

# Nacka kommun

Granskning av uppföljning och kvalitetskrav inom  
hemtjänsten



## Innehållsförteckning

Sammanfattande bedömning och rekommendationer .....	1
<b>1. Inledning</b> .....	3
1.1. Bakgrund.....	3
1.2. Syfte och revisionsfrågor .....	3
1.3. Ansvarig nämnd .....	3
1.4. Avgränsningar .....	3
1.5. Genomförande .....	4
1.6. Revisionskriterier .....	4
<b>2. Organisation och styrning</b> .....	4
2.1. Kundval - Hemtjänst .....	4
2.2. Politisk- och tjänstemannaorganisation .....	5
2.3. Styrning .....	5
2.3.1 Mål och budget 2021-2023.....	5
2.3.2 Strategi för ett hälsosamt åldrande .....	5
2.3.3 Äldrenämndens Kvalitetsplan 2021 .....	6
2.3.4 Auktorisationsvillkoren .....	6
2.3.5 Avtal.....	7
<b>3. Äldrenämndens uppföljningsarbete</b> .....	7
3.1. Uppföljning av kvalitetsmål.....	7
3.2. Uppföljning av anordnare .....	8
3.2.1 Uppföljningen ska bestå av flera kompletterande delar .....	9
3.3. Synpunkter och klagomål .....	10
3.4. Återrapportering.....	11
3.5. Fusk och oegentligheter framställs som ett särskilt riskområde .....	12
<b>4. Granskning av äldrenämndens kvalitetskrav</b> .....	13
4.1. Auktorisationsvillkor för hemtjänst, ledsagning och avlösning.....	13
<b>5. Bedömning</b> .....	14
<b>6. Svar på revisionsfrågor</b> .....	16
<b>Bilaga 1 Källförteckning</b> .....	18
<b>Bilaga 2 Utgångspunkter för granskningen</b> .....	19
Möjligheten till uppföljning är betingad formuleringen av kvalitetskrav .....	19
Kvalitetskraven analyseras utifrån forskningsbaserat ramverk.....	19
Uppföljningens organisation och planering ska vara strukturerad .....	20
<b>Bilaga 3 Specifika auktorisationsvillkor</b> .....	22

## Sammanfattande bedömning och rekommendationer

EY har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna genomfört en granskning med syftet att bedöma om äldrenämnden bedriver en tillräcklig uppföljning av anordnare av hemtjänst och om kvalitetskraven är ändamålsenliga. Sammantaget gör vi bedömningen att äldrenämnden i stor utsträckning har säkerställt att kvalitetskraven i auktorisationsvillkoren är ändamålsenliga men att nämnden inte har bedrivit en tillräcklig uppföljning av anordnarna.

Granskningen visar att äldrenämnden kravställer kvalitet genom de auktorisationsvillkor som är underlag för godkännande av hemtjänst. Avtal sluts, om anordnaren uppfyller kraven. Av 33 krav bedömer vi att 29 är mätbara. De är huvudsakligen utförliga och tydliga, vilket medger uppföljning och insyn. I och med att den stora merparten är uppföljningsbara ser vi dem som ändamålsenliga.

Vi noterar dock att det inte förekommer så kallade effektkrav i auktorisationsvillkoren, det vill säga krav som avser resultatet av insatser snarare än hur insatserna genomförs. Granskningen visar att det pågår ett arbete med att utöka antalet krav samt höja kvalitetskraven inom vissa områden. Detta genom det av äldrenämnden antagna förslaget på nya auktorisationsvillkor som börjar gälla den 1 december 2021. Men vi konstaterar att de huvudsakliga förändringarna i auktorisationsvillkoret inte är av karaktären effektkrav.

Ett antal krav är kopplade till språklig kompetens och utbildningsnivå. Kravet att behärska det svenska språket i tal och skrift bedöms inte vara uppföljningsbart då verksamheten inte har definierat vad som är kravet för att en person anses "behärska" språket. Vi noterar att initiativ i syfte att förbättra språkkunskaper har tagits. Nämnden bör dock se över uppföljningsbarheten i de krav som avser språklig kompetens. Kraven avseende utbildningsnivå och vårdkompetens är mätbara och bedöms ändamålsenliga. De bedöms utgöra en god grund för uppföljning.

Vidare innefattar kundvalet en möjlighet att välja språkliga preferenser för personal som utför vården. Detta sker i kommunens digitala portal för jämförande av anordnare av hemtjänst, ledsagning och avlösning, Jämföraren. Av vad som framkommer i granskningen bedömer vi att äldrenämnden, genom Jämföraren, möjliggjort för brukare att på ett ändamålsenligt sätt kunna göra aktiva val. Men vi har inte i granskningen kunnat se i vilken utsträckning brukaren använder just språklig kompetens som parameter för val eller byte av anordnare.

Vi kan konstatera att det finns mål uppsatta på övergripande nivå för kvalitet inom hemtjänsten. Målen fastställs i övergripande styrdokument såsom mål och budget samt i äldrenämndens kvalitetsplan. Vi ser detta som positivt och kan konstatera att det är tydligt definierat vad kvalitet inom hemtjänsten i kommunen innebär. Nämnden följer kontinuerligt upp målen genom tertialrapporter. Dessutom deltar företrädare för kvalitetse kontinuerligt vid nämndens sammanträden. Vår bedömning är att systemet för målluppföljning av kvalitetsmål på övergripande nivå är ändamålsenlig.

Men granskningen visar enligt vår bedömning att nämnden inte fullt ut har en tillräcklig uppföljning av privata anordnare av hemtjänst. Bedömningen grundar sig i att nämnden inte har beslutat om en årlig uppföljningsplan för anordnare enligt reglementet för kundval. Vi konstaterar dock att det av verksamheten arbetats fram en sådan plan, såväl som interna processkartor, men att det hittills i år inte genomförts några kvalitetsuppföljningar, dels på grund av pandemin, dels på grund av pågående

utvecklingsarbete. Det framkommer även att uppföljning på individnivå av utförda hemtjänstinsatser har varit eftersatt. Vi kan konstatera att avauktoriseringer har skett tidigare år med anledning av vad kvalitetsuppföljningar har visat. Avauktoriseringer med anledning av uppvisade kvalitetsbrister i verksamheten har inte skett under år 2021.

Systemet för hantering av synpunkter och klagomål förefaller ändamålsenligt. I mars 2020 infördes en ny process för avvikelshantering, synpunkter och klagomål. Detta har resulterat i en ökning i antalet registrerade klagomål och synpunkter, vilket blir en del av underlaget till det systematiska kvalitetsarbetet. I auktorisationsvillkoret finns krav på anordnaren att rapportera allvarliga klagomål, fel, brister och avvikelser till kommunen samt redovisa åtgärdsplaner kopplade till dessa.

Vi rekommenderar äldrenämnden att:

- ▶ Se över möjligheten att i större utsträckning använda krav som avser effekter för kunden.
- ▶ Se över uppföljningsbarheten i de krav som avser språklig kompetens.
- ▶ Vidta åtgärder för att säkerställa en tillräcklig och ändamålsenlig uppföljning av hemtjänstens anordnare.
- ▶ Vidta åtgärder för att säkerställa att hemtjänstens insatser följs upp i tillräcklig utsträckning på individnivå.

# 1. Inledning

## 1.1. Bakgrund

Kommunallagens 5 kapitel 3 § ålägger kommunfullmäktige att inför varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för uppföljning av privata utförare som utför kommunala angelägenheter. Äldrenämnden i Nacka kommun har förutom ett antal verksamheter i egen regi, även avtal med ett antal anordnare av äldreomsorg. Kommunen bedriver ingen hemtjänst i egen regi, med undantag för nattpatrull och larm. Det är väsentligt att nämnden har formulerat ändamålsenliga kvalitetskrav för verksamheterna. För att säkerställa att verksamheterna bedrivs i enlighet med rådande kvalitetskrav krävs en tillräcklig uppföljning av dessa verksamheter. Kvalitetskrav som är vagt formulerade är svåra att följa upp.

I Mål och budget 2021-2023 konstaterar kommunfullmäktige att alla människor har rätt till ett tryggt och självständigt liv där de flesta, vissa mer än andra, behöver stöd någon gång under livet. Den vård och omsorg som kommunen finansierar för personer som behöver hjälp i sin vardag ska hålla hög kvalitet. Valfrihet är ett centralt begrepp för omsorgen och därav konstateras att det behövs en mångfald av aktörer.

Revisorerna har utifrån sin risk- och väsentlighetsanalys 2021 beslutat att genomföra en granskning av avtalshantering och uppföljning av externa anordnare inom äldreomsorgen.

## 1.2. Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att bedöma om äldrenämnden bedriver en tillräcklig uppföljning av anordnare och om kvalitetskraven på anordnare är ändamålsenliga.

Revisionsfrågor:

- ▶ I vilken utsträckning har nämnden i avtal med anordnare ställt ändamålsenliga krav på kvalitet och försäkrat sig om möjlighet till insyn och uppföljning?
  - Finns krav kopplade till språklig kompetens och utbildningsnivå?
  - Finns krav på vårdkompetens?
- ▶ Innefattar kundvalet en möjlighet att välja språkliga preferenser för personal som utför vården?
- ▶ Hur ser processen ut för uppföljning och kontroll av uppställda mål på kvalitet? I vilken utsträckning är processen ändamålsenlig och komplett?
  - Är nämndens uppföljningsplan utformad i enlighet med fullmäktiges program för uppföljning? Tillämpas planen?
- ▶ Hur hanteras eventuella klagomål och synpunkter på externa anordnare? I vilken utsträckning kan hanteringen bedömas som ändamålsenlig?
- ▶ Sker det en kontinuerlig och tillräcklig återrapportering till nämnden? I vilken utsträckning och hur vidtar nämnden åtgärder vid avvikelser från avtalen?

## 1.3. Ansvarig nämnd

Granskningen avser äldrenämnden.

## 1.4. Avgränsningar

Granskningen har avgränsats till hemtjänstens anordnare. I granskningen har ett urval av avtal hos 3 anordnare granskats. Urvalet har skett utifrån omfattningen och väsentligheten av de verksamheter som avtalen reglerar. Granskningen avser år 2021.

## 1.5. Genomförande

Granskningen har skett genom dokumentstudier samt intervjuer med nämndens presidium och ansvariga tjänstepersoner. Delar av granskningen har genomförts utifrån en forskningsbaserad metod.<sup>1</sup> För att besvara frågan om i vilken utsträckning nämnden i avtal med anordnare har ställt ändamålsenliga krav på kvalitet har vi utgått från ett ramverk för att utvärdera kvalitetskravs uppföljningsbarhet. Dessa utgångspunkter finns samlade i bilaga 2.

## 1.6. Revisionskriterier

Revisionskriterierna är de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar. I denna granskning utgörs revisionskriterierna av:

- ▶ Kommunallagen (2017:725) 5 kap. 3 § samt 10 kap. 7-9 §
- ▶ Lagen om valfrihetssystem (2008:962)
- ▶ Reglemente för kundval
- ▶ Tillämpliga utredningar och forskningsartiklar
- ▶ Kommunfullmäktiges Mål och budget 2021-2023
- ▶ Program med mål och riktlinjer för verksamheter som utförs av privata utförare
- ▶ Övriga av fullmäktige beslutade relevanta styrdokument.

## 2. Organisation och styrning

### 2.1. Kundval - Hemtjänst

Hemtjänsten i Nacka kommun upphandlas genom lagen om valfrihet (LOV). År 2021 uppgick antal anordnare till 19. Den hemtjänst som bedrivs i egen regi är nattpatrull och larm.

Kommunen har ett gemensamt regelverk för alla kundval som regleras av reglemente för kundval. Det innebär att de gemensamma auktorisationsvillkoren innehåller andra begrepp än de som förekommer i LOV. Syftet beskrivs i reglementet vara att ge kommuninvånarna direkt inflytande över den service de har rätt till. Kunden får en check av kommunen och väljer därefter anordnare av tjänsten. Systemet med checkar innebär att alla anordnare, såväl kommunala som privata, ska bedriva verksamhet på lika villkor. Checkstorleken fastställs årligen av kommunfullmäktige.

Kundvalet för hemtjänst, ledsagning och avlösning innefattar varje kommuninvånarens rätt att välja hemtjänstanordnare. Alla godkända anordnare i kommunen finns presenterade i det digitala verktyget Jämföraren. Genom Jämföraren kan individen inhämta information om varje anordnare och själv (eller nära anhörig) fatta beslut om anordnare. Anordnarna sorteras utifrån mått baserat på nationell och lokal statistik som kommunen samlar in. Exempelvis kan anordnarna sorteras utifrån kriterierna personalkontinuitet, geografiskt område samt utifrån språkliga preferenser bland personalen, däribland arabiska, bosniska, engelska, somaliska, kurdiska och finska.

En central del i kundvalssystemet är kundens rätt att byta anordnare. Vid omval ska kunden kontakta sin biståndshandläggare. Handläggaren meddelar då båda anordnarna. När kunden och den nya anordnaren är överens kan omvalet genomföras, vilket ska ske inom en vecka. Det följs inte upp i vilken utsträckning brukaren faktiskt byter anordnare.

För den som inte vill eller kan välja anordnare finns det ett så kallat ickevalsalternativ. Enligt auktorisationsvillkoret framgår att ickevalsalternativet tas fram genom att

---

<sup>1</sup> Se Almqvist, R. (2001). *Management by Contract: A study of programmatic and technological aspects.*

kommunen två gånger per år eller oftare vid behov, upprättar listor över godkända anordnare i varje kommundel som inte har något kapacitetstak och inte tilldelats någon varning under föregående år. Anordnaren ska ha varit godkänd i minst tolv månader och ha minst fem kunder i kundvalet. Information om ickevalsalternativen finns på kommunens hemsida.

## 2.2. Politisk- och tjänstemannaorganisation

Äldrenämnden fullgör kommunens uppgifter inom socialtjänsten, exklusive ekonomiskt bistånd samt kommunal vård och omsorg och de uppgifter som enligt annan lag eller författning ankommer på socialnämnd nämnd avseende personer över 65 år. I detta ingår ansvar som ytterst vårdgivare enligt 11 kap. 1§ i hälso- och sjukvårdslagen. Nämnden ansvarar för myndighetsutövning för den enskilde samt finansiering och kvalitetsuppföljning av utförare och anordnare inom området.

Förvaltningsorganisationen är organiserad utifrån processer och inte förvaltningar. Sociala omsorgsprocessen ansvarar för tre enheter med en processägare i form av social- och äldredirektören. Äldreenheten är en av de tre enheterna i sociala omsorgsprocessen och består av två grupper: biståndshandläggargruppen och kvalitet- och stödgruppen.

Kvalitet och stöd är den grupp inom äldreenheten som har det huvudsakliga ansvaret för avtalsuppföljningen. Arbetet leds av en gruppchef och utförs till stor del av fyra kvalitetsutvecklare inklusive kommunens MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska). Ansvaret för avtalsuppföljning inom området hemtjänst är utformade utifrån behov.

## 2.3. Styrning

### 2.3.1 Mål och budget 2021-2023

I kommunfullmäktiges beslut om mål och budget 2021-2023 ger kommunfullmäktige äldrenämnden bland annat följande särskilda uppdrag under 2021:

- ▶ Införa en ekonomisk bonus till hemtjänstanordnarna för att stimulera god kvalitet i äldreomsorgen.
- ▶ Ta initiativ för att förbättra språkkunskaperna i svenska hos personal i äldreomsorgen.

### 2.3.2 Strategi för ett hälsosamt åldrande

Äldrenämndens styrande dokument, Strategi för ett hälsosamt åldrande, utgår från det av kommunfullmäktige antagna styrdokumentet Mål och budget. Enligt strategin som antogs 2018 framgår en rad målsättningar för äldreomsorgen varav en målsättning med fyra punkter avser möjliggöra för seniorer att bo kvar hemma genom att:

- ▶ erbjuda hemtjänst och ledsagning av god kvalitet med en mångfald av inriktningar mot olika behov,
- ▶ utveckla en mer och sammanhållen vård och omsorg om äldre med behov av insatser från både hälso- och sjukvården och äldreomsorgen,
- ▶ ge stöd och avlastning till personer som vårdar anhöriga,
- ▶ med hjälp av välfärdsteknik utveckla insatser som främjar självständighet, trygghet, delaktighet och aktivitet.

För att styra och följa upp god kvalitet har Äldrenämnden definierat kvalitetsbegreppet, dels i enlighet med Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete där kvalitetsplanen utgör det huvudsakliga styrande dokumentet, dels genom de krav på anordnare av hemtjänst som bestäms i auktorisationsvillkoren. Detta beskrivs nedan.

### 2.3.3 Äldrenämndens Kvalitetsplan 2021

I äldrenämndens och socialnämndens riktlinje "Ledningssystem för god kvalitet" definieras utgångspunkter för kvalitetsarbetet. I enlighet med SOSFS 2011:9 definieras även processer och struktur för arbetet med kvalitet.

I äldrenämndens kvalitetsplan för 2021 anges att kommunens övergripande mål och nämndens fokusområden är utgångspunkter i kvalitetsarbetet likväl som antagna riktlinjer tillsammans med kommunens vision och grundläggande värdering. Enligt planen är God kvalitet att verksamheten inom äldrenämndens ansvarsområde uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten. I kvalitetsplanen för 2021 har verksamheten identifierat prioriterade områden för kvalitetsarbetet under året:

1. Självbestämmande och integritet:
  - ▶ Bristande uppföljning på individ- och gruppnivå. Kundernas önskemål om behov riskerar att inte tillgodoses om uppföljning inte sker. Kunskap om målgruppernas behov saknas då uppföljningar inte sker på ett systematiskt sätt.
2. Trygghet och säkerhet:
  - ▶ Kundernas upplevelse av otrygghet och osäkerhet ökar om personalkontinuiteten är låg.
  - ▶ Medborgare över 65 år har en ökad risk för suicid utifrån ofrivillig ensamhet och isolering.
  - ▶ Kunder riskerar att inte få hjälp om anhöriga inte får tillräcklig med återhämtning och stöd.
  - ▶ Kunderna riskerar att dö ensam om kvaliteten av vården i livets slutskede brister.
3. Kunskapsbaserad verksamhet:
  - ▶ Kunders behov tillgodoses inte då personalen saknar grundläggande utbildning och har bristande språkkunskaper.
4. Helhetssyn och samordning:
  - ▶ Medborgare över 65 år riskerar att drabbas av fallskador.

### 2.3.4 Auktorisationsvillkoren

För att vara valbar inom kundvalssystemet måste privata anordnare uppfylla de auktorisationskrav som kommunfullmäktige beslutat. Från och med 1 januari 2019 är hemtjänst enligt SoL dessutom tillståndspliktig. Detta innebär att anordnare behöver ett tillstånd från IVO för att bedriva verksamhet. Tillståndsplikten innebär att IVO har granskat anordnaren innan de ansöker om auktorisation.

I Reglemente för kundval stipuleras kommunens generella auktorisationsvillkor som ska gälla för samtliga kundval. Utifrån de generella auktorisationsvillkoren ska varje nämnd fatta beslut om specifika villkor som är anpassade utifrån varje kundval. Nuvarande auktorisationsvillkor för att vara godkänd anordnare av hemtjänst, ledsagning och avlösning gäller från och med 1 juni 2019.

Till följd av bland annat sjunkande kundnöjdhet och demografiska förändringar antog äldrenämnden i oktober 2019 ett politikerinitiativ med förslag på frågeställningar för en ny översyn av kundvalet hemtjänst, ledsagning och avlösning. Översynen resulterade i utredningsrapporten Hemtjänst 2.0 som presenterades vid äldrenämndens sammanträde den 26 augusti 2020. I rapporten presenteras flera förslag på revideringar i auktorisationsvillkoren samt en beskrivning av vad de skulle kunna ge för konsekvenser. Ett område är ökade krav på de anställdas utbildningsnivå samt kompetensutveckling. Ett



annat är ett förslag att revidera auktorisationsvillkoren med tydligare krav på arbetsvillkor. Ett särskilt bristområde som lyfts fram är personalens kunskaper i svenska språket – ett problem som flertalet kommuner upplever. I januari 2021 infördes en bonus för hög personalkontinuitet, vilket var ett förslag från utredningen. Vid nämndsammanträdet den 27 oktober 2021 antogs förslag på nya auktorisationsvillkor som börjar gälla den 1 december 2021.

Bland de nu gällande specifika auktorisationsvillkor för hemtjänst, ledsagning och avlösning återfinns bland annat krav på språklig kompetens, utbildningsnivå samt vårdkompetens bland anordnarnas personal. Krav kopplade till vårdkompetens stipuleras i Socialstyrelsens rekommendationer av godkänd utbildning. Vidare finns krav på personalens utbildningsnivå, där minst 50 procent av personalen måste ha godkänd utbildning. Med godkänd utbildning avses det som Socialstyrelsen rekommenderar. Där fastställs vilka utbildningsprogram som godkänns och vilka programfördjupningar som krävs. Utbildningar genomförda i ett annat land än Sverige kan valideras.

Vidare finns krav på såväl verksamhetens ledning som på övrig personal att behärska det svenska språket i tal och skrift. Det definieras bland annat genom att alla medarbetare ska behärska svenska så att de förstår och kan göra sig förstådda i kommunikation med kunden och arbetsgivaren. Vid uppföljning ska anordnaren redovisa hur de säkerställer att personalen behärskar det svenska språket. Kravet att behärska det svenska språket i tal och skrift uppges vara svårt att följa upp enligt flera intervjuade, då ordet "behärska" är svårdefinierat och kan tolkas på olika sätt. Det beskrivs vara ett prioriterat utvecklingsarbete. Under 2021 har kvalitet- och stödgruppen enligt intervjuade tjänstepersoner valt att prioritera språksatsningen vilket innebär en digital utbildning i svenska samt utbildning av språkombud.

Varje nämnd ska i de specifika auktorisationsvillkoren besluta om vilka sanktioner som ska inträda om anordnaren brister i uppfyllandet av ett auktorisationsvillkor. Ju mer negativ påverkan bristen har på kund, desto mer påkallat är det med en allvarligare sanktion. I auktorisationsvillkoren för hemtjänst, ledsagning och avlösning anges grunderna för avauktorisering. Vidare följer efter varje auktorisationsvillkor kontrollpunkter vid auktorisering samt påföljder vid brister, däribland varning, och/eller avauktorisering. Följande sanktion tillämpas om anordnare brister i sitt uppdrag:

- ▶ Åtgärdsplan
- ▶ Varning
- ▶ Vite
- ▶ Avauktorisering (vid brist, på egen begäran, utifrån avsaknad av uppdrag)

### 2.3.5 Avtal

När en anordnare har uppfyllt auktorisationsvillkoren skrivs ett avtal. Inom ramen för granskningen har vi delgivit fyra olika avtal med anordnare i privat regi. Avtalen mellan parterna (kommunen och anordnaren) stipulerar bland annat kontraktstid, kontraktsvillkor, ersättning för utförd tjänst, faktureringsdetaljer, information om avauktorisering samt tvister.

## 3. Äldrenämndens uppföljningsarbete

### 3.1. Uppföljning av kvalitetsmål

Enligt äldrenämndens riktlinje Ledningssystem för god kvalitet är kommunens ledningssystem ett verktyg för att leda, planera, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Ledningssystemet syftar således till att fortlöpande och systematiskt bedriva ett förbättringsarbete. Uppföljningen av kvalitet sammanställs i en

kvalitetsberättelse som godkänns av nämnd i februari varje år. I kvalitetsberättelsen ska bland annat en sammanställning och analys av processerna, resultatet av genomförda egenkontroller och förbättringsåtgärder, kundundersökningar, systematisk uppföljning av insatser, avvikelser, öppna jämförelser och uppföljning av anordnare redovisas. Utöver det följs nämndens övergripande mål upp i de två tertialrapporterna samt i årsredovisningen.

### 3.2. Uppföljning av anordnare

Kvalitet- och stödgruppen (KOS) är den grupp inom äldreheten som har det huvudsakliga ansvaret för avtalsuppföljningen. Arbetet leds av en gruppchef och utförs till stor del av fyra kvalitetsutvecklare inklusive kommunens MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska).

Enligt kommunallagen ska kommunfullmäktige för varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare. Detta program antogs 2015 av fullmäktige i Nacka. Programmet ställer krav på att varje nämnd ska följa upp sina avtal med privata utförare och de uppdragsbeskrivningar som överenskommit med kommunens egen regi. Programmet hänvisar till kommunens övriga styrdokument inom området som ska säkerställa att kommunala och privata anordnare håller en hög kvalitet. Dessa styrdokument är Reglemente för intern kontroll, Reglemente för kundval samt Inköpspolicy.

Det finns en riktlinje för uppföljning som antogs av äldregruppen 2015. Riktlinjen anger bland annat uppföljningsprocessen och vilka uppföljningsmetoder som används vid avtalsuppföljning av externa anordnare. Uppföljningsprocessen består av fem delar:

1. Analysera nuläget
2. Planera och prioritera
3. Samla in resultat
4. Bearbeta och analysera
5. Åtgärda.

Vid intervjuer har det framkommit att riktlinjen inte är reviderad efter den omorganisation som gjordes 1 maj 2017, men att den process som riktlinjen beskriver däremot finns uppdaterad i det digitala kvalitetsledningssystemet, Stratsys. Processen består av två delprocesser som förklarar verksamhetsuppföljningen och kvalitetsgranskningen i detalj. Riktlinjen från 2015 används fortsatt som utgångspunkt, till exempel vid påkallade granskningar och vid kvalitetsgranskningar. En revidering av riktlinjen är planerad.

I kommunens reglemente för kundval stipuleras att nämnderna för varje kundval ska besluta om en modell för uppföljning av anordnare utifrån de generella och specifika auktorisationsvillkoren. Enligt reglementet för kundval framgår att "det åligger nämnderna att årligen rapportera sin uppföljningsplan till kommunstyrelsen". Modellen ska:

- ▶ säkerställa en god kvalitet på tjänsten,
- ▶ säkerställa en enhetlig bedömning vid auktorisation och val av sanktioner samt
- ▶ verka för en enhetlig, transparent och förutsägbar uppföljning.

Vår granskning visar att äldregruppen inte har antagit någon uppföljningsplan för 2021. Kvalitet- och stödgruppen upprättade däremot en uppföljningsplan för 2021 den 30 maj 2021. Här framgår att samtliga anordnare behöver följas upp utifrån personalkontinuitet, personalens utbildningsnivå, beviljade statsbidrag samt eventuella inkomna synpunkter och klagomål. Planeringen av uppföljningarna föregås av riskanalyser, vilka påverkas av en rad faktorer. Enligt intervjuad tjänsteperson behöver risk alltid tas till kund och kopplas till myndighetens uppdrag och resurser. Det framgår inte med vilken frekvens detta ska ske.

Prioriterade anordnare för granskning är nya anordnare, anordnare med många kunder samt de anordnare där uppföljning inte skett utifrån tidigare plan.

Under 2020 genomfördes inga planerade kvalitetsgranskningar. Påkallade granskningar genomfördes när brister upptäcktes. Under 2021 har hittills (2021-11-17) inga planerade kvalitetsgranskningar genomförts, även om andra typer av uppföljningar görs kontinuerligt enligt intervjuade tjänstepersoner. Flera är planerade att genomföras under november och december uppger kvalitet- och stödgruppen. En anordnare är under granskning under skrivandets stund.

Anledningen till att uppföljningar har uteblivit uppges vara att utredningen Hemtjänst 2.0 innebar omfördelning av resurser från kvalitet- och stödenheten till att arbeta med utredningen. Vidare påtalar samtliga intervjuade att fullt fokus har varit att förhindra spridningen av Covid-19 bland de äldre i kommunen vilket uppges ha inneburit minskad möjlighet att bedriva planerad kvalitetsgranskning och uppföljning enligt plan. Det framkommer i intervjuerna att åren 2020 samt 2021 till stor del har präglats av pandemin. Utifrån riskbedömningar av smittläget och de utmaningar som äldreomsorgen har haft, har ställning tagits till hur kvalitetsarbetet fortsatt på bästa sätt kunde genomföras för att tillgodose kundens behov. Enligt intervjuad tjänsteperson har fokus - i takt med att anordnarna fått igång sitt eget kvalitetsarbete - legat på processkvalitet utifrån SOSFS 2011:9 då behovet av kvalitetsgranskningar har minskat. I framtiden beskrivs mer fokus vara på riktade och/eller tematiska granskningar.

### **3.2.1 Uppföljningen ska bestå av flera kompletterande delar**

Av genomförda intervjuer samt av granskade dokument, såsom den av äldreheten framtagna uppföljningsplanen för år 2021 samt processen för uppföljning i kvalitetsledningssystemet Stratsys, har vi fått en uppfattning av hur uppföljningen av hemtjänstens anordnare är tänkt att fungera vid ett vanligt år utan pandemi. Detta beskrivs i korthet nedan.

#### *Kundundersökningar*

Kundundersökningar genomförs med frågor om insatsernas kvalitet. Anordnarna redovisar sedan metoder för kundinflytande och kunduppföljningar samt resultat av dessa. För detta använder kvalitet- och stödgruppen Socialstyrelsens årliga kundundersökning. Ytterligare lokalt framtagna kundundersökningar användes inte. Under 2020 genomfördes ingen kundundersökning då den blev uppskjuten med samma anledning som tidigare har beskrivits.

#### *Individuppföljningar*

Biståndshandläggarna på myndigheten ska följa upp om den enskilde kundens mål med insatsen har uppnåtts och om kunden varit nöjd med insatsens genomförande. Individuppföljningar har inte genomförts systematiskt. Däremot genomförs, enligt intervjuad enhetschef, individuppföljningar av hemtjänstkunderna, men inte enligt de kvalitetskriterierna för systematisk individuppföljning. En anledning till att individuppföljningarna inte varit mer systematiska beror på att uppföljningsmodulen i verksamhetssystemet Pulsen Combine inte har fungerat på det sätt som var tänkt.

De intervjuade uppger att detta vid flertalet tillfällen har rapporterats till nämnd. Presidiet påtalar att de är högst medvetna om detta och att arbetet med individuppföljningen måste prioriteras och förbättras. Individuppföljningen framställs av presidiet som ett prioriterat område för att säkra kvalitetsuppföljningen och upptäcka eventuella brister såsom fusk och andra oegentligheter.

### *Kvalitetsgranskningar*

Kvalitetsgranskningar - eller fördjupade granskningar - av verksamheter ska vara en del av det systematiska kvalitetsarbetet. En kvalitetsgranskning ska bestå av besök i verksamheten där synpunkter inhämtas från kunder och eventuellt från närstående.

En checklista med frågor finns framtagen för granskningen. Frågorna avser bland annat följande områden: ledningssystem för kvalitet, dokumentation, bemanning, trygghet och säkerhet, bemötande, brukarinflytande samt samverkan och informationsöverföring. Resultatet sammanställs i rapporter för att möjliggöra analys. Som framkommit ovan har ingen kvalitetsgranskning skett under år 2021 och enbart ett fåtal under år 2020. Som nämnt tidigare har nämnden inte antagit en plan för denna typ av uppföljning.

### *Särskilt riktade uppföljningar*

Särskilt riktade uppföljningar beskrivs som en sorts kvalitetsgranskningar och genomförs efter beslut i enhetsledningen. De kan rikta sig mot en hel grupp av verksamheter eller en särskild aspekt inom en eller flera verksamheter. Orsaken kan bland annat vara behov av ytterligare kunskap om brister som uppmärksammats av förtroendevalda eller chefer.

### *Påkallade granskningar*

Om en kund, anhörig eller handläggare påkallar kvalitet- och stödgruppens uppmärksamhet om allvarliga missförhållanden gör enheten en granskning hos anordnaren av de brister som framkommit. Granskningens omfattning avgörs utifrån vad som inträffat. Allvarliga klagomål på en verksamhet kan efter beslut fattat av gruppchef vid kvalitet- och stödgruppen efter en samlad bedömning, leda till en fullständig kvalitetsgranskning. Av vad som framkommit i granskningen har denna typ av uppföljning skett vid enstaka tillfällen under 2020, men inte under 2021.

### *Uppföljning av tidigare granskningar*

Kvalitetsbrister som framkommit vid granskningar ska följas upp. Bristerna kan resultera i krav på åtgärder, vari anordnaren då ska presentera en åtgärdsplan som godkänns av kvalitet- och stödgruppen. När planen har genomförts och avrapporterats följs detta upp. Vid omfattande kvalitetsbrister genomförs uppföljningen med besök i verksamheten. Uppföljande granskningar har inte skett under 2020 eller 2021.

### *Övrig uppföljning*

En del i uppföljningen av extern verksamhet är att granska ekonomiska förutsättningar. Exempelvis sker uppföljning av formella krav genom att kommunens ekonomisystem bevakar att företagen sköter sina skatter och avgifter. Vidare följer handläggarna upp beställda och fakturerade tjänster genom att månadsvis stämma av utförarnas fakturerade tid i förhållande till beslutad tid.

## **3.3. Synpunkter och klagomål**

En väsentlig del i det systematiska kvalitetsarbetet är att möjliggöra samt hantera inkomna synpunkter och klagomål. Synpunkter och klagomål utgör således en viktig informationskanal för kommunen i uppföljningen av anordnare. I mars 2020 infördes en ny process för avvikelshantering, synpunkter och klagomål. Detta har resulterat i många fler registrerade klagomål och synpunkter under 2020, vilket enligt uppgift har lett till ett bättre underlag till det systematiska kvalitetsarbetet.

I auktorisationsvillkoren finns krav på att anordnaren ska ha rutiner för hantering av synpunkter, klagomål, fel, brister och avvikelser. Vidare finns krav på anordnaren att rapportera allvarliga klagomål, fel, brister och avvikelser till kommunen samt redovisa åtgärdsplaner kopplade till allvarliga klagomål, fel, brister och avvikelser. Kommunen bjuder in till möten, seminarier och utbildningar i syfte att skapa ett förtroendefullt samarbete med anordnarna för att utveckla välfärden för Nackaborna. Vissa av dessa

möten kan vara obligatoriska för anordnaren att delta i. Det framgår av inbjudan om det är obligatorisk närvaro. I dessa möten framkommer anordnarnas synpunkter och bidrar enligt de intervjuade också till framtagandet av auktorisationsvillkoren.

### 3.4. Återrapportering

Som tidigare har beskrivits så har inga kvalitetsgranskningar genomförts under 2021 hittills (2021-11-17). Flera är planerade att genomföras under november och december uppger kvalitet- och stödgruppen. En anordnare är under granskning just nu. Dock har andra olika typer av uppföljningar gjorts, däribland avtalsuppföljning samt månadsvisa uppföljningar av data ut tidsregistreringssystemet Phoniro. Följande aktiviteter avseende hemtjänst protokollfördes under 2021.

Sammanträde	Delårsbokslut	Årsrapport	Avtalsuppföljning	Övrigt
2021-02-17		Årsredovisning 2020		Kvalitetsberättelse 2020 Resultat från uppföljning av internkontrollplan 2020
2021-03-31				Äldrenämndens kvalitetsplan 2021
2021-04-28				Språksatsning för personal inom äldreomsorg
2021-05-26	Tertialrapport 1			Politikerinitiativ - Inför nya morötter för att höja kvaliteten i äldreomsorgen
2021-06-16				Delegering av hälso- och sjukvårdsuppdrag till hemtjänstanordnare i Nacka Implementering av reviderat reglemente för kundval
2021-08-25				
2021-09-29	Tertialrapport 2			Äldrenämndens mål och budget 2022-2024
2021-10-27				Revidering av specifika villkor och sanktion i kundvalet hemtjänst, ledsagning och avlösning

I kvalitetsberättelsen för 2020 uppges att kvalitet och uppföljningsenhetens arbete med att öka mängden registrerade synpunkter, klagomål och interna avvikelser har resulterat i att enheten har fått ett bättre underlag till det systematiska kvalitetsarbetet. Klagomål och avvikelser i handläggningen och hos anordnare/utförare har hanterats omgående vilket motverkar allvarliga brister som riskerar att påverka kunden. Trots många fler registreringar i jämförelse med föregående år har enheten inte haft någon allvarlig avvikelse som föranledde anmälan om Lex Sarah. Socialstyrelsens brukarundersökning visar även att kundnöjdheten har ökat. De brister som identifierades är främst kopplat till samordning, individuppföljning och ofrivillig ensamhet.

Samtliga anordnare följs årligen upp med en uppföljningsenkät som de själva besvarar. Av kvalitetsrapporten för år 2020 framkommer att utförarna bedömer att kvaliteten i deras verksamheter sammantaget är god och att de uppfyller avtalsvillkoren.

I och med att inga kvalitetsuppföljningar av hemtjänstanordnarna genomfördes kunde inga resultat presenteras i kvalitetsberättelsen för år 2020.

I tertialrapport 1 redovisas att kommunfullmäktiges första uppdrag i mål och budget 2021-2023, att införa en ekonomisk bonus till hemtjänstanordnarna för att stimulera god kvalitet i äldreomsorgen, är införd med kompensation om 4 kr per utförd hemtjänststimme

om anordnaren når en kontinuitet om 9,5 unika personer under en tvåveckorsperiod. Avseende kommunfullmäktiges andra uppdrag, att ta initiativ för att förbättra språkkunskaperna i svenska hos personal i äldreomsorgen, har enheten skrivit fram ett förslag för språkutbildning och språkombud till framtidsfonderna och hoppas på tilldelning.<sup>2</sup> I övrigt rapporteras att hemtjänstavgiften i januari höjdes från 150 till 300 kronor utifrån resultatet av utredningen "Hemtjänst 2.0". I tertialrapport 2 redovisas att det inom hemtjänstkundvalet under perioden har tillkommit flera nya anordnare och att det nu finns 19 auktoriserade anordnare av hemtjänst i kommunen. En orsak till ökningen beskrivs vara att Värmdö har genomfört en upphandling av hemtjänst och därför avslutat sitt hemtjänstkundval, vilket för att dessa anordnare ansökt till Nacka. Angående bonusen som infördes vid årsskiftet rapporteras att det under den andra tertialens fyra månader ses en successiv försämring från 10,2 till 10,9 unika personer per månad under maj till juni. Av 19 anordnare var fyra nya och ingick därför inte. Av de övriga 15 anordnarna fick 10 kontinuitetsbonus. Bland de anordnare som inte uppnådde bonus finns de 5 största företagen som har från 171 till 242 kunder.

Utöver rapporteringen i de två delårsrapporterna samt kvalitetsberättelsen beskriver både intervjuade tjänstepersoner och presidiet att kvalitet- och stödgruppen deltar vid samtliga nämndsammanträden. Där presenteras bland annat genomförda utredningar, granskningsrapporter, Lex Sarah, Lex Maria, antalet nya anordnare, pågående granskningar etc.

En väsentlig del i kundvalssystemet är nämndens möjlighet att avauktorisera anordnare. Sedan 2017 har äldrenämnden varit involverade i 17 processer för avauktorisering av hemtjänstanordnare. 13 av dessa har varit på egen begäran, varav två då kvalitetsbrister förekommit. Fyra avauktoriseringar har föranletts av allvarliga brister i förhållande till auktorisationsvillkor. Vid eventuella avauktoriseringar kräver nämnden ett mycket omfattande underlag. En avauktorisering beskrivs vara en lång process. Presidiet vittnar om att återrapporteringen är välfungerande.

### **3.5. Fusk och oegentligheter framställs som ett särskilt riskområde**

Sedan LOV infördes i Sverige 2009 har iakttagelser gjorts som pekar på att hemtjänsten tycks vara en bransch där fusk och oegentligheter förekommer i relativt omfattande utsträckning.<sup>3</sup> Nacka kommun är inget undantag och sedan kundval infördes i hemtjänsten 1992 har det skett flera rapporteringar av fusk och oegentligheter som resulterat i avauktoriseringar av anordnare. Samtliga intervjuade tjänstepersoner lyfter fram området som ett särskilt utsatt riskområde som framgent behöver prioriteras. Samma slutsatser presenteras likaledes i utredningen Hemtjänst 2.0.

Rapporten Hemtjänst 2.0 påpekar bland annat att det i Nacka främst har handlat om problem med felaktiga registreringar i tidsregistreringssystemet och ekonomiska oegentligheter. Dessa räknas som en allvarlig felaktighet enligt auktorisationsvillkoren för kundvalet eftersom det påverkar den ersättning kommunen betalar ut till företaget, samt den avgift som varje kund betalar. Brister i anordnarnas verksamheter och indikationer på oegentligheter har föranlett att uppföljningar genomförts på förekommen anledning.

Vid kvalitetsuppföljningar och påkallade granskningar har det bland annat framkommit att det hos vissa anordnare finns kunder som har uppenbart felaktiga beställningar. Anordnarna har då inte återkopplat till biståndshandläggaren att kunden inte har behov av

---

<sup>2</sup> Beslut om tilldelning togs av kommunstyrelsen i juni.

<sup>3</sup> Se bl.a. [Motverka fusk och oegentligheter | SKR](#)

så mycket hjälp utan fakturerar kommunen utifrån beställningen. Flera anordnare har avauktoriseras på grund av detta. Arbetet med att motverka eventuella oegentligheter bland utförarna lyfts fram som ett resurskrävande arbete som skulle kräva ytterligare resurser och nära samverkan med andra enheter inom kommunen, som exempelvis juridik- och kanslienheten samt inköpsenheten påtalar en tjänsteperson.

## 4. Granskning av äldre nämndens kvalitetskrav

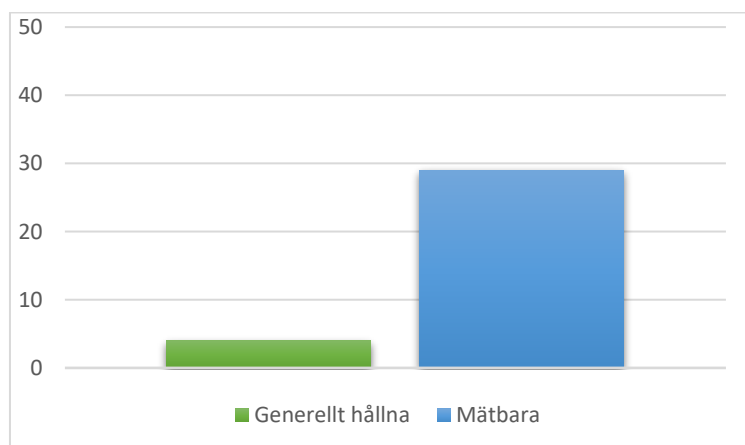
Vår granskning av kvalitetskraven utgår från kravens uppföljningsbarhet. Som tidigare beskrivits delas kraven upp i kategorierna *generellt hållna* och *mätbara*, för att sedan ytterligare kategorisera de som effektkrav eller inte.

### 4.1. Auktorisationsvillkor för hemtjänst, ledsagning och avlösning

Auktorisationsvillkoret innehåller sammanlagt 33 kravställningar. Kravställningarna är indelade i följande områden:

- ▶ ekonomisk ställning,
- ▶ lokaler,
- ▶ verksamhetens ledning,
- ▶ systematiskt kvalitetsarbete,
- ▶ uppföljning,
- ▶ personal,
- ▶ skyldighet att ta emot kunder samt
- ▶ övriga krav.

Av samtliga 33 krav bedömer vi att fyra kan tolkas som generellt hållna krav och 29 som mätbara krav. Enligt vår bedömning kan inget av kraven i auktorisationsvillkoret definieras som ett effektkrav. Intervjuad enhetschef uppger att verksamheten använder andra styrmedel för att nå effektmålen, som t.ex. prestationsbaserad ersättning när god kontinuitet uppnås.



I auktorisationsvillkoren finns flera goda exempel på kravformuleringar. Vaga begrepp såsom att anordnaren ska "ha som målsättning" att göra något eller att någonting ska göras "regelbundet" eller "kontinuerligt" förekommer inte. Istället specificeras ofta de olika kravställningarna i de specifika auktorisationsvillkoren. Nedan följer ett antal exempel på kravställningar som har direkt bäring på kvalitet i hemtjänsten samt möjliggör för uppföljning:

- ▶ Anordnaren ska redovisa hur de statliga och/eller kommunala målen för verksamheten ska nås.

- ▶ Anordnaren ska ha rutiner för hantering av synpunkter, klagomål, fel, brister och avvikelser.
- ▶ Kommunen ska ha rätt till insyn i verksamheten för uppföljning och utvärdering. I detta ingår att kommunen ska få del av handlingar som kommunen efterfrågar. Anordnaren ska delta i den uppföljning som kommunen genomför.

Ytterligare exempel på mätbara kvalitetskrav är det om kompetens hos verksamhetens ledning, som ska ha "adekvat kompetens". I det specifika auktorisationsvillkoret specificeras vad adekvat kompetens omfattar med konkreta och mätbara krav. Det finns två krav bland de generella och specifika auktorisationsvillkoren med koppling till språklig kompetens och utbildningsnivå samt av vårdkompetens. De presenteras i sin helhet i bilaga 3.

I jämförelse med tidigare rapporter och liknande granskningar är det förhållandevis många mätbara krav men däremot ovanligt få kravställningar. Detta är även något vi noterar under intervjuer där flertalet tjänstemännen vittnar om en önskan att ställa högre och fler krav. Vi noterar att det vid nämndsammanträdet den 27/10-2021 antogs förslag på nya auktorisationsvillkor som börjar gälla den 1 december 2021. Revideringen av de nya auktorisationsvillkoren har tagit fasta på flera av de förslag som presenterades i utredningsrapporten "Hemtjänst 2.0". Ändringarna i de specifika villkoren är till stor del förtydliganden av gällande villkor som anordnarna idag uppfyller. Större ändringen i de specifika villkoren är bland annat:

- ▶ Kravet på andelen utbildad personal ökar från 50 till 60 procent från första oktober 2022
- ▶ Alla kunder med beslut om inköp har rätt att få hjälp med digitala inköp
- ▶ Alla kunder ska ha en utsedd fast omsorgskontakt (kontaktperson)
- ▶ Krav på att använda auktoriserad tolk vid behov vid upprättande och uppföljning av genomförandeplan
- ▶ Det kommer vara valfritt för alla anordnare som inte har kapacitetstak att vara med som ickevalsalternativ eller inte

Kundvalet kommer att använda alla fyra möjliga sanktioner; åtgärdsplan, varning, vite och avauktorisering. Val av sanktion kommer att väljas utifrån bristen, om det rör brist i en eller flera villkor samt om det rör enstaka eller upprepade brister.

## 5. Bedömning

Granskningen visar att äldrenämnden kravställer kvalitet genom de auktorisationsvillkor som utgör underlag för godkännande av anordnare av hemtjänst. Då en anordnare uppfyller kraven sluts ett avtal. Av 33 krav bedömer vi att 29 av dessa är mätbara. Kraven är huvudsakligen utförliga och tydliga vilket utgör en god grund för uppföljning och insyn. Vi konstaterar att ett av kraven innebär att anordnaren ska möjliggöra för kommunen att få insyn i verksamheten för uppföljning och utvärdering. Detta bedöms som positivt. Med hänvisning till den stora andelen mätbara och tydligt formulerade krav bedömer vi de som ändamålsenliga i och med att de är uppföljningsbara.

Vi noterar dock att det inte förekommer något så kallat effektkrav, det vill säga krav som avser resultatet av insatser snarare än hur insatserna genomförs. För att ytterligare stärka ändamålsenligheten bland kvalitetskraven bedömer vi att fler krav bör vara av karaktären effektkrav i och med att det anses vara det främsta kvalitetskriteriet enligt det forskningsbaserade ramverk som utgör våra bedömningskriterier.

Granskningen visar dock att det pågår ett arbete med att utöka antalet krav samt höja



kvalitetskraven inom vissa områden. Detta genom det av äldrenämnden antagna förslaget på nya auktorisationsvillkor som börjar gälla den 1 december 2021. Vi kan dock konstatera att de huvudsakliga förändringarna i auktorisationsvillkoret inte är av karaktären effektkrav.

Det finns ett antal krav kopplade till språklig kompetens och utbildningsnivå. Kravet att behärska det svenska språket i tal och skrift bedöms inte vara uppföljningsbart då verksamheten inte har definierat vad som är kravet för att en person anses "behärska" språket. Vi noterar att initiativ i syfte att förbättra språkkunskaper har tagits. Nämnden bör dock se över uppföljningsbarheten i de krav som avser språklig kompetens. Kraven avseende utbildningsnivå och vårdkompetens är mätbara och bedöms ändamålsenliga. De bedöms utgöra en god grund för uppföljning.

Kundvalet innefattar en möjlighet att välja språkliga preferenser för personal som utför vården. Detta sker i kommunens digitala portal för jämförande av anordnare av hemtjänst, ledsagning och avlösning, Jämföraren. Av vad som framkommer i granskningen bedömer vi att äldrenämnden genom Jämföraren, möjliggjort för brukare att på ett ändamålsenligt sätt kunna göra aktiva val. Inom ramen för granskningen har vi dock inte kunnat se i vilken utsträckning brukare använder just språklig kompetens som parameter för val eller byte av anordnare.

Vi kan konstatera att det finns mål uppsatta på övergripande nivå för kvalitet inom hemtjänsten. Målen fastställs i övergripande styrdokument såsom mål och budget, samt vidareutvecklas i äldrenämndens kvalitetsplan. Vi bedömer detta som positivt och kan konstatera att det är tydligt definierat vad kvalitet inom hemtjänsten i Nacka kommun innebär. Nämnden följer kontinuerligt upp målen genom tertialrapporter. Dessutom deltar företrädare för kvalitet- och stödgruppen kontinuerligt vid nämndens sammanträden. Vår bedömning är att systemet för måluppföljning av kvalitetsmål på övergripande nivå är ändamålsenligt.

Av vad som framkommit i granskningen är vår bedömning att nämnden fullt ut inte har en tillräcklig uppföljning av privata anordnare av hemtjänst. Bedömningen grundar sig i att nämnden inte har beslutat om en årlig uppföljningsplan för anordnare enligt reglemente för kundval. Vi konstaterar dock att det av verksamheten arbetats fram en sådan plan, såväl som interna processkartor, men att det hittills i år inte genomförts några kvalitetsuppföljningar, dels på grund av pandemin, dels på grund av pågående utvecklingsarbete. Flera intervjuade uppger att det saknas resurser för att genomföra kvalitetsuppföljningar i önskad utsträckning. Vi har förståelse för att pandemin har påverkat förutsättningarna för kvalitetsuppföljning under 2020-2021. Vi menar dock att nämnden snarast bör vidta åtgärder för att säkerställa en tillräcklig och ändamålsenlig uppföljning av hemtjänstens anordnare framgent. Det framkommer även att uppföljning på individnivå av utförda hemtjänstinsatser har varit eftersatt. Nämnden bör därför även vidta åtgärder för att säkerställa att hemtjänstens insatser följs upp på individnivå då detta är ett bristområde som lyfts av flertalet intervjuade under granskningen.

Vi kan konstatera att avauktoriseringer har skett tidigare år med anledning av vad kvalitetsuppföljningar har visat. Avauktoriseringer med anledning av uppvisade kvalitetsbrister i verksamheten har inte skett under år 2021.

Enligt vår bedömning finns ett ändamålsenligt system för hantering av synpunkter och klagomål. I mars 2020 infördes en ny process för avvikelshantering, synpunkter och klagomål. Detta har resulterat en ökning i antalet registrerade klagomål och synpunkter vilket blir en del av underlaget till det systematiska kvalitetsarbetet. I

auktorisationsvillkoret finns krav på anordnaren att rapportera allvarliga klagomål, fel, brister och avvikelser till kommunen samt redovisa åtgärdsplaner kopplade till allvarliga klagomål, fel, brister och avvikelser.

## 6. Svar på revisionsfrågor

Fråga	Svar
<p>I vilken utsträckning har nämnden i avtal med utförare ställt ändamålsenliga krav på kvalitet och försäkrat sig om möjlighet till insyn och uppföljning?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Finns krav kopplade till språklig kompetens och utbildningsnivå?</li> <li>▶ Finns krav på vårdkompetens?</li> </ul>	<p>Granskningen visar att äldrenämnden kravställer kvalitet genom de auktorisationsvillkor som är underlag för godkännande av hemtjänst. Avtal sluts om anordnaren uppfyller kraven. Av 33 krav bedömer vi att 29 är mätbara. De är huvudsakligen utförliga och tydliga, vilket medger uppföljning och insyn. Vi konstaterar att ett av kraven innebär att anordnaren ska möjliggöra för kommunen att få insyn i verksamheten för uppföljning och utvärdering. Detta bedöms som positivt. Med hänvisning till den stora andelen mätbara och tydligt formulerade krav bedömer vi de som ändamålsenliga i och med att de är uppföljningsbara. Vi noterar dock att det inte förekommer något så kallat effektkrav, det vill säga krav som avser resultatet av insatser snarare än hur insatserna genomförs.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ja. Krav kopplat till utbildningsnivå bedöms vara mätbara och uppföljningsbara. Kravet att behärska det svenska språket i tal och skrift bedöms dock inte vara uppföljningsbart.</li> <li>▶ Ja. Det bedöms vara mätbart och uppföljningsbart.</li> </ul>
<p>Innefattar kundvalet en möjlighet att välja språkliga preferenser för personal som utför vården?</p>	<p>Ja. Kundvalet innefattar en möjlighet att välja språkliga preferenser för personal som utför vården. Detta sker i kommunens digitala port för jämförande av anordnare av hemtjänst, ledsagning och avlösning, Jämföraren. Av vad som framkommer i granskningen bedömer vi äldrenämnden, genom Jämföraren, möjliggjort för brukare att på ett ändamålsenligt sätt kunna göra aktiva val. Men vi har inte i granskningen kunnat se i vilken utsträckning brukaren använder just språklig kompetens som parameter för val eller byte av anordnare.</p>
<p>Hur ser processen ut för uppföljning och kontroll av uppställda mål på kvalitet? I vilken utsträckning är processen ändamålsenlig och komplett?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Är nämndens uppföljningsplan utformad i enlighet med fullmäktiges program för uppföljning? Tillämpas planen?</li> </ul>	<p>Det finns mål uppsatta på övergripande nivå för kvalitet inom hemtjänsten. Målen fastställs i övergripande styrdokument såsom mål och budget samt vidareutvecklas i äldrenämndens kvalitetsplan. Vi ser detta som positivt och kan konstatera att det är tydligt definierat vad kvalitet inom hemtjänsten innebär. Vår bedömning är att systemet för måluppföljning av kvalitetsmål på övergripande nivå är ändamålsenlig.</p> <p>Men granskningen visar enligt vår bedömning att nämnden inte har haft en tillräcklig uppföljning av privata anordnare av hemtjänst. Bedömningen grundar sig i att nämnden inte har beslutat om en årlig uppföljningsplan för anordnare enligt reglementet för kundval. Vi konstaterar dock att det av verksamheten arbetats fram en sådan plan men att det hittills i år inte genomförts några kvalitetsuppföljningar. Flera intervjuade uppger att det saknas resurser för att genomföra uppföljningar i önskad utsträckning. Det framkommer även att uppföljning på individnivå av utförda hemtjänstinsatser inte har genomförts systematiskt.</p>
<p>Hur hanteras eventuella klagomål och synpunkter på</p>	<p>I mars 2020 infördes en ny process för avvikelshantering, synpunkter och klagomål. Detta resulterade i en ökning av antalet registrerade klagomål och synpunkter, vilket blir en del</p>

<p>externa utförare? I vilken utsträckning kan hanteringen bedömas som ändamålsenlig?</p>	<p>av underlaget till det systematiska kvalitetsarbetet. I auktorisationsvillkoret finns krav på anordnaren att rapportera allvarliga klagomål, fel och brister och avvikelser till kommunen samt redovisa åtgärdsplaner kopplade till dessa. Vi bedömer att systemet för hantering av synpunkter och klagomål är ändamålsenligt.</p>
<p>Sker det en kontinuerlig och tillräcklig återrapportering till nämnden? I vilken utsträckning och hur vidtar nämnden åtgärder vid avvikelser från avtalen?</p>	<p>Ja. Nämnden följer kontinuerligt upp de övergripande kvalitetsmålen genom tertialrapporter samt genom den årliga kvalitetsberättelsen. Dessutom deltar företrädare för kvalitet- och stödgruppen kontinuerligt vid nämndens sammanträden.</p> <p>Vi kan konstatera att avauktoriseringer har skett tidigare åt med anledning av vad kvalitetsuppföljningar har visat. Avauktoriseringer med anledning av uppvisade kvalitetsbrister i verksamheten har inte skett under år 2021.</p>

Nacka den 24 november 2021.

Caroline Trowald  
EY

David Leinsköld  
EY

# Bilaga 1 Källförteckning

## Medverkande

- ▶ Enhetschef för äldreheten
- ▶ Gruppchef för kvalitet och stöd på äldreheten
- ▶ Kvalitetsutvecklare auktorisation på äldreheten
- ▶ Kvalitetsutvecklare uppföljning på äldreheten
- ▶ Ordförande äldrenämnden
- ▶ 1:e vice ordförande äldrenämnden

## Underlag

- ▶ Almega, Vårdföretagarna, Friskolornas riksförbund, Svenskt Näringsliv (2013). *Stora möjligheter att stärka kvaliteten i äldreomsorgen genom bättre upphandlingar - hur värderar kommuner kvalitet vid upphandling av särskilt boende?*
- ▶ Almqvist, R. (2001). *Management by Contract: A study of programmatic and technological aspects.*
- ▶ Avauktorisering av anordnare i kundvalet hemtjänst, ledsagning och avlösning; Assistans & hemtjänst Stockholm AB (ÄLN 2018/95).
- ▶ Avauktorisering, anordnare inom kundvalet hemtjänst, ledsagning och avlösning Ideal Vård och Service AB (ÄLN 2018/15).
- ▶ Villkor för att vara godkänd anordnare av hemtjänst, ledsagning och avlösning (Auktorisationsvillkor ÄLN 2018/60).
- ▶ Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Quarterly*. Vol 83, N. 4, s. 691-729.
- ▶ Hemtjänst 2.0 (ÄLN 2019/80).
- ▶ Isaksson, David. (2012). *Som man frågar får man svar - vilka kvalitetskrav ställer kommuner vid upphandling av äldreboenden?* Uppsala Universitet.
- ▶ Mål och budget 2021-2023
- ▶ Program för utförare
- ▶ Reglemente för kundval (KFKS 2020/864)
- ▶ Riktlinje: Ledningssystem för god kvalitet
- ▶ Riktlinje: Uppföljning och granskning av upphandlad och kundvalsstyrd verksamhet inom socialtjänsten (ÄLN 2015/207-730)
- ▶ Uppföljningsenkät 2020
- ▶ Uppföljningsplan 2021 för uppföljning av anordnare inom hemtjänst, ledsagning och avlösning (ÄLN 2021-05-30).
- ▶ Uppföljning av anordnare inom kundvalet hemtjänst, ledsagning och avlösning, Annelies Hemtjänstteam AB (ÄLN 2015/120-732).
- ▶ SOU 2013:53. Privata utförare - kontroll och insyn.
- ▶ SOU 2018:48. *En lärande tillsyn: Statlig granskning som bidrar till verksamhetsutveckling i vård, skola och omsorg.*
- ▶ Statskontoret (2012). *Tänk till om tillsynen.*
- ▶ Strategi för hälsosamt åldrande (ÄLN 2015/241-012-11).
- ▶ Äldrenämnden, Kvalitetsberättelse 2020
- ▶ Äldrenämnden, Kvalitetsplan 2021
- ▶ Äldrenämnden, Tertialbokslut 1 2021
- ▶ Äldrenämnden, Tertialbokslut 2 2021

## Bilaga 2 Utgångspunkter för granskningen

### Möjligheten till uppföljning är betingad formuleringen av kvalitetskrav

Enligt kommunallagen får kommuner, utifrån de begränsningar som framgår av lag, överlämna skötseln av kommunala angelägenheter till privata utförare. När skötseln av en kommunal angelägenhet genom avtal har lämnats över till en privat utförare, ska kommunen kontrollera och följa upp verksamheten. Kommunen ska också genom avtalet tillförsäkra sig information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn i den verksamhet som lämnats över. I kommunallagen anges inte i detalj hur kontrollen och uppföljningen av överlämnad verksamhet ska bedrivas. Nämnder har således stor möjlighet att fritt anpassa uppföljningen utifrån lokala förutsättningar och den verksamhet som ska kontrolleras.

I SOU 2013:53, *Privata utförare - kontroll och insyn*,<sup>4</sup> konstateras att en förutsättning för avtalsuppföljning är dels att det finns en organisation och struktur för att följa upp verksamheten, dels att kraven på utföraren är tydligt specificerade i förfrågningsunderlaget. Enligt utredningens mening är det av central betydelse att nämnderna formulerar klara och uppföljningsbara mål i sina förfrågningsunderlag när verksamheter upphandlas. Det är viktigt både för att verksamheterna ska ha den kvalitet som efterfrågats, men också för att fullmäktiges prioriteringar ska få genomslag när de enskilda nämnderna genomför upphandlingarna. Diffusa och otydliga mål riskerar att medföra att nämnderna inte fullgör fullmäktiges prioriteringar.

Tidigare utredningar har visat på brister i formuleringen i de krav som kommuner ställer på privata utförare. Riksrevisionen fann bland annat i RiR 2008:21, *Statens styrning av kvalitet i privat äldreomsorg*, att var tredje kommun inte ställer krav på verksamhetsledningens kompetens och att få krav är formulerade som effektkrav, det vill säga att utföraren ska uppnå ett visst resultat. Vidare har undersökningar visat att kravens uppföljningsbarhet många gånger är bristande. I en undersökning<sup>5</sup> bedömdes 23 procent av analyserade krav på utförare av äldreboende vara ej uppföljningsbara och i en annan studie<sup>6</sup> framkom att mellan 40-50 procent av skall-kraven inte var möjliga att följa upp

### Kvalitetskraven analyseras utifrån forskningsbaserat ramverk

För att analysera huruvida kraven på privata utförare är uppföljningsbara, används delar av de metodologiska ramverk som presenteras i forskningsartiklarna *Privatization of social care delivery - how can contracts be specified?* och *Management by Contract - a study of programmatic and technological aspects*. Artiklarna tillhör det forskningsfält som kan benämnas som kontraktforskning, där stor uppmärksamhet ägnats åt hur myndigheter kan vidmakthålla kontroll över innehåll och kvalitet i offentliga angelägenheter som överlämnats till externa utförare samt hur kontrakt kan utformas för att skapa ändamålsenliga incitament för utförarna. Svårigheten för uppdragsgivaren i en kontraktssituation ligger ofta i att säkerställa att avtalad kvalitet och innehåll faktiskt utförs. Ett sätt att försäkra sig om detta är genom att formulera kvalitetsvillkor som är tydliga och enkla att följa upp. Att kvalitetsvillkoren är tydliga är en förutsättning för att

---

<sup>4</sup> SOU 2013:53, *Privata utförare - kontroll och insyn*.

<sup>5</sup> Isaksson, David. (2012). *Som man frågar får man svar - vilka kvalitetskrav ställer kommuner vid upphandling av äldreboenden?* Uppsala universitet.

<sup>6</sup> Omega, Vårdföretagarna, Friskolornas riksförbund, Svenskt Näringsliv (2013). *Stora möjligheter att stärka kvaliteten i äldreomsorgen genom bättre upphandlingar - hur värderar kommuner kvalitet vid upphandling av särskilt boende?*

kunna utvärdera avtalsföljsamheten. Dessutom är risken att otydligt specificerade kvalitetskrav ökar incitamenten hos utföraren att frångå intentionerna i avtalet. Om uppdragsgivaren i en sådan situation är missnöjd med levererad kvalitet är även risken att det saknas tillräckliga juridiska förutsättningar för att häva avtalet. Forskningen har visat att denna typ av ofullständigheter i avtal är särskilt vanliga för sociala tjänster.

Forskningsartiklarna har byggt upp ramverk för att utvärdera kvalitetskravs uppföljningsbarhet. Vår granskning utgår från dessa ramverk när vi när vi besvarar frågan om i vilken utsträckning nämnden i avtal med utförare har ställt ändamålsenliga krav på kvalitet. Kvalitetskraven kan delas upp i två kategorier: *mätbara* och *generellt hållna*. Kvalitetskrav som betecknas som *generellt hållna* karaktäriseras av att de antingen är så vagt formulerade att det är omöjligt eller svårt att bestämma huruvida kravet är uppfyllt eller inte. Det kan exempelvis röra sig om krav som formulerats som att utföraren "ska sträva" efter ett särskilt värde, eller att "vården ska vara av god kvalitet". Andra kvalitetskrav som omfattas av denna kategori är de krav som visserligen går att följa upp, men där det råder osäkerhet kring utifrån vilka grunder som uppföljningen ska göras. Ett exempel är att "utföraren ska ha ingående kompetens och erfarenhet av målgruppen". Det är utifrån formuleringen otydligt vilka konkreta krav som ställs på utföraren och således hur kraven ska följas upp. *Mätbara* kvalitetskrav utmärks av att de definierar en gräns eller nivå för vad som ska uppnås. Ett exempel på ett sådant krav är att "personal ska ha minst 3 års erfarenhet av den verksamhet som anbudet avser". Uppdelningen kan mellan kategorierna kan sammanfattas enligt uppställningen nedan.

<u>Generellt hållna</u>	<u>Mätbara</u>
Vaga och svävande formuleringar	Definierar tydliga kriterier
Otydligt vad kraven innebär konkret	Kan ofta mätas på en skala

Vi är av uppfattningen, liksom artikelförfattarna, att det är olyckligt med kvalitetskrav som är så vagt formulerade att de blir icke uppföljningsbara och intetsägande. Vissa former av kvalitet är dock svår att formulera på ett uppföljningsbart sätt. Det är viktigt att ha i åtanke vid läsning av granskningens resultat.

Vidare kan både de generellt hållna som de mätbara kraven kategoriseras som *effektkrav*. Som nämndes tidigare är det få krav som är formulerade som effektkrav där utföraren ska uppnå ett visst resultat. Effekter avser resultaten av verksamhetens prestationer, exempelvis kundnöjdhet eller antal fallskador. Effektkriteriet brukar anses vara det främsta kvalitetskriteriet, men är också det som är svårast att hitta lämpliga mätmetoder för.

Avslutningsvis är det viktigt att lyfta upp bristerna med analysmodellen. För det första fångar inte modellen kravens relevans. Ett krav kan mycket väl vara formulerat på ett uppföljningsbart sätt utan att bidra till att säkerställa en hög kvalitet i utförarnas verksamhet. För det andra föreligger i vissa fall en delikat gränsdragningsproblematik kring kravens uppföljningsbarhet. När modellen ska omsättas i praktiken är det ibland svårt att avgöra vilken kategori som är mest tillämplig. Vi bedömer dock att denna problematik inte har en avgörande påverkan på granskningens slutsatser

## Uppföljningens organisation och planering ska vara strukturerad

Som konstaterades i SOU 2013:53 är inte enbart kravens tydlighet en avgörande faktor för kommunernas möjlighet till uppföljning - det måste också finnas en organisering och struktur för att följa upp verksamheten. Som tidigare nämnts finns inte angivet i lag eller förarbeten hur denna uppföljning ska bedrivas. Våra bedömningar kommer istället att utgå från Upphandlingsmyndighetens vägledning i avtalsförvaltning, Statskontorets rapport

*Tänk till om tillsynen* och Tillitsdelegationens delbetänkande om tillsyn.

Avtalsuppföljningen bör ses som en integrerad del av den övergripande inköpsprocessen. Det innebär att avtalsuppföljningen i praktiken inleds med framtagandet av förfrågningsunderlaget och de krav som ska ställas på leverantören. Parallellt med utformningen av förfrågningsunderlaget bör förvaltningen ta fram en preliminär uppföljningsplan. I framtagandet av förfrågningsunderlaget bör således både upphandlare, verksamhetsakkunniga och uppföljningsansvariga vara delaktiga. Härigenom blir det tydligt för inblandade att kravställningarna behöver anpassas både utifrån önskemål att ställa krav och möjligheten att sedan kunna följa upp dem.

I Upphandlingsutredningens enkät till upphandlande myndigheter svarade enbart 24 procent att kontrakten följs upp kontinuerligt. Ungefär 50 procent av de svarande upphandlande myndigheterna önskade att kunna följa upp kontrakten, men ansåg sig sakna tillräckliga resurser. Givet att det inte finns resurser för att kontinuerligt följa upp myndighetens avtal, blir det särskilt viktigt att genomföra en riskanalys för att kunna prioritera vilka avtal som ska följas upp och hur ofta. Riskerna i avtal bör prövas fortlöpande, men åtminstone en gång per år inför framtagandet av en uppföljningsplan bör en grundlig riskanalys genomföras.

Uppföljningsplanen utgör ett stöd i uppföljningen och bör innehålla information om vilka avtal som ska följas upp, vilka metoder som ska användas, när uppföljningen ska genomföras samt vem som är ansvarig. Det är väsentligt att det planeras och avsätts resurser för händelsestyrd uppföljning, det vill säga uppföljning som sker på förekommen anledning. Statskontorets utredning<sup>7</sup> visade att den planerade tillsynen ofta trängs undan av den händelsestyrda. En noggrann planering kan dock bidra till att förebygga att det inträffar. Däri ingår att på förhand avsätta resurser för behov av uppföljning som inte går att förutse och att formulera tydliga prioriteringar mellan ingångna avtal.

Genomförandet av uppföljningen bör ske i enlighet med uppföljningsplanen. För att effektivisera uppföljningen samt tillse att uppföljningsobjekten följs upp utifrån samma punkter och bedömningsgrunder är det till fördel om förvaltningen tagit fram standardiserade mallar. Om det inte finns ett absolut mått för att mäta om ett krav uppfylls eller inte är det väsentligt att det definieras på vilka grunder bedömningen av kravet kommer att göras. Som poängterats i Tillitsdelegationens delbetänkande om tillsyn,<sup>8</sup> förekommer emellertid vissa risker med den "checklistorienterade" uppföljningen. En allt för detaljfokuserad uppföljning kan förskjuta verksamheternas uppmärksamhet bort från brukares och anhörigas behov, till juridiska detaljfrågor med liten bäring på verksamhetens kvalitet. Det är därför viktigt att uppföljningen av specifika kravställningar kombineras med övergripande helhetsbedömningar som fångar de stora dragen i den bedrivna verksamheten. Dessa helhetsbedömningar bör vara fokuserade på intentionerna i lagstiftningen och lämna ett stort utrymme för inspektörerna att använda sitt professionella omdöme.

I avtalet bör det regleras hur avvikelser i utförandet ska hanteras. Det är av vikt att förvaltningen har en varierad arsenal av ingripandemöjligheter till sitt förfogande för att tillsynen ska ge bästa möjliga resultat. En varierad uppsättning ingripandeverktyg gör det möjligt för myndigheten att anpassa ingripanden till rätt nivå. Det är särskilt viktigt vid

---

<sup>7</sup> Statskontoret (2012). *Tänk till om tillsynen*.

<sup>8</sup> SOU 2018:48. *En lärande tillsyn: Statlig granskning som bidrar till verksamhetsutveckling i vård, skola och omsorg*.

mindre allvarliga överträdelser, som utan proportionerliga ingripandemöjligheter riskerar att lämnas onoterade på grund av att man inte vill vidta en alltför ingripande åtgärd.

Avslutningsvis är det viktigt att hela uppföljningsprocessen dokumenteras och att resultaten rapporteras till nämnden och verksamheten. En strukturerad dokumentation är avgörande för att kunna styrka avvikelser i förhållande till avtalet vid en eventuell hävning av leverantören. En tydlig dokumentation är också nödvändig för att verksamheten ska kunna analysera brister och utvärdera upphandlingen.

### **Bilaga 3 Specifika auktorisationsvillkor**



Krav nummer	Generella auktorisationsvillkor	Specifika auktorisationsvillkor
<b>Verksamhetens ledning</b>		
13	Den som utövar den dagliga ledningen av verksamheten ska ha för arbetsuppgifterna och verksamhetens inriktning adekvat kompetens. Den som ansvarar för den dagliga ledningen av verksamheten ska ha för arbetsuppgifterna och verksamhetens inriktning adekvat kompetens. Om anordnaren avser att byta den som ansvarar för den dagliga ledningen av verksamheten ska detta anmälas till kommunen för godkännande.	<p>Adekvat kompetens för verksamhetsansvarig innebär minst:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▸ motsvarande två års erfarenhet av arbete på heltid under de senaste sju åren inom omsorger om äldre eller personer med funktionsnedsättning,</li> <li>▸ motsvarande två års erfarenhet av arbetsledning på heltid samt</li> <li>▸ adekvat utbildning från högskola eller yrkeshögskola motsvarande minst två års heltidsstudier (högskoleutbildning minst 120 högskolepoäng alternativt yrkeshögskoleutbildning minst 400 yrkeshögskolepoäng).</li> </ul> <p>I de fall den dagliga ledningen utövas av någon annan än verksamhetsansvarig (exempelvis samordnare) ska den personen minst ha:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▸ motsvarande två års erfarenhet av arbete på heltid under de senaste sju åren inom omsorger om äldre och/eller personer med funktionsnedsättning samt</li> <li>▸ utbildning som är godkänd enligt villkoret för personalens utbildning eller utbildning som godkänns för verksamhetsansvarig</li> </ul> <p>Både verksamhetsansvarig och den som utövar daglig ledning ska behärska det svenska språket i tal och skrift. De ska förstå och kunna göra sig förstådda i kommunikation med kund och personal samt kunna dokumentera enligt lag. Eftergymnasiala utbildningar genomförda i ett annat land än Sverige ska valideras. Valideringen sker av Universitets- och Högskolerådet, UHR.</p> <p>Anordnaren ska anmäla vem som ersätter verksamhetsansvarig vid frånvaro längre än fyra veckor. Om verksamhetsansvarig är ledig längre än sex veckor måste den vikarierande verksamhetsansvarige bli godkänd av Nacka kommun. Verksamhetsansvarig eller den som utövar den dagliga ledningen ska finnas tillgänglig för kommunen och kunder vardagar klockan 08:00-16:00</p>
<b>Personal</b>		
24	Det ska senast när verksamheten startar finnas personal i sådan omfattning och med relevant utbildning och erfarenhet att statliga och/eller kommunala mål för verksamheten kan nås.	<p>Anordnaren är arbetsgivare för sin personal och svarar därmed för att anställnings- och arbetsmiljövillkor uppfylls enligt gällande lagstiftning. Anordnaren ska sträva efter att personalen uppfyller Socialstyrelsens Allmänna råd om Grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre, SOSFS 2011:12 (S). Alla medarbetare ska behärska svenska så att de förstår och kan göra sig förstådda i kommunikation med kunden och arbetsgivaren. De ska också kunna dokumentera enligt lag. Vid uppföljning ska anordnaren redovisa hur de säkerställer att personalen behärskar det svenska språket. Minst 50 procent av personalen har godkänd utbildning. Med godkänd utbildning menas den utbildning som Socialstyrelsen rekommenderar: Personal som studerat vid vuxengymnasium ska ha:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▸ 1100 poäng i de programgemensamma kurserna samt</li> <li>▸ 300 poäng programfördjupning: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Äldreomsorg (200 p + 100 p)</li> <li>- Funktionsnedsättning (100 p + 100 p + 100 p)</li> <li>- Psykiatri (200 p + 100 p)</li> <li>- Akutsjukvård (Akutsjukvård 200 p + palliativ vård eller medicin 100p)</li> </ul> </li> </ul> <p>Personal som studerat vid ungdomsgymnasium ska ha ett slutbetyg från vård- och omsorgsprogrammet. Fyra terminer på sjuksköterskeprogrammet godkänns. Äldre utbildningar som godkänns är:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Omvårdnadsprogrammet, både ungdomsgymnasium och vuxengymnasium (1350 poäng (karaktärsämnen, gemensamma kurser omfattande 600-650 poäng plus valbara kurser om 600-750 poäng)</li> <li>▸ Äldre undersköterskeutbildning, 1000 poäng (32 veckor, 40 veckor, 31 veckors specialkurs, Hälso- och sjukvård kurskod 41325 06,</li> </ul>

		<p>Utbildning till skötare i psykiatrisk vård, Vårdinriktad kompletteringskurs)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Tvåårig vårdlinje, 1000 poäng</li> <li>▸ Mentalskötartutbildning, två eller tre terminer, 1000 poäng</li> <li>▸ Adekvat yrkeshögskoleexamen, godkänd av Myndigheten för yrkeshögskolan, 200 yrkeshögskolepoäng</li> </ul> <p>Andra utbildningar, även utbildningar genomförda i ett annat land än Sverige, kan valideras. Personal kan validera sin kompetens och kunskap hos en godkänd anordnare av vuxenutbildning i Nacka kommuns kundval. Anställning av anhöriga till kund och objektsanställningar är inte tillåtet inom hemtjänsten. Med anhörig menas den närmaste familjen (make, maka, sambo, barn, syskon, föräldrar och barnbarn samt deras makar, sambor och barn). Verksamhetens ledning och personal i verksamheten får inte vara legal företrädare för kund inom varken hemtjänst, ledsagning eller avlösning. Med legal företrädare avses god man, förvaltare eller företrädare via fullmakt.</p>
--	--	--