuer.

Vård- och omsorgsnämnden har delvis implementerat och säkerställt efterlevnaden av fast omsorgskontakt. Merparten av medborgarna har en fast omsorgskontakt men samtliga är inte utbildade undersköterskor.

Tids- och omsorgskontinuitet följs upp inom ramen för nämndens årliga kvalitetsredovisning.

Vi rekommenderar vård- och omsorgsnämnden att:

- *Överväga att förtydliga uppdrag och ambitioner gällande personalkontinuitet.*
- *Säkerställa att enheterna inom hemtjänsten ges förutsättningar och stöd i arbetet med att förbättra personalkontinuiteten.*
- *Säkerställa att det både finns genomförandeplaner för samtliga medborgare och att genomförandeplanerna innehåller de krav som finns för att upprätthålla en god omsorgskontinuitet.*
- *Utveckla formerna för uppföljning av omsorgs- och tidskontinuitet.*
- *Fortsätta arbetet med att säkerställa att lagkravet gällande fast omsorgskontakt efterlevs.*

Innehållsförteckning

SAMMANFATTNING.....	2
1 INLEDNING	4
1.1 BAKGRUND TILL UPPDRAGET	4
1.2 SYFTE OCH REVISIONSFRÅGOR	4
1.3 AVGRÄNSNING	4
1.4 REVISIONSKRITERIER	4
1.5 ANSVARIG STYRELSE/NÄMND.....	5
1.6 METOD	5
2 BEGREPP OCH STATISTIK GÄLLANDE KONTINUITET.....	6
2.1 BEGREPPET KONTINUITET	6
2.2 KONTINUITET I ÖSTERSUNDS KOMMUN.....	6
2.3 UPPGIFTER OM KONTINUITET	7
2.3.1 Jämförelser i Kolada.....	7
2.3.2 Statistik från förvaltningens verksamhetssystem	7
3 RESULTAT AV GRANSKNINGEN	8
3.1 UPPDRAG.....	8
3.1.1 Uppdrag	8
3.1.2 Bedömning	9
3.2 DOKUMENTATION OCH ARBETSSÄTT	9
3.2.1 Social dokumentation.....	9
3.2.2 Rutiner och arbetssätt	9
3.2.3 Personalkontinuitet	10
3.2.4 Tidskontinuitet	11
3.2.5 Omsorgskontinuitet.....	11
3.2.6 Individens behov i centrum, IBIC	11
3.2.7 Bedömning	12
3.3 FAST OMSORGSKONTAKT	12
3.3.1 Socialtjänstlagen.....	12
3.3.2 Fastställda riktlinjer i Östersunds kommun	13
3.3.3 Implementering i verksamheten	13
3.3.4 Bedömning	14
3.4 KRAV PÅ PRIVATA UTFÖRARE	14
3.4.1 Bedömning	14
3.5 UPPFÖLJNING.....	15
3.5.1 Bedömning	15
3.6 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER	16
3.6.1 Svar på revisionsfrågorna.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.

1 INLEDNING

1.1 BAKGRUND TILL UPPDRAGET

Kontinuitet är en viktig kvalitetsaspekt i omsorgen om äldre. För de flesta äldre är det en trygghetsaspekt att insatserna utförs av personal som de känner igen. Det är också viktigt att det, oavsett vem av personalen som kommer hem till den äldre, finns en kontinuitet i hur insatserna utförs samt att personalen kommer på utsatta och överenskomna tider. För omsorgstagare med komplexa vård- och omsorgsbehov eller demenssjukdomar är kontinuitet särskilt viktigt.

Enligt jämförelser i Kolada har Östersunds kommun en lägre personalkontinuitet jämfört med andra kommuner. Sedan 1 juli 2022 är funktionen fast omsorgskontakt reglerad i socialtjänstlagen.

Kommunens revisorer har i sin riskanalys bedömt att en låg personalkontinuitet kan innebära att kommunikation och informationsöverföring brister vilket kan medföra större risk för vårdskador. Det finns även risk för att de äldre och deras anhöriga känner sig otrygga.

Granskningen ingår i den fastställda revisionsplanen för 2024.

1.2 SYFTE OCH REVISIONSFRÅGOR

Granskningens syfte är att bedöma om vård- och omsorgsnämndens styrning och uppföljning av hemtjänsten säkerställer att det finns kontinuitet i utförandet av beviljade insatser.

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

- Har nämnden fastställt uppdrag eller liknande för kontinuitet?
- Finns rutiner och arbetssätt som ger förutsättningar för kontinuitet inom hemtjänsten?
- Har nämnden implementerat och säkerställt efterlevnaden avseende fast omsorgskontakt?
- Säkerställer nämnden att den sociala dokumentationen används (genomförandeplaner m.m.) så att insatsen ges på det sätt som hemtjänstmottagaren vill, oavsett vilken personal som tjänstgör?
- Ställs krav på privata utförare avseende kontinuitet och är det samma krav som ställs på egenregin?
- Följer nämnden upp kontinuiteten?

1.3 AVGRÄNSNING

Granskningen är avgränsad till 2024 och avser hemtjänst som utförs av kommunala och privata utförare inom kommunens valfrihetssystem.

1.4 REVISIONSKRITERIER

Vår bedömning har utgått från:

- Kommunallagen (2017:725)
- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamheter som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5)
- Mål- och budget 2024 med plan 2025-2026
- Förvaltningens interna styrdokument som beskrivs under respektive avsnitt

1.5 ANSVARIG STYRELSE/NÄMND

Ansvarig nämnd är vård- och omsorgsnämnden.

1.6 METOD

Granskningen har utförts genom inhämtning och granskning av relevanta dokument och intervjuer med berörda politiker och tjänstepersoner.

Följande personer har intervjuats:

- Ordförande vård- och omsorgsnämnden
- Förvaltningschef vård- och omsorgsförvaltningen
- Verksamhetschef hemtjänst
- Chef för uppdragsenheten
- Uppdragsstrateg
- Kvalitetsansvarig
- Enhetschef Lit
- Enhetschef Odenslund
- Enhetschef Orrviken
- Verksamhetschef Förenade Care
- Administratörer för verksamhetssystemet Kompanion

Berörda uppgiftslämnare och verksamhetsansvariga har givits möjlighet att faktagranska lämnade uppgifter som finns med i revisionsrapporten. En kollegial kvalitetssäkring av att rapporten håller erforderlig kvalitet och standard utifrån Skyrevs rekommendationer har genomförts.

2 BEGREPP OCH STATISTIK GÄLLANDE KONTINUITET

2.1 ORGANISATION AV HEMTJÄNSTEN

Östersunds kommun har ett valfrihetssystem för den som har hemtjänst, totalt är det cirka 25 procent av vård- och omsorgsverksamheten som sköts av entreprenörer på uppdrag av kommunen. Uppdrag och krav framgår i upphandlingsdokumentet¹ och omfattar såväl interna som externa utförare. Av dokumentet framgår även att leverantören ska ha ingående kunskap om, och följa alla gällande lagar, förordningar, föreskrifter och andra styrdokument som gäller inom det område och den tjänst som levereras.

2.2 BEGREPPET KONTINUITET

Inom ramen för reformen ”Nära vård”² har regeringen angett ökad kontinuitet inom primärvården som ett av tre inriktningsmål. Inom omsorg för äldre kan begreppet kontinuitet delas upp i tre aspekter:

Personalkontinuitet kan beskrivas som hur många olika personer ur hemtjänstpersonalen den enskilde träffar under en period. En hög personalkontinuitet är inte bara viktigt för upplevd trygghet utan även för reell trygghet och säkerhet. Om den fasta omsorgskontakten träffar den enskilde kontinuerligt och har lärt känna den enskilde finns det större möjligheter för omsorgskontakten att upptäcka förändringar i hälso- och funktionstillstånd och social situation och att uppmärksamma om legitimerad personal behöver kontaktas. Kontinuitet är även viktigt vid delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter. Om personal med delegering utför uppgifter hos en person de inte träffat tidigare kan det skapa risker för patientsäkerheten³.

Tidskontinuitet avser att insatserna genomförs vid regelbundna tider, att den enskilde vet när insatserna genomförs och hur länge varje insats varar.

Omsorgskontinuitet innebär att insatserna genomförs på samma sätt oavsett vem som utför dem. För den enskilde kan det upplevas negativt att gång på gång behöva förklara vad som ska göras och hur. Genomförandeplaner är ett stöd som bidrar till omsorgskontinuitet då insatserna genomförs av olika personer.

2.3 KONTINUITET I ÖSTERSUNDS KOMMUN

I Bakgrundsrapporten till Riktlinje för äldreomsorgen i Östersunds kommun framgår att det inom ramen för ”Projekt åldrandevänlig kommun”⁴ har genomförts flera olika undersökningar där bättre personalkontinuitet inom hemtjänsten är det förbättringsområde som flest äldre har lyft fram. De äldre vill att antalet personer som besöker enskilda vårdtagare ska begränsas betydligt.

I bakgrundsrapporten framkommer även att det upplevs otryggt att släppa in många olika personer i sitt hem och även om de som har hemtjänstinsatser upplever att personalen i de flesta fall har ett bra bemötande tycker man att det är jobbigt att möta så många olika personer. Man vill att det ska vara personal som har kunskap om behoven och att man inte behöver förklara sina behov vid varje tillfälle. Med färre personal som besöker varje person bedöms den enskilde medborgaren ha möjlighet att lära känna personalen och få en trygg relation till dem. Det framkommer även att många som ännu inte har insatser uttrycker en stark oro för behöva träffa många olika personer under en dag eller vecka.

¹ 2017 uppdaterad 2019 Hemtjänst och hemsjukvård enligt LOV

² SKR 2022 och Socialstyrelsen 2021d

³ SOU 2021:52 Vilja välja vård och omsorg – En hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre sidan 224

⁴ Age-friendly cities and communities

2.4 UPPGIFTER OM KONTINUITET

2.4.1 Jämförelser i Kolada⁵

I kommun- och landstingsdatabasen (KOLADA) finns två nationella nyckeltal gällande personalkontinuitet inom hemtjänsten enligt nedanstående tabell.

Nyckeltal	Jämförelseobjekt	2021	2022	2023
Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare med minst 2 besök dagligen möter under 14 dagar, medelvärde	Östersund	-	18	18
	Kommuner 50 000-99 999 invånare	15	15	15
	Liknande kommuner äldreomsorg	16	16	16
	Jämtlands läns kommuner	17	18	18
Personalkontinuitet, hemtjänsttagare som möter fler än 20 personal under 14 dagar, andel (%)	Östersund	-	34	34
	Kommuner 50 000-99 999 invånare	16	14	18
	Liknande kommuner äldreomsorg	18	13	16
	Jämtlands läns kommuner	12	25	34

Jämförelserna visar att en hemtjänsttagare i Östersund möter fler personal under 14 dagar jämfört med både kommuner i liknande storlek och liknande kommuner äldreomsorg. Däremot ligger kommunerna i Jämtlands län på samma nivå som Östersund. När det gäller antalet hemtjänsttagare som möter fler än 20 personal under 14 dagar är andelen i Östersund och Jämtlands läns kommuner ungefär dubbelt så hög som för övriga jämförelseobjekt.

Kolada innehåller inga nyckeltal för att mäta omsorgskontinuitet och tidskontinuitet.

2.4.2 Statistik från förvaltningens verksamhetssystem

Vi har begärt ut uppgifter från nämndens verksamhetssystem för en 14-dagarsperiod, mellan 28 april och 12 maj 2024, fördelat på de olika enheterna. Vår analys visar att personalkontinuiteten skiljer sig åt mellan de olika enheterna. På den enhet med bäst kontinuitet fick de hemtjänstmottagare som har två besök eller mer per dag i medel träffa 5 hemtjänstpersonal medan motsvarande värde på den enhet med sämst kontinuitet fick träffa 23 hemtjänstpersonal.

En mer detaljerad analys visar att antalet besök per hemtjänstmottagare varierar kraftigt. På den enhet som har bäst kontinuitet enligt ovan uppgick det genomsnittliga antalet besök per hemtjänstmottagare till 22 besök på en 14-dagarsperiod, medan motsvarande siffra för den enhet som har sämst kontinuitet uppgick till 57 besök. Ett annat område utmärker sig då det genomsnittliga antalet besök uppgick till 71 medan det genomsnittliga antalet hemtjänstpersonal uppgick till 15 under 14-dagarsperioden.

Sammanfattningsvis visar vår analys att det inte enbart går att jämföra antalet hemtjänstpersonal per 14-dagarsperiod då det genomsnittliga antalet besök per hemtjänsttagare varierar kraftigt.

⁵ Kommun- och landstingsdatabasen som innehåller cirka 6000 nyckeltal.

3 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

3.1 UPPDRAG

Revisionsfråga: Har nämnden fastställt uppdrag eller liknande för kontinuitet?

3.1.1 Uppdrag

Nämnden har ett fullmäktigeuppdrag för 2024 avseende att utreda och skapa förutsättningar för minskad minutjakt inom hemtjänsten. I de politiska planeringsförutsättningarna/kommunövergripande målen för 2024 framgår att "Äldreomsorgen ska utvecklas och minutjakten ska ersättas av ett tillitbaserat ledarskap där bemötandet har en avgörande betydelse". Uppdraget har lagts på nämndövergripande nivå och har inte brutits ned till uppdrag eller aktiviteter till de enskilda enheterna.

Av nämndens verksamhetsplan för 2024⁶ framgår att äldreomsorg ska vara trygg och tillitsfull. Nämnden anser att den minutjakt som präglade de senaste årens hemtjänst inte ger detta. Med 18 olika personal under en 14-dagarsperiod är det svårt att skapa en tillit. Tiden räcker inte till för det lilla extra; samtal eller en kopp kaffe. Nämnden beskriver att de försöker hitta ett annat, mer tillitsbaserat system. Arbetet ska påbörjas under 2024 med syftet att den bristande kontinuiteten ska minska. Några enheter kommer att väljas ut som pilotprojekt för det nya arbetssättet.

Av nämndens tertiärrapport per april 2024 framgår att en kontinuitetsutredning har genomförts. En bättre personalkontinuitet inom hemtjänsten är det förbättringsområde som flest äldre har lyft inom ramen för "Projekt åldrandevänlig kommun", se punkt 2.2.

I kvalitetskrav för LOV, hemtjänst och servicetjänster⁷ framgår att leverantören ska följa vård- och omsorgsnämndens värdighetsgaranti⁸:

- *Tidskontinuitet*, beviljad tid ska ges på avtalad tid plus/minus 30 minuter, vid avvikelser över 30 minuter ska medborgaren meddelas detta.
- *Genomförandeplan*, ska upprättas två veckor från det att medborgaren börjar få hemtjänst. Stödet ska utföras så att det ger en god *omsorgskontinuitet* utifrån överenskommelsen i genomförandeplanen.
- *Kontaktpersonal*, medborgaren har rätt till en kontaktpersonal och är garanterad att träffa sin kontaktpersonal en gång per vecka

Kvalitetskraven innehåller inga krav eller ambitioner gällande personalkontinuitet utöver rätten till kontaktpersonal.

Värdighetsgarantierna beskrivs även på kommunens hemsida och under punkten gällande genomförandeplan framgår att "det ska finnas nedskrivit vad som är viktigt för dig när du får din hjälp utförd. Exempelvis hur många olika personer som du kan ta emot".

Från sektorsledningen finns ett uppdrag till enheterna att "analysera resultatet från Socialstyrelsens brukarundersökning och sektorns egna anhörig/medborgarundersökning och välj ut 2 förbättringsområden med start redan i januari 2024". Vi noterar att en av enheterna har tagit fram en aktivitet avseende personalkontinuitet "få bättre kontinuitet hos våra medborgare". I kommentarer till aktiviteten framgår att enheten arbetar med att få daglig kontinuitet men att det är svårt då fulla turer ska gå först. Flera enheter har aktiviteter kopplat till "meddela tidsförändringar till medborgarna" och flera av enheterna har även aktiviteter avseende att medborgaren ska ges större möjlighet att påverka tider för insatserna.

⁶ Vård- och omsorgsnämnden 2023-09-20 § 54

⁷ Rev mars 19 Kvalkrav LOV Hemtjänst+ servicetj (2), samma krav gäller för de interna och de externa utförarna

⁸ Din rätt till trygghet och ett värdigt liv

3.1.2 Bedömning

Vi bedömer att nämnden delvis har fastställt uppdrag för kontinuitet. Nämnden har inte fastställt något specifikt politiskt uppdrag gällande personalkontinuitet men av de förtydliganden som finns i verksamhetsplanen har nämnden vägt in personalkontinuitet i fullmäktigeuppdraget avseende minutjakten och det pågår ett utvecklingsarbete inom området. Uppdraget är dock på en övergripande nivå och har inte brutits ned till de enskilda enheterna inom hemtjänsten.

Krav gällande tidskontinuitet och omsorgskontinuitet återfinns i både kvalitetskrav och värdighetsgarantier för hemtjänsten. De enskilda enheterna har till viss del tagit fram aktiviteter för att förbättra personal- och tidskontinuitet.

Vi rekommenderar nämnden att överväga att förtydliga uppdrag och ambitioner gällande personalkontinuitet.

3.2 DOKUMENTATION OCH ARBETSSÄTT

Revisionsfråga: Har nämnden säkerställt att den sociala dokumentationen används (genomförandeplaner m.m.) så att insatsen ges på det sätt som hemtjänstmottagaren vill, oavsett vilken person som tjänstgör?

Revisionsfråga: Finns rutiner och arbetssätt som ger förutsättningar för kontinuitet inom hemtjänsten?

3.2.1 Social dokumentation

Enligt socialtjänstlagen ska det för en person som har fått ett individbeslut göras en individuell planering och utföraren (tillsammans med medborgaren och/eller dennes företrädare) ska upprätta en genomförandeplan där det beskrivs hur, när och på vilket sätt de beviljade insatserna ska utföras.

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit fram en rutin för upprättande och revidering av genomförandeplan, Sektor Hemtjänst och Särskilt boende, fastställd 2024-07-05. Syftet med rutinen är att säkerställa att alla enheter arbetar på ett likvärdigt sätt när det upprättas genomförandeplaner och att arbetssättet uppfyller de krav som gäller för individuell planering. Rutinen innehåller exempelvis vilka uppgifter som ska ingå, rutiner för upprättande och signering, revidering samt uppföljning av genomförandeplanen. Uppföljning ska göras årligen eller vid behov. I den externa utförarens riktlinjer ska uppföljning göras varje halvår.

Förvaltningen har även tagit fram:

- Handbok för Social Dokumentation, Sektor Hemtjänst, Särskilt boende och LSS
- Rutin för planeringsmöte, Sektor Hemtjänst och Särskilt boende
- Rutin för uppföljningsmöte, Sektor Hemtjänst och Särskilt boende.

Kvalitetskraven för hemtjänst innehåller krav på att det ska finnas genomförandeplaner som utgår från biståndsbeslut och dess målformuleringar.

3.2.2 Rutiner och arbetssätt

Merparterna av de interna enheterna har upprättat genomförandeplaner för samtliga medborgare. Enheter som har haft hög personalomsättning och/eller hög sjukfrånvaro har inte alltid haft möjlighet att prioritera arbetet med genomförandeplaner. Arbetet med genomförandeplaner sker därför när det blir tid över i planeringen. Vidare framkom önskemål på rutiner eller lathund för genomförandeplaner för att underlätta för medarbetarna.

Den externa utföraren som ingår i granskningen har egna riktlinjer för kontaktpersonal där det framgår att kontaktmannatid ska planeras in en gång per månad. Arbetet med uppföljning och uppdatering av genomförandeplan anges som exempel på de uppgifter som ska ingå i kontaktmannatiden.

I vård- och omsorgsnämndens kvalitetsrapport för 2023 framgår under punkten 6.2.3 Lagefterlevnad att de kommunala utförarna själva inte har rapporterat brister gällande genomförandeplaner medan flera av de externa utförarna har uppgivit att den sociala dokumentationen är ett utvecklingsområde. Under punkt 6.2.4 Kvalitetsgranskning Nivå 2 redovisas resultatet av Uppdragsenhetens genomförda dokumentationsgranskning hos fyra hemtjänstenheter varav två externa utförare. Granskningen omfattade 20 slumpvis utvalda medborgare per enhet och visade på att det till stor del saknades formulerade mål och delmål samt en skriftlig beskrivning av hur insatserna skulle utföras.

Enligt kvalitetskraven ska målformuleringar ingå i biståndsbeslutet. Vid intervjuer framförs att det förekommer att det saknas mål i biståndsbesluten vilket både försvårar arbetet med genomförandeplanerna och leder till att de inte blir fullständiga. Det framförs även att det finns brister i förvaltningens dokumentationssystem, VIVA, som försvårar arbetet med genomförandeplanerna.

3.2.3 Personalkontinuitet

Statistik från verksamhetssystemet visar, enligt punkt 2.3.2 ovan att personalkontinuiteten varierar mellan enheterna.

Storleken på hemtjänstenheterna varierar och de mindre enheterna har överlag en högre personalkontinuitet då antalet unika medarbetare per medborgare blir begränsad. Organisationen inom de enskilda enheterna påverkar också personalkontinuiteten. Vissa enheter har valt att dela in medarbetarna i mindre arbetslag, kopplade till exempelvis ett visst geografiskt område, vilket också kan minska antalet unika medarbetare.

Vid intervjuer framförs att det inte finns några krav gällande personalkontinuitet och att det inte heller är något som diskuteras vid chefsträffar eller liknande forum. Det görs inte heller någon samlad uppföljning av kontinuiteten som enheterna tar del av. Att bedriva verksamheten inom de ekonomiska ramarna uppfattas vara det som i första hand styr verksamheten. En hög personalkontinuitet uppfattas vara kostnadsdrivande. Det nyckeltal som följs är kundtid.

I planeringsverktyget Kompanion finns det möjlighet att styra vilka medarbetare, exempelvis den fasta omsorgskontakten, som i första hand ska planeras in hos respektive medborgare. En planering som är alltför styrd utifrån kontinuitet kan dock få orimliga konsekvenser för den totala schemalaggningsen, både i form av kostnader och att det inte finns tillräckligt med medarbetare. De intervjuade menar att de ekonomiska kraven kan innebära att kontinuiteten inte prioriteras.

För HSL-insatser krävs det undersköterskekompetens vilket innebär att undersköterskor måste prioriteras för de medborgare som har HSL-insatser. Detta innebär att för de enheter som har brist på undersköterskor blir det svårare att planera in den fasta omsorgskontakten på en medborgare med enbart SoL-insatser. Enligt kvalitetskraven får andel vård- och omsorgspersonal som ej är tillsvidareanställda och som ej uppfyller kompetenskravet⁹ vara högst 17 % av totalt arbetad tid under ett år.

I Kompanion finns det möjlighet att ta ut rapporter för att följa personalkontinuiteten både på enhetsnivå och på aggregerad nivå. På enhetsnivå finns det för varje medborgare uppgifter om antalet unika medarbetare under den valda perioden. Vid intervjuer fram-

⁹ Alla ny tillsvidareanställning av vård- och omsorgspersonal ska uppfylla kompetenskravet omvårdnadsprogrammet eller motsvarande kompetens.

kommer att endast en av de intervjuade enheterna använder rapporterna i sin uppföljning. Enhetschefen menar att rapporten tydligt visar om någon medborgare har orimligt många unika medarbetare och att åtgärder därmed kan vidtas inför kommande planering.

Vidare framförs att medarbetarna ofta är medvetna om ifall någon medborgare har fått många unika besök. Signaler kan även komma från medborgaren själv och/eller deras anhöriga.

3.2.4 Tidskontinuitet

Statistik från verksamhetssystemet visar att det förekommer att insatser utförs både före och efter planerad tid. Statistiken är dock inte tillförlitlig då många insatser inte har registrerats korrekt och vi kan därför inte använda materialet för någon aggregerad analys.

Kravet på tidskontinuiteten varierar utifrån olika typer av insatser. Insatser som avser insulin eller andra läkemedel har oftast ett tidsintervall på +/-10 minuter, hjälp med påklädning och beredning av måltid har ett tidsintervall på ca 30 minuter medan hjälp med dusch eller social aktivitet kan ha ett längre tidsintervall. Enligt kvalitetskravet ska medborgarna informeras vid förseningar som överstiger 30 minuter. Utifrån de aktiviteter som flera enheter själva har fastställt för 2024 är kommunikationen till medborgarna vid förändringar i tider ett utvecklingsområde.

Vid intervjuer framförs att biståndsbeslutet inte alltid överensstämmer med faktiskt behov. Insatserna utgår från en schablontid men insatsen kan ta olika tid beroende på medborgarens hälsotillstånd. Detta påverkar såväl planeringen som möjligheten för medarbetarna att hinna i tid till nästa medborgare. Det påverkar även den ekonomiska ersättningen till enheten eftersom ersättningen utgår från schablontiden. Eftersom tidsregistreringen brister är det dock svårt att faktiskt följa upp hur den genomförda tiden avviker mot schablontiden.

3.2.5 Omsorgskontinuitet

Genomförandeplaner är en del av verksamhetens arbete med att säkerställa en god omsorgskontinuitet. Det finns också inplanerad tid för informationsöverföring mellan arbetspass.

Vi har även valt att analysera statistik över antalet unika hemtjänsttagare per hemtjänstpersonal under en 14-dagarsperiod för att få ytterligare en bild av omsorgskontinuiteten. Ett färre antal hemtjänsttagare per medarbetare torde innebära att personalen ges bättre förutsättningar för att lära känna de äldre. Det visar sig att det delvis är andra enheter som utmärker sig i denna jämförelse gentemot den tidigare jämförelsen avseende personalkontinuitet.

Inom fyra enheter besöker medarbetarna i genomsnitt 11-12 unika medborgare under en 14-dagarsperiod medan siffran för en enhet uppgår till 27 antal unika medborgare. Fyra enheter hamnar inom intervallet 21-23 unika medborgare per medarbetare.

Enligt intervjuer varierar det hur många medborgare som en medarbetare är omsorgskontakt för. Som lägst kan det röra sig om två medborgare per omsorgskontakt men även upp till sju och åtta medborgare per omsorgskontakt förekommer.

3.2.6 Individens behov i centrum, IBIC

Genomförandeplanen ska utgå från IBIC, individens behov i centrum vilket kan skapa en mållkonflikt gentemot personalkontinuitet. Exempelvis kan den enskilda medborgaren prioritera personalkontinuitet före tidskontinuitet eller tvärtom. Medborgaren kanske anser att det är viktigare att få insatsen utförd av en viss medarbetare eller ett färre antal unika medarbetare än att insatsen genomförs en viss tid eller dag. Enligt intervjuer har IBIC inte implementerats fullt ut och ett utvecklingsarbete pågår centralt på förvaltningen.

3.2.7 Bedömning

Vi bedömer att det delvis finns rutiner och arbetssätt som ger förutsättningar för kontinuitet inom hemtjänsten. De fastställda kvalitetskraven för tids- och omsorgskontinuitet innebär att enheterna måste arbeta aktivt med att upprätthålla och förbättra dessa rutiner. I nuläget är det däremot svårt att analysera tidskontinuiteten på aggregerad nivå då det finns brister i inrapporteringen. Omsorgskontinuitet mäts till största delen utifrån andel upprättade och kvalitet på genomförandeplaner. Vi menar att kan finnas andra mått för att mäta omsorgskontinuiteten.

När det gäller personalkontinuitet saknas både krav och ambitioner/mål vilket innebär att det till stor del blir upp till de enskilda enheterna att både prioritera och arbeta med detta område. Bristen på undersköterskor utgör ett hinder för att uppnå en god personalkontinuiteten och det finns även en målkonflikt kopplat till IBIC då medborgarens egna prioriteringar kan medföra en försämrad personalkontinuitet.

Vi bedömer att nämnden delvis har säkerställt att den sociala dokumentationen används. Det finns utarbetade rutinbeskrivningar för att upprätta genomförandeplaner. Uppföljning av planerna ingår både enheternas egenkontroller och uppdragsenhetens uppföljning och granskning. Nämndens kvalitetsredovisning visar dock på brister i den sociala dokumentationen och genomförandeplaner, bristerna har även lyfts vid intervjuer.

Vi rekommenderar vård- och omsorgsnämnden att säkerställa att enheterna inom hemtjänsten ges förutsättningar och stöd för att förbättra personalkontinuiteten.

Vi rekommenderar vård- och omsorgsnämnden att säkerställa att det både finns genomförandeplaner för samtliga medborgare och att genomförandeplanerna innehåller de krav som finns för att upprätthålla en god omsorgskontinuitet.

Vi rekommenderar vård- och omsorgsnämnden att utveckla formerna för uppföljning av omsorgs- och tidskontinuitet.

3.3 FAST OMSORGSKONTAKT

Revisionsfråga: Har nämnden implementerat och säkerställt efterlevnaden avseende fast omsorgskontakt?

3.3.1 Socialtjänstlagen

Enligt socialtjänstlagen ska alla som har insatser från hemtjänsten erbjudas en fast omsorgskontakt, om det inte bedöms vara uppenbart obehövt.¹⁰ Hur arbetet med fast omsorgskontakt exakt ska bedrivas och vilka arbetsuppgifter omsorgskontakten ska ha beskrivs inte i detalj av regleringen. Det är upp till socialnämnden att i riktlinjer, rutiner eller andra styrdokument beskriva hur arbetet med den fasta omsorgskontakten ska bedrivas i praktiken.

Av skriften Fast omsorgskontakt i hemtjänsten, vägledning för att planera och genomföra arbetet framgår bl.a:

Fast omsorgskontakt är en person som arbetar i hemtjänsten och som är utsedd att ha ett särskilt ansvar för den som har hemtjänst. Bara den som får använda titeln undersköterska får vara fast omsorgskontakt, enligt särskilda regler som gäller från 1 juli 2023.

Målet för den fasta omsorgskontakten är enligt bestämmelserna i SoL att omsorgskontakten ska tillgodose den enskildes behov av:

- Trygghet
- Kontinuitet
- Individanpassning
- Samordning

¹⁰ Socialtjänstlagen (2001:453, SoL

Grunden i den fasta omsorgskontaktens arbete är att skapa en nära relation till den enskilde och att skapa en helhetsbild av dennes situation. Därför behöver den som utses till fast omsorgskontakt ges möjlighet att lära känna de personer som han eller hon är omsorgskontakt för. Det innebär att de behöver träffas med viss frekvens och regelbundenhet.¹¹

Erbjudande och information till den enskilde om fast omsorgskontakt behöver lämnas både muntligt och skriftligt så att personen kan läsa igen om hon eller han blir osäker på vad som sagts och för att anhöriga ska kunna ta del av informationen.

Den som bedriver socialtjänst ansvarar för att det finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Processer och rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet ska ingå i ledningssystemet¹². Det innebär att rutiner och riktlinjer för arbetet med fast omsorgskontakt behöver ingå i ledningssystemet.

3.3.2 Fastställda riktlinjer i Östersunds kommun

Riktlinje för fast omsorgskontakt i hemtjänsten inom vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde fastställdes av förvaltningschefen 2024-07-01. Av riktlinjen framgår bl.a. vem som ska erbjudas fast omsorgskontakt, att erbjudandet om fast omsorgskontakt ska dokumenteras, vad som ingår i den fasta omsorgskontaktens uppdrag samt kompetens.

Vidare framgår viktiga förutsättningar för omsorgskontaktens arbete, exempelvis att den fasta omsorgskontakten i så stor utsträckning som möjligt ska utföra omsorgsarbetet hos "sina" medborgare och att den fasta omsorgskontakten bör vara del av ett litet arbetslag kopplat till ett geografiskt begränsat område. Det framgår även att den fasta omsorgskontakten behöver ges tid, flexibilitet och handlingsutrymme för att kunna justera schemat utifrån medborgarens skiftande behov.

Några exempel på övriga rutiner som har tagits fram inom området är:

- Rutin för uppföljning av Hälsomapp vid fast omsorgskontaktträff, verksamhetsområde hemtjänst, 2024-03-07
- Blankett för överenskommelse mellan medborgare och kontaktpersonal/fast omsorgskontakt, 2023-11-15

Nämndens kvalitetskrav till interna och externa utförare har inte uppdaterats utifrån kraven på fast omsorgskontakt. Samtidigt framgår av upphandlingsdokumentet, se avsnitt 2.1, att leverantören är skyldig att följa gällande lagkrav.

Den externa utföraren som ingår i granskningen har egna riktlinjer för kontaktpersonal.

3.3.3 Implementering i verksamheten

Vid intervjuer framförs att merparten av medborgarna har en fast omsorgskontakt men att det utifrån bristen på undersköterskor inte alltid är en undersköterska som har uppdraget. Det finns dock tillgång till undersköterska i arbetslaget. Av nämndens kvalitetsredovisning för 2023 framgår att verksamheten har prioriterat de medborgare som har störst behov av en fast omsorgskontakt medan de andra medborgarna har kvar sin tidigare kontaktpersonal. Det beskrivs även att det förekommer att medborgaren har erbjudits en fast omsorgskontakt som är undersköterska men att de har tackat nej och fått behålla sin tidigare kontaktperson, även om den inte är undersköterska.

Som tidigare beskrivits innebär bristen på undersköterskor att deras insatser måste koncentreras till de insatser som kräver undersköterskekompetens. Detta innebär att de undersköterskor som har uppdraget som fast omsorgskontakt inte alltid får möjlighet att

¹¹ Prop. 2021/22:116 sidan 13

¹² Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om (SOSFS 2011:9) ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

träffa ”sina medborgare” enligt lagens intentioner. Vid intervjuer framförs att vissa enheter har två ordinarie omsorgskontakter medan andra har en ordinarie och en vice omsorgskontakt.

I den fasta omsorgskontaktens uppgifter ingår att upprätta genomförandeplaner. Enligt intervjuer varierar det vilka medarbetare som upprättar genomförandeplanerna. Vissa enhetschefer menar att det är mer effektivt att ha en mindre grupp inom enheten som ansvarar för att upprätta samtliga genomförandeplaner men att den fasta omsorgskontakten deltar eller ger input till planen. På en annan enhet tar samordnaren fram en grund som den fasta omsorgskontakten kan arbeta vidare med.

Utifrån kravet på att medborgaren ska få erbjudande och information om den fasta omsorgskontakten har en blankett för överenskommelse mellan medborgare och kontaktpersonal/fast omsorgskontakt tagits fram. Vid intervjuer framförs att information till medborgaren oftast sker muntligen men att uppgifter om omsorgskontakten ska finnas i hälso-mappen för att även anhöriga ska ha tillgång till dessa uppgifter. De intervjuade uppger att de inte tror att alla medborgare vet vem som är deras fasta omsorgskontakt.

Enligt rutinen ska den fasta omsorgskontakten delta vid SIP-möten. I praktiken varierar dock rutinerna. Hemtjänsten bjuds inte alltid in till SIP-möten och när de bjuds in är det ofta kort framförhållning vilket innebär att det i stor utsträckning blir den medarbetare som har möjlighet som deltar.

Riktlinje för fast omsorgskontakt ingår i vård- och omsorgsförvaltningens ledningssystem.

3.3.4 Bedömning

Vi bedömer att vård- och omsorgsnämnden delvis har implementerat och säkerställt efterlevnaden av fast omsorgskontakt. Merparten av medborgarna har en fast omsorgskontakt men samtliga är inte utbildade undersköterskor. Granskningen visar att kompetensförsörjningen, dvs. bristen på utbildade undersköterskor, är en stor utmaning inom nämndens verksamhetsområde.

Vi rekommenderar vård- och omsorgsnämnden att fortsätta arbetet med att säkerställa att lagkravet gällande fast omsorgskontakt efterlevs.

3.4 KRAV PÅ PRIVATA UTFÖRARE

Revisionsfråga: Ställs krav på privata utförare avseende kontinuitet och är det samma krav som ställs på egenregi?

Av kvalitetskrav för hemtjänsten¹³ framgår att det ställs samma krav på privata utförare som interna utförare. Kraven gällande kontinuitet framgår av punkt 3.1.1 ovan.

De externa utförarna genomför egenkontroller på samma sätt som de interna utförarna. Uppdragsenheten följer upp de olika kraven genom stickprov på plats, brukarenkäter och/eller planerade tillsyner. Utförarna har tillgång till och använder förvaltningens olika system för dokumentation och planering.

Den utförare vi intervjuade uppgav att de även arbetar utifrån företagets egna riktlinjer och krav.

3.4.1 Bedömning

Vi bedömer att vård- och omsorgsnämnden har säkerställt att samma krav ställs på de externa utförarna som de interna.

¹³ Rev mars 19 Kvalkrav LOV Hemtjänst + servicetj

3.5 UPPFÖLJNING

Revisionsfråga: Följer nämnden upp kontinuiteten?

Nämnden ska följa upp och utvärdera verksamhetens kvalitet och resultat.¹⁴ Även om det är någon annan än nämnden som ansvarar för utförandet av insatsen har nämnden fortfarande ansvar för att den enskilde får den beviljade insatsen och att den är av god kvalitet. Med detta ansvar följer en skyldighet att dokumentera att beslutet har verkställts samt att följa upp det beviljade biståndet.¹⁵

Nämnden ska följa upp både de nationella målen som anges i lagstiftning, men kan också genom ledningssystemet följa upp de mål som nämnden själv satt upp. Det skulle till exempel kunna vara andel hemtjänsttagare som erbjudits och tackat ja till fast omsorgskontakt, personalkontinuitet, hur omsorgskontakten har arbetat med uppföljning av genomförandeplanen och hur anhöriga har involverats.

Vård- och omsorgsnämnden har antagit rutin för uppföljning av verksamheten 2024¹⁶. Av rutinen framgår att uppföljning görs på tre nivåer; uppdragsenhetens uppföljningar, myndighetens systematiska uppföljningar av individbeslut och egenkontroll av den egna verksamheten.

Uppdragsenhetens granskningar görs till största delen på enhetsnivå där de i första hand granskar enheter som visar på brister i enheternas egenkontrollgranskning. Det förekommer även att uppdragsenheten gör tvärgranskningar där fokus på ett enskilt kvalitetskrav eller kvalitetskritiskt område granskas förvaltningsövergripande. Uppdragsenheten dokumenterar all kvalitetsgranskning/uppföljning som redovisas till vård- och omsorgsnämnden och till de utförare där granskningen genomförts. Resultatet presenteras i vård- och omsorgsnämndens årliga kvalitetsrapport som publiceras på kommunens hemsida.

Uppföljning av tids- och omsorgskontinuitet ingår i uppföljning av kvalitetskraven. Personalkontinuitet följs upp genom de siffror som presenteras på övergripande nivå i Kolada. I nämndens kvalitetsredovisning 2023 redovisas hur verksamheten lever upp till kraven på fast omsorgskontakt.

Vid intervjuer framförs att enheterna skulle vilja ta del av de uppföljningar som genomförs. Rapporter och uppföljningar finns oftast både på Insidan och externa hemsidan men cheferna får ingen information utöver detta.

Enheterna genomför, inom ramen för egenkontroll, egna granskningar av den sociala dokumentationen och genomförandeplaner. Uppdragsenheten följer kontinuerligt enheternas egenkontroller och genomför fördjupade granskningar av de enheter som visar på brister.

Vid intervjuer framförs att enhetscheferna får god hjälp med egenkontroller. S.k. arbetsstugor genomförs med jämna mellanrum där enhetscheferna har tillgång till stöd under själva dokumentationen i Stratsys.

3.5.1 Bedömning

Vi bedömer att nämnden följer upp omsorgs- och tidskontinuitet genom den årliga kvalitetsredovisningen och de kvalitetskrav som finns. Personalkontinuiteten följs på övergripande nivå genom Kolada. Nämnden har däremot inte följt upp hur implementering av fast omsorgskontakt har fungerat på en mer detaljerad nivå.

¹⁴ Prop. 1997/98:113, Nationell handlingsplan för äldrepolitiken, sidan 93

¹⁵ Prop. 1997/98:113, Nationell handlingsplan för äldrepolitiken, sidan 118

¹⁶ Vård- och omsorgsnämnden, rutin för uppföljning av verksamheten 2024, 2023-12-05

3.6 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Granskningens syfte är att bedöma om vård- och omsorgsnämndens styrning och uppföljning av hemtjänsten säkerställer att det finns kontinuitet i utförandet av beviljade insatser.

Vår sammanfattande bedömning är att vård- och omsorgsnämnden delvis har säkerställt att det finns kontinuitet i utförandet av beviljade insatser. Inom omsorgen för äldre finns tre olika typer av kontinuitet. Granskningen visar att det saknas mål och ambitionsnivåer gällande personalkontinuitet. Däremot innehåller nämndens kvalitetskrav till både interna och externa utförare krav gällande tids- och omsorgskontinuitet.

3.6.1 Svar på revisionsfrågorna

Den sammanfattande bedömningen grundar sig på följande underliggande bedömningar:

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
Har nämnden fastställt uppdrag eller liknande för kontinuitet?	Delvis	Nämnden har inte något specifikt politiskt uppdrag gällande personalkontinuitet men det har vägts in i fullmäktigeuppdraget att minska minutjakten. Krav gällande tidskontinuitet och omsorgskontinuitet finns i både kvalitetskrav och värdighetsgarantier för hemtjänsten.
Säkerställer nämnden att den sociala dokumentationen används (genomförandeplaner m.m.) så att insatser ges på det sätt som hemtjänstmottagaren vill, oavsett vilken personal som tjänstgör?	Delvis	Det finns upprättade rutinbeskrivningar och uppföljning görs på olika nivåer. Nämndens kvalitetsredovisning visar dock på brister i den sociala dokumentationen och genomförandeplaner vilket även lyfts vid intervjuer.
Finns rutiner och arbetssätt som ger förutsättningar för kontinuitet inom hemtjänsten?	Delvis	De fastställda kvalitetskraven för tids- och omsorgskontinuitet innebär att enheterna måste arbeta aktivt med att upprätthålla och förbättra dessa rutiner. När det gäller personalkontinuitet saknas både krav och ambitioner/mål vilket innebär att det blir upp till de enskilda enheterna att både prioritera och arbeta med detta område.
Har nämnden implementerat och säkerställt efterlevnaden avseende fast omsorgskontakt?	Delvis	Merparten av medborgarna har en fast omsorgskontakt men samtliga är inte utbildade undersköterskor.
Ställs krav på privata utförare avseende kontinuitet och är det samma krav som ställs på egenregion?	Ja	Kvalitetskraven för hemtjänsten gäller såväl externa som interna utförare.
Följer nämnden upp kontinuiteten?	I huvudsak	Nämnden följer upp omsorgs- och tidskontinuitet genom den årliga kvalitetsredovisningen och de kvalitetskrav som finns. Både personalkontinuiteten och införandet av fast omsorgskontakt följs på en övergripande nivå.

Vi rekommenderar vård- och omsorgsnämnden att:

- Överväga att förtydliga uppdrag och ambitioner gällande personalkontinuitet.
- Säkerställa att enheterna inom hemtjänsten ges förutsättningar och stöd i arbetet med att förbättra personalkontinuiteten.
- Säkerställa att det både finns genomförandeplaner för samtliga medborgare och att genomförandeplanerna innehåller de krav som finns för att upprätthålla en god omsorgskontinuitet.
- Utveckla formerna för uppföljning av omsorgs- och tidskontinuitet.
- Fortsätta arbetet med att säkerställa att lagkravet gällande fast omsorgskontakt efterlevs.

Projektledare:

Anneth Nyqvist
Certifierad kommunal revisor