

# Avtalsuppföljning 2019

**Utförare Attendo LSS**

**Vasavägen och Herrgårdsvägen**  
**Särskilt boende och boendestöd inom socialpsykiatri**  
**Socialtjänstlagen (SoL)**

2019-08-16

Maria Stetina  
Kvalitet- och utvecklingsstrateg

Marie Blad  
Medicinsk ansvarig sjuksköterska



## Innehåll

Sammanfattning .....	2
Inledning .....	3
Granskade områden.....	3
Metod .....	3
Bedömning och resultat .....	4

## Sammanfattning

Under våren 2019 har en avtalsuppföljning avseende särskilt boende, satelitlägenhet samt boendestöd i reguljärt boende inom socialpsykiatri genomförts.

Samtliga avtalspunkter har följts upp för att få en samlad bild av avtalsföljsamheten och för att identifiera de områden där det finns behov av förbättringar. Uppföljningen har innefattat granskning av dokument, besök i verksamheten samt intervjuer med personal, platsansvarig, verksamhetschef samt regionchef. En omfattande uppföljning.

### Områden med alarmerande brister där det krävs omedelbara brister är

- Utföraren behöver försäkra sig om att brukaren erbjuds minst minimikrav på det stödet som de har rätt att få i särskilt boende enligt avtalet.
- Utföraren ska under första halvåret anordna en utbildning i temat "Dokumentation och mätbara mål" för samtliga medarbetare, vilket inte gjorts.
- Regionchef behöver säkerställa att nyanställd verksamhetschef (maj 2019) känner till och ansvarar för samtliga delar av avtalet.

Resultaten från uppföljningen återkopplas till utföraren av ansvarig beställarchef och kvalitet- och utvecklingsstrateg i form av en detaljerad genomgång. Handlingsplan görs för de förbättringsåtgärder som uppmärksammas.

### Områden som kräver väsentliga förbättringsåtgärder är

- Utföraren ska uppfylla kraven för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift. Sjuksköterska ska genomföra handledning och kontroll hur mottagaren har förstått och utför sin uppgift patientsäkert.
- Utföraren behöver revidera strategidokument för evidensbaserad praktik på grund av att dokumentet inte är riktat till målgruppen och innehållet säkerställer inte de metoder (ESL och MI) som verksamheten ska använda och framgår i förfrågningsunderlaget.
- Bemanningen behöver ses över. Utförarna behöver göra en analys av bemanningsbehovet som inkluderar samtliga delar i avtalet.
- Överlappning med 15 minuter i schemat för att personal ska kunna göra en överlämning mellan passen behöver åtgärdas.
- Legitimerad personal (sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut) ska ta del av avvikelser inom hälso- och sjukvård för bedömning, utredning och åtgärder. Legitimerad personal ska också delta i det systematiskt förbättringsarbete kring avvikelshantering.
- Utföraren har åtagit sig i anbudet att ha regelbunden chefsnärvaro kvällar och helger, en kväll i månaden eller en helgdag i månaden på både Vasavägen och Herrgårdsvägen. Detta ökar möjligheten för närstående och brukare som är

upptagna dagtid att träffa någon ur arbetsledningen och boka in tider för möten vid dessa tillfällen. Något som inte finns och behöver åtgärdas.

- Rollfördelningen mellan verksamhetschef och platsansvarig behöver tydliggöras.
- Inom ledning och styrning ska utföraren säkerställa att verksamhetschef enligt HSL, eller annan befattningshavare som får överlåtande ledningsuppgifter, har tillräcklig kompetens och erfarenhet för sitt ledningsuppdrag.

## Inledning

Upphandling av två särskilda boenden, satellitlägenheter samt boendestöd i reguljärt boende tilldelades Attendo LSS AB i januari 2018. Avtalet gäller från och med 2018-09-01 och gäller i tre (3) år, med möjlighet till förlängning ytterligare en period om tre (3) år.

Det övergripande målet för verksamheten är att den enskilde ska kunna leva som andra och själv få bestämma hur hon eller han vill leva sitt liv. Verksamheten ska vara av god kvalitet och insatserna ska tillförsäkra den enskilde skälig levnadsnivå. Utförandet ska utgå från den enskildes behov och präglas av helhetssyn, kontinuitet, inflytande och delaktighet, tillgänglighet, självbestämmande och integritet.

Under avtalsperioden fram till uppföljning har beställaren krävt att utföraren lämnar in uppstartsrapport, verksamhetsplan, verksamhetsberättelse och ansvarsförsäkring. Under februari till april 2019 har beställaren lämnat ett krav på rättelse till utföraren inneburet en process med handlingsplan och prisavdrag. Processen är avslutad.

## Granskade områden

I uppföljningen ingår samtliga avtalskrav:

1. Avtal med eventuella bilagor
2. Godkända kompletteringar/förtydliganden till anbudet
3. Attendo LSS AB:s anbud
4. Kompletteringar/förtydliganden till upphandlingsdokumentet
5. Upphandlingsdokumentet med bilagor SN 2017/0068

## Metod

Avtalsuppföljning genomfördes under april – maj 2019 av kvalitet- och utvecklingsstrateg samt medicinskt ansvarig sjuksköterska. Avtalsuppföljningen genomfördes genom:

1. Granskning av material så som lokala rutiner, avvikelshantering, genomförandeplaner, egenkontroller, CV, uppdragsbeskrivningar mm. som utföraren på begäran av beställaren skickat in för granskning.
2. Planerat besök i verksamheterna.
3. Enskilda intervju med verksamhetschef, regionchef, legitimerad personal, boendestödare och personalansvarig i verksamheterna.

Inhämtad information har granskats utifrån tre kriterier:

1. Finns det skriftliga lokala rutiner?
2. Hur är personalens följsamhet till ställda krav i praktiken?
3. Hur säkerställs följsamheten till ställda krav?

De tre kriterierna har resulterat i en bedömning som redovisas med följande färgmarkeringar:

Uppfyller inte kraven. Alarmerande brister. Omedelbara åtgärder krävs	Uppfyller delvis kraven. Väsentliga förbättringsåtgärder krävs	Uppfyller delvis kraven. Vissa förbättringsåtgärder krävs	Uppfyller kraven
---	--	---	------------------

## Bedömning och resultat

Stödinsatser och hälso- och sjukvård  
 Personal och bemanning  
 Dokumentation och informationsöverföring  
 Kvalitet- och ledningssystem  
 Ledning och styrning



### Stödinsatser och hälso- och sjukvård

En avtalsgenomgång mellan beställare och utförare är nödvändig för att tillse att utföraren fokuserar på rätt stöd till brukarna då några delar av utförarnas anbud inte är direkt anpassade för målgruppen.

Utföraren kan inte påvisa att de erbjuder det stöd som brukare i särskilt boende enligt avtal har rätt till, i form av minst två samtal och en individanpassad fritidsaktivitet per vecka. Utföraren har efter att kommunen påtalat detta börjat erbjuda fritidsaktiviteter utanför hemmet med avtalad fritidspeng, sex månader efter avtalsstart.

Det framgår att det utifrån begränsad bemanning varit svårt att lägga ett schema som täcker brukarens behov och vad avtalet avser.

Utföraren använder sig av ombudsfunktioner för att säkerställa ett kvalitativt arbete. Vissa funktioner är igång, men behöver kompletteras med de funktioner som saknas. Funktionerna behöver arbetas in som en naturlig del i verksamheten då det idag inte är något som gynnar brukaren.

Brukaren har en kontaktperson som har huvudansvar för uppdraget från beställarna vilket är välfungerande. Utföraren behöver säkerställa att rutinen är förankrad i verksamheten.

Stödet till brukaren bygger på ett uppdrag från beställaren. Utföraren gör en genomförandeplan tillsammans med brukaren. Genomförandeplan är ett implementerat arbetssätt som fungerar väl. De förbättringsområden som finns är mätbara mål, tydligare tidsangivelser och giltighetstider. Uppföljning av individplanering görs men följer inte utförarens anbud och behöver förbättras.

Verksamheten har en rutin för inflyttning som är tydlig angående ett förberedande inför inflyttning och behöver kompletteras med själva inflyttningen. En rutin för utflyttning saknas och behöver skapas.

I verksamheten sker läkemedelshantering, bland annat genom delegerade uppgifter från sjuksköterska icke legitimerad personal. Processen kring delegeringsbeslut utförs till stor del enligt ställda krav förutom när det gäller kontroll av sjuksköterska hur mottagaren har förstått och utför sin uppgift patientsäkert. Detta har inte utförts och är en allvarlig brist.

### **Omedelbar åtgärd krävs**

Brukarna på särskilt boende ska få minst två samtal samt en individanpassad fritidsaktivitet per vecka enligt avtal vilket allt tyder på att de inte får. Detta behöver omedelbart åtgärdas.

### **Väsentliga förbättringar krävs**

Utföraren uppfyller inte kraven för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift. Bristfällig handledning och kontroll av sjuksköterska hur mottagaren har förstått och utför sin uppgift patientsäkert. Uppföljningar behöver omgående säkerställas.

### **Personal och bemanning**

Utföraren säkerställer en god kompetens genom att anställa behörig personal vilket syns i nuvarande anställdas kompetens samt vid annonsering av nyrekrytering. Det finns en arbetsbeskrivning för stödperson. Verksamheten har regelbunden handledning för samtliga medarbetare. Utföraren behöver förbättra sin kommunikering av kompetensplan till medarbetare.

För att försäkra sig om att medarbetare besitter kunskapen samt utarbeta en struktur för det kontinuerliga arbetet med metoderna MI och ESL för att vidmakthålla kunskap och hantverk krävs vissa förbättringsåtgärder.

Verksamhetschef och regionchef säger att bemanningen är bra, inga vakanser, man annonserar om vikarier. Uppdraget är svårt att genomföra med nuvarande bemanning. Exempel på svårigheter är att inom en av verksamheterna får brukarna i särskilt boende individuellt boendestöd i form av stöd med mat och städ utifrån behov. Brukarens tid för individuellt anpassade aktiviteter genomförs enbart på helger och röda dagar då det finns tid att utföra det. Det har funnits perioder då personal fått schema med mycket kort varsel. Under fem månader lämnades ett av boendena obemannat vissa tider på grund av glapp i schemat vilket inte får ske och inte förankrats med beställaren.

I samband med ny upphandling ändrade beställaren uppdraget genom att lägga till sovande jour på ett boende som inte tidigare haft det, för att erbjuda ett likvärdigt stöd på de två boendena. Utföraren har inte justerat bemanningen utifrån detta ökade uppdrag. Det har bland annat försvårad schemaläggning, gett mer ensamarbete och mindre reflektionstid. Det boendet som tidigare haft sovande jour har haft en mer ostabil personalgrupp och svårigheter att genomföra uppdraget tillfredställande, medan det boendet som inte haft sovande jour haft en mer fungerande verksamhet.

Utföraren ifrågasätter beställarens val att öka uppdraget med sovande natt på ett av boendena samt att bedriva särskilt boende och boendestöd i reguljärt boende i samma uppdrag då det försvårar schemaläggning och kan därav påverka kvalitén.

### **Väsentliga förbättringar krävs**

Strategidokument behöver åtgärdas för att svara upp mot uppdraget och säkerställa arbetet med metoderna ESL och MI.

Bemanningen behöver ses över. Utförarna behöver göra en analys av bemanningsbehovet som inkluderar samtliga delar i avtalet och bemanna utifrån analysen.

### **Dokumentation och informationsöverföring**

Verksamheten har system och rutiner för dokumentation som är implementerade i verksamheten och fungerar väl. Utföraren lovar i sitt anbud att avsätta särskild tid för dokumentation i schemat, vilket inte finns och är en förbättringsåtgärd.

Utförarens kvalitetsutvecklare genomförde i mars 2019 en egenkontroll gällande dokumentation, av god kvalitet. Egenkontrollen visar på att Vasavägen är godkänd gällande dokumentation enl. socialtjänstlagen, genomförandeplan och dokumentation enl. hälso- och sjukvårdslagen. Herrgårdsvägen är godkänd inom dokumentation enl. hälso- och sjukvårdslagen och når strax under godkänt på dokumentation enl. socialtjänstlagen och genomförandeplaner.

#### Väsentliga förbättringar krävs

En brist som kräver väsentliga förbättringar är överlappning med 15 minuter i schemat för att personal ska kunna göra en överlämning mellan arbetspassen.

### **Kvalitet- och ledningssystem**

Utförarens starkaste sidor i uppföljningen är kvalitet- och ledningssystem med en tydlig struktur med utbildad kvalitetssamordnare, kvalitetsråd, kvalitetsrapport som månadsvis skickas till kvalitetsavdelningen. Implementeringsarbete pågår är inte helt på plats i samband med uppföljningen. Utföraren följer socialstyrelsens allmänna råd för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9.

I avvikelserapporter är det svårt att följa processen. I det granskade avvikelserapporterna behöver ett mer systematiskt arbete genomföras. Verksamhetschefens ansvar behöver tydliggöras, ärendet ska gå att följa i aktivitetslogg, följas upp samt dokumenteras.

Legitimerad personal (sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut) har inte tagit del av avvikelser inom hälso- och sjukvård på grund av att verksamhetschef inte har skickat dessa vidare för kännedom och vidare utredning.

IVO tillståndet är aktuellt vid uppföljningen. Utföraren har inte meddelat IVO ansvarig chef för verksamheten, men håller sig inom IVO:s godkända tidsram för rapportering.

Det har uppmärksammats under uppföljningen att många rutiner skapats i samband med uppföljningen och inte funnits tidigare. Vissa rutiner behöver målgruppsanpassas.

#### **Omedelbar åtgärd krävs**

Utbildning i temat ”Dokumentation och mätbara mål” för samtliga medarbetare skulle hållas under första halvåret, vilket inte gjorts. Åtgärd krävs då mätbara mål är viktiga för brukarens motivation och delaktighet i sin genomförandeplan.

#### **Väsentliga förbättringar krävs**

Legitimerad personal (sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut) ska ta del av avvikelser inom hälso- och sjukvård för bedömning, utredning och åtgärder. Legitimerad personal ska

också delta i det systematiskt förbättringsarbete kring avvikelshantering.

## **Ledning och styrning**

De största bristerna som framkommer vid uppföljningen är inom ledning och styrning.

Utföraren har lagt ett anbud på en verksamhet som bedriver särskiltboende, satelitlägenhet och boendestöd inom socialpsykiatri. Utförarens tidigare erfarenhet och meriter är inom målgruppen LSS och äldreomsorg, vilket framkommer tydligt i dialog med verksamhetschef och regionchef. Utföraren tar tillfälligt under våren 2019 tagit in kompetens inom socialpsykiatri på regionchefsnivå som under våren 2019 deltagit i dialog med beställaren. Verksamhetschef har fått tala för målgruppen på ledningsnivå. Enligt denne finns det begränsad kunskap om målgruppen socialpsykiatri i företaget.

Verksamhetschefen vid avtalsstart september 2018 har sitt första verksamhetschefs-uppdrag i och med avtalsstart. Verksamhetschefen tog del av avtalet innan avtalsstart, avstämningsmöte hölls under hösten 2019 för att gå igenom vissa delar av avtalet. Verksamhetschef förtydligar att fokus legat på bemanning och kompetenskrav. Krav kring fritid har verksamhetschefen tittat på först sista månaderna (mars-april 2019). Vid möte med regionchef i februari till mars är beställarens uppfattning att varken verksamhetschef eller regionchef känner till avtalet i sin helhet. Verksamhetschefen förtydligar att det är dennes roll att ha kännedom om innehållet i avtalet.

Verksamhetschef har också haft ledningsansvar enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Verksamhetschef uppvisar bristfällig kunskap vad ledningsansvaret innebär och upplever sig inte ha fått tillräcklig utbildning inom området. Verksamhetschef enligt HSL har skriftligt överlåtit ledningsuppgifter till annan namngiven befattningshavare. Inte heller denne anser sig ha tillräcklig kunskap vad det överlåtande ledningsansvaret innebär.

Det framkommer ett tydligt missnöje över ett bristfälligt stöd från verksamhetschef ifrån verksamhetens olika funktioner. I Maj 2019 anställd en ny verksamhetschefen.

Utföraren har bra stödsystem för att bedriva verksamhet, men behöver anpassa system och stödstrukturer till målgruppen för att uppnå den kvalitet som avtalet avser.

Det krävs vissa förbättringar i organisationens ansvarsfördelning mellan platsansvarig och verksamhetschef. Det behöver tydliggöras vem som är ledningsansvarig gällande verksamhet och personal. De två platsansvariga har olika ansvarsnivå informellt vilket inte är formellt fastställt.

## **Omedelbar åtgärd krävs**

Verksamhetschef behöver ansvara för att hela uppdraget genomförs utifrån avtalet. Regionchef behöver säkerställa att nyanställd verksamhetschef (maj 2019) känner till och ansvarar för samtliga delar av avtalet.

## **Väsentliga förbättringar krävs**

Utföraren åtar sig i anbudet att ha regelbunden chefsnärvaro kvällar och helger, en kväll i månaden eller en helgdag i månaden på både Vasavägen och Herrgårdsvägen. Detta ökar möjligheten för närstående och brukare som är upptagna dagtid att träffa någon ur arbets-



ledningen och boka in tider för möten vid dessa tillfällen. Något som inte finns och behöver åtgärdas.

Rollfördelningen mellan verksamhetschef och platsansvarig behöver tydliggöras.

Utföraren ska säkerställa att verksamhetschef enligt HSL, eller annan befattningshavare som får överlåtande ledningsuppgifter, har tillräcklig kompetens och erfarenhet för sitt ledningsuppdrag.