

DET HÄR ÄR BOTKYRKA

BOTKYRKA
KOMMUN



Plan för uppföljning av externa utförare av hemtjänst



Beslutat av: Vård- och omsorgsnämnden
Antagen:
Diarienummer: VON/2025:00408
Dokumentet gäller för: Vård- och omsorgsförvaltningen
Dokumentansvarig: Kvalitetschef
Ansvar för revidering: Kvalitetschef

PLAN

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr: VON/2025:00408

Datum

Kod: 3.7.0.6

Innehåll

Inledning	3
Bakgrund	3
Ökade valmöjligheter av hemtjänst.....	3
Syfte	5
Välfärdsbrott.....	5
Metoder för att följa upp	6
Kvalitetsuppföljning enligt nämndens beslutade modell	6
Systematisk uppföljning av inköpsenheten	8
Årlig arbetsplatskontroll.....	9
Användning av verksamhetssystem	9
Analys av tid och besök	9
Årlig avtalsuppföljning	9
Uppföljning på individnivå	10
Handläggning och individuppföljning	11
Utförare av insats.....	11
Socialstyrelsens nationella brukarundersökning.....	12
Socialstyrelsens öppna jämförelser/ enhetsundersökning.....	12
Avvikelser, synpunkter och klagomål.....	12
Rapporter om avvikelser och missförhållanden eller risk för missförhållanden	12
Synpunkter och klagomål.....	12
Övrig information.....	13
Åtgärder	13
Kvalitetsredovisning.....	13
Dokumentation	13
Samverkan	13
Redovisning till vård- och omsorgsnämnden	14
Tidslinje för uppföljning av externa hemtjänstutförare.....	16

Inledning

Kommunfullmäktige har i enlighet med 5 kap. 3 § i kommunallagen (2017:725), beslutat om ett program med mål och riktlinjer för kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare. Syftet med programmet är att säkerställa en kvalitativ uppföljning och kontroll av privata utförare som bedriver verksamhet på uppdrag av kommunen.

Varje nämnd ska utifrån detta program utarbeta en plan för när och på vilket sätt avtal och verksamhet ska följas upp. Planen bör omfatta även verksamhet i kommunal regi där det är lämpligt.

Vård- och omsorgsnämnden har sedan tidigare en beslutad modell för uppföljning av såväl utförare i extern regi som utförare i egen regi. Modellen utgår från att all verksamhet följs upp på ett likvärdigt sätt. Dock krävs en mer omfattande uppföljning i extern verksamhet då hemtjänstföretagens ekonomiska status och personalens arbetsrättsliga villkor behöver följas upp utöver kvalitetsuppföljningen. För att tydliggöra den mer omfattande uppföljningen av extern hemtjänst beskrivs den till sin helhet i denna plan.

Bakgrund

Ökade valmöjligheter av hemtjänst

Innan 2018 påbörjade vård- och omsorgsnämnden ett förändringsarbete med målsättningen att öka nöjdheten med omsorgen och stärka medborgarnas självbestämmande. Som ett led i detta beslutade nämnden våren 2018 att införa en självbestämmandemodell som tydliggör och i vissa fall förstärker medborgarnas möjligheter att påverka sin omsorg.

Mot bakgrund av detta arbete för ökat självbestämmande fattade kommunstyrelsen beslut om att utreda hur invånarna i Botkyrka ska få möjlighet att själva välja hemtjänstutförare. Utifrån det tillsattes en arbetsgrupp med representanter från majoritetens samtliga partier som skulle utreda den här möjligheten.

Arbetsgruppen kom fram till att föreslå kommunstyrelsen att upphandla hemtjänst enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU) utifrån en geografisk indelning. Anledningen till ställningstagandet var att arbetsgruppen ansåg att LOU erbjöd möjligheter som inte Lagen om valfrihetssystem (LOV) gjorde och som passade kommunens förutsättningar bättre. Fördelarna kopplades främst till möjligheten att begränsa antalet utförare, något som arbetsgruppen bedömde vara avgörande för om kommunen skulle lyckas med en mer hållbar modell för ökade valmöjligheter.

PLAN

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr: VON/2025:00408

Datum

Kod: 3.7.0.6

Många av de kommuner som hade LOV hade ett stort antal utförare, även om det förekom kommuner där antalet var färre. Den stora skillnaden mellan LOV och LOU var dock att kommunen själv kunde besluta om antalet utförare vid LOU, medan marknaden styrde antalet vid LOV. Det gick därför inte att garantera ett litet antal utförare i det senare fallet. Arbetsgruppen såg att många olika utförare skapade två utmaningar: dels att de äldre hade mycket svårt att göra ett informerat val, dels att införandet krävde en omfattande kontrollverksamhet som också medförde markant ökade administrativa kostnader för kommunen.

Vidare såg arbetsgruppen vinster i att kommunen kunde ha en nära relation till varje utförare och skapa en gemensam målbild, något som bara var möjligt vid ett begränsat antal utförare. Ett sådant förhållande gav också förutsättningar för bättre uppföljning och närmare samverkan, vilket ledde till en omsorg av högre kvalitet för de äldre. Genom LOU hade kommunen möjlighet att själv bestämma hur stor del av verksamheten som skulle läggas ut på externa utförare och därmed successivt öka andelen i takt med verksamhetens kapacitet och brukarnas efterfrågan.

En annan anledning som låg till grund för att arbetsgruppen förespråkade upphandling enligt LOU var möjligheten att i större utsträckning styra så att hela kommunen fick samma, eller likvärdiga, möjligheter att välja. Vid LOV var det företagen själva som valde i vilken eller vilka delar de ville verka, vilket i flera kommuner visat sig leda till ojämlika möjligheter att välja utförare. Risker var att vissa medborgare fick många valmöjligheter medan andra inte fick några val alls. Som uppmärksammades tidigare i utredningen var detta exempelvis en av anledningarna till att Umeå kommun övervägde att gå över till LOU.

Arbetsgruppen gjorde därför bedömningen att upphandling enligt LOU, med geografisk indelning, var det alternativ som gav mest rättvisa och jämlika förutsättningar för hela Botkyrka.

Arbetsgruppen förespråkade en ersättningsmodell baserad på beviljad tid minus frånvaro där behoven skulle styra tiden och inte tvärtom. Detta skulle möjliggöra utförarna att få en ökad flexibilitet för att kunna anpassa omsorgen efter de äldres dagliga behov.

Vidare kunde konstateras att timersättningen i Botkyrka var markant lägre än i kommunerna runt omkring – hela 70 kronor lägre. Arbetsgruppen såg en stor risk för att få, eller inga, utförare skulle välja Botkyrka om skillnaden i ersättning kvarstod. En konkurrenskraftig ersättning bedömdes därför som en förutsättning för att få hållbara och seriösa utförare av hemtjänst.

Syfte

Planen skapar en tydlig struktur för hur vård- och omsorgsnämnden på olika sätt ska granska externa utförare inom hemtjänst i syfte att:

- Säkerställa att utförarna levererar hemtjänst enligt kommunens krav och avtal.
- Upprätthålla god kvalitet och trygghet för brukarna.
- Identifiera förbättringsområden och vidta eventuella åtgärder.
- Motverka risk för att välfärdsbrott sker.

Välfärdsbrott

Välfärdsbrott är ett stort och växande samhällsproblem som påverkar vårt demokratiska system på flera sätt. Bland annat leder den till att offentliga medel hamnar hos personer eller verksamheter som de inte är avsedda för. Denna typ av brottslighet undergräver också medborgarnas förtroende för kommuner och regioner, vilket i förlängningen hotar både rättssäkerheten och demokratin. I dag ser vi att välfärdsbrott ofta är systematiska, organiserade och nära sammanlänkade med den kriminella ekonomin. Det är därför viktigt att ha olika arbetssätt för att upptäcka och hantera fusk och oegentligheter.

Nedan listas olika vanliga typer av välfärdsbrott enligt SKR i samarbete med KPMG.¹

- **Felaktig grund för ersättning eller avtal**

Att lämna oriktiga uppgifter är ett av de vanligaste sätten att på felaktiga grunder få tillgång till kommunala och regionala medel. Ett exempel innefattar företag som lämnar felaktiga uppgifter – till exempel om personalens utbildning i syfte att få avtal med kommuner eller regioner.

- **Försvårad myndighetsutövning**

Företag som medvetet försöker påverka myndighetsbeslut. Ett vanligt exempel är att överdriva behovet av stöd där en brukare kan framställas som mer hjälplös än vad som faktiskt stämmer.

- **Felaktig volym**

Företag kan begå välfärdsbrott genom att inte bedriva sin verksamhet i enlighet med vad som avtalats med kommunen eller regionen. Det kan till exempel handla om att medvetet överrapportera antalet utförda tjänster eller

¹ Vägledning för att förebygga och motverka välfärdsbrottslighet – en vägledning för kommuner och regioner, Sveriges kommuner och regioner (SKR) i samarbete med KPMG, 2024

PLAN

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr: VON/2025:00408

Datum

Kod: 3.7.0.6

levererade varor för att få ett högre ekonomiskt stöd. Även andra typer av överdrifter och påhittade uppgifter förekommer. Inom hemtjänsten kan det röra sig om felaktig tidsredovisning, där personal rapporterar fler arbetade timmar än vad som faktiskt utförts.

- **Felaktig kvalitet**

Företag som inte lever upp till de kvalitetskrav som avtalats med kommunen eller regionen. Genom att medvetet sänka standarden inom vård och omsorg, exempelvis inom hemtjänsten, kan verksamheter minska sina kostnader men ändå få full ersättning – vilket innebär att bidrag ges på felaktiga grunder. Ett ytterligare inslag i denna typ av brottslighet är bristfällig eller manipulerad dokumentation. Genom att undanhålla eller förvränga information försöker verksamheten ge en missvisande bild av tjänsternas faktiska kvalitet.

- **Andra lagbrott**

Bristfällig leverans kan innebära brott mot annan lagstiftning, såsom arbetsrättsliga regler, miljölagstiftning eller sanktionslagar. Syftet med dessa överträdelser är ofta att undvika kostnader eller att på ett otillbörligt sätt kunna uppfylla sina åtaganden gentemot kommun.

Metoder för att följa upp

Vård- och omsorgsnämnden har det övergripande ansvaret för att följa upp de externa utförarna som utför hemtjänst i Botkyrka kommun. Kommunen genomför därför olika typer av uppföljningar och kontroller såsom uppföljningar på individnivå, avtalsuppföljningar, brukarundersökningar, administrativa och ekonomiska uppföljningar, kvalitetsuppföljningar samt uppföljningar av avvikelser, synpunkter och klagomål.

Det är viktigt att uppföljning sker på alla nivåer eftersom det skapar en helhet där insikter från operativt arbete kan informera strategiska beslut, och där strategiska mål genomsyrar det dagliga arbetet.

Kvalitetsuppföljning enligt nämndens beslutade modell

En kvalitetsuppföljning ska ske enligt avtalets kravspecifikation var tredje år. Nämndens verksamheter, och de verksamheter som nämnden har avtal med, ska leva upp till följande:

- Ha brukare som är nöjda med de tjänster som erbjuds
- Uppfylla de krav som finns gällande lagar, förordningar och föreskrifter

PLAN

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr: VON/2025:00408

Datum

Kod: 3.7.0.6

- Uppfylla de krav som finns i kravspecifikationer

För att säkerställa en trygg och säker omsorg av god kvalitet är det viktigt att vård- och omsorgsnämndens verksamheter, och de verksamheter som nämnden har avtal med, följs upp regelbundet utifrån ställda krav. Med anledning av detta antog vård- och omsorgsnämnden år 2020 en modell för att följa upp samtliga utförare. Uppföljningsmodellen bygger på tre delar: uppföljning av *strukturkvalitet*, *processkvalitet* och *resultatkvalitet*. Tillsammans ger dessa delar en helhetsbild av den totala kvaliteten.

Hemtjänstutförarna följs upp på samma sätt oavsett regiform. Utöver det följs även upp att de externa utförarna har de tillstånd som krävs för att bedriva hemtjänst. Uppföljningen består av nedanstående delar:

- Intervjuer vid verksamhetsbesök
- Observationer vid verksamhetsbesök
- Genomgång av insamlade rutiner
- Genomgång av avvikelser, synpunkter, egenkontroller och genomförandeplaner
- Information från vård- och omsorgsförvaltningens IT-funktion kring användandet av kravställda system och digital teknik.

Följande kravområden har berörts under verksamhetsbesöket:

- Ledningssystem för kvalitet
- Organisation och styrning
- Hälso- och sjukvård
- Arbetssätt
- Social dokumentation och förvaring
- Trygghet och säkerhet
- Mat och måltider
- Digitala system och välfärdsteknik

Efter verksamhetsbesöket ska ansvarig uppföljare bedöma intervjusvaren på frågorna tillsammans med aktuella rutiner, avvikelser, synpunkter, egenkontroller, genomförandeplaner, personalstatistikuppgifter och observationer. Bedömningen görs utifrån kriterierna nedan.

PLAN

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr: VON/2025:00408

Datum

Kod: 3.7.0.6

	Finns/uppnås
	Finns delvis/uppnås delvis
	Saknas/uppnås ej

Bedömningar med eventuella kommentarer skickas till ansvarig chef för sakgranskning. För de krav som har fått gul eller röd bedömning ska verksamheterna ta fram en åtgärdsplan för vilka åtgärder som kommer att vidtas samt en tidplan över när dessa åtgärder ska vara genomförda.

En slutgiltig rapport för alla genomförda uppföljningar inom verksamhetsområdet sammanställs och går vidare till vård- och omsorgsnämnden för beslut och eventuella åtgärder. Det samlade resultatet redovisas även i vård- och omsorgsnämndens kvalitetsredovisning i en rapport som godkänns av vård- och omsorgsnämnden.

Vid behov kan uppföljning genomföras tätare, beroende på vad som framkommer i föregående uppföljning, i syfte att säkerställa att åtgärder har vidtagits och fullföljts enligt åtgärdsplan.

Om kraven inte uppnås vid nästkommande uppföljning, och flera betydande brister kvarstår, förs en dialog med verksamheten och omedelbara åtgärder vidtas för att förhindra att avvikelserna upprepas. Återrapportering av vidtagna åtgärder görs till vård- och omsorgsnämnden, och en rapport över bristerna skickas till nämnden som därefter beslutar om eventuella påföljder. Detta kan leda till varning om hävning av avtal eller till faktisk hävning av avtal.

Systematisk uppföljning av inköpsenheten

Inköpsenheten går igenom samtliga krav i avtalet samt bedömer hur hemtjänstutförarna uppfyller dessa krav. Det görs bakgrundskontroller och enkäter skickas ut till både beställare och leverantörer för att fånga upp synpunkter. Granskningen sker på ett djupgående och systematiskt sätt och genomförs kontinuerligt med intervaller om ungefär var 18:e månad. Beroende på vad som framkommer i inköpsenhetens uppföljning tar vård- och omsorgsförvaltningen vid med fortsatt uppföljning och vid behov vidtar ytterligare åtgärder för att säkerställa att kraven efterlevs.

Årlig arbetsplatskontroll

Inköpsenheten ansvarar för att det utförs arbetskontroller.

Arbetsplatskontrollen omfattar bland annat granskning av arbetstillstånd, kontroll av scheman för att säkerställa att rätt personal är på plats samt hur raster hanteras. Kontrollens fokus ligger huvudsakligen på att säkerställa efterlevnad av arbetsrättsliga och arbetsmiljörättsliga krav.

Kontrollerna genomförs på minst en enhet varje år. Vid behov eller på förekommen anledning kan kontrollen anpassas och inriktas på andra områden.

Användning av verksamhetssystem

De externa hemtjänstutförarna använder Botkyrkas verksamhetssystem, Lifecare och dess olika moduler. Under året ska det göras löpande kontroller för att säkerställa att verksamheterna hanterar användarens behörigheter på ett korrekt sätt.

Användningen av Lifecare Mobil Omsorg (LMO) och digitala låsvred ska följas upp och sammanställas på enhetsnivå per kvartal. I samband med det kan ibland avvikelser även upptäckas i Lifecare Planering. Om det förekommer något avvikande begärs det att den externa hemtjänstutföraren åtgärdar de brister som framkommer.

De externa hemtjänstutförarna sammankallas till träffar två gånger per år för genomgång av samtliga system som ska användas, nya funktioner i systemen som tillkommit och samt brister som behöver åtgärdas.

Analys av tid och besök

Uppföljning och analys av tid och besök hos brukare ska genomföras per kvartal med stöd av data och rapporter från verksamhetssystemet. Syftet är att säkerställa att resurser används effektivt, att planerad verksamhet genomförs enligt mål samt att eventuella avvikelser kan identifieras och åtgärdas i tid.

Årlig avtalsuppföljning

Utöver den kvalitetsuppföljning som ska göras var tredje år görs en årlig avtalsuppföljning tillsammans med inköpsenheten. Åtgärdsplaner från hemtjänstföretagen begärs in om så krävs.

En slutgiltig rapport för de genomförda uppföljningarna sammanställs och går vidare till vård- och omsorgsnämnden för beslut och eventuella åtgärder.

PLAN

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr: VON/2025:00408

Datum

Kod: 3.7.0.6

Den årliga uppföljningen omfattar:

- Avvikelser och missförhållanden - Totalt inkomna rapporter under året, vad dessa handlar om samt vidtagna åtgärder
- Antal anmälningar om lex Sarah till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
- Antal inkomna synpunkter/klagomål, vad dessa handlar om och vidtagna åtgärder
- Stickprovskontroll av ett antal genomförandeplaner och journaler som uppfyller kraven.
- Antal anställda, antal årsarbetare och antal med formell utbildning (undersköterskor).
- Övrig löpande uppföljning som gjorts under året och/eller information som framkommit.
- Ekonomisk och brottslig bakgrundskontroll
- Aktuellt tillstånd från IVO

Av ovanstående aktiviteter ansvarar inköpsenheten för de två sista, medan vård- och omsorgsförvaltningen ansvarar för uppföljning av övriga. Beroende på vad som framkommer i inköpsenhetens uppföljning tar vård- och omsorgsförvaltningen vid med fortsatt uppföljning och vid behov vidtar ytterligare åtgärder för att säkerställa att kraven efterlevs.

Uppföljning på individnivå

För att snabbt identifiera och åtgärda problem eller avvikelser på individnivå sker även uppföljning där. Det görs av vård- och omsorgsförvaltningens myndighet och utförare.

Myndighet ansvarar för att kontinuerligt säkerställa att de olika utförarna får den andel hemtjänsttimmar de har rätt till enligt gällande avtal. Dessutom behöver beslutsdatum övervakas för att säkerställa att uppföljning sker i tid och att samtliga ärenden har aktuella beslut.

Myndighet ska kontinuerligt följa upp frånvarorapporteringen genom att analysera statistik som tas ut från systemet samt genom individuella uppföljningar. Vid eventuella avvikelser kontakter myndighet hemtjänstutförarna för att säkerställa att rätt åtgärder vidtas. Det kontrolleras också att beslut antingen avslutas, flyttas till ny utförare eller följs upp så att inget missas. Dessutom ska ersättningen kvalitetssäkras varje månad genom att säkerställa utbetalningar är korrekta och att eventuella återkrav i ersättningssystemet följs noggrant och rapporteras.

Handläggning och individuppföljning

Det finns rutiner som stöd för individuppföljningar i syfte att följa upp hur hemtjänsten utförs för att säkerställa att brukaren har ett fortsatt behov av stöd. Vid en sådan uppföljning bör det stämmas av om det skett förändringar i de förhållanden som legat till grund för hemtjänst. Det kan både handla om ökat eller minskat behov.

Information om väsentliga förändringar kan inkomma från brukaren, företrädare eller på annat sätt. En vanlig anledning som bör tas på allvar är när brukaren indikerar på att tiden och omfattningen av hemtjänsten utförs enbart till viss del. Uppföljning av nya ärenden sker inom sex månader eller tidigare vid behov och därefter kan uppföljning ske inom ett år eller tidigare vid behov.

Om det förekommer misstankar som rör en extern hemtjänstutförare bör sådan information dokumenteras. Myndighet ansvarar för att rapportera om det förekommer misstankar om oegentligheter kring externa hemtjänstutförare till samordnaren av ökade valmöjligheter på strategisk nivå. Detta för att kunna ta ställning till om vidare åtgärder behöver vidtas kopplat till hela verksamheten och inte enbart i ett individärende.

Omsorgen sker i brukarens hem vilket medför naturlig svårighet att följa upp och se att avtalad hemtjänst levereras samt att brukaren får den omsorg som beslutats. Brister kan förekomma som inte blir tydliga eller uppmärksammas förrän ett platsbesök genomförs. Därför sker hembesök tillsammans med en nära dialog för att ge en tydlighet och större förståelse för hur hemtjänsten utförs.

Utförare av insats

Brister eller avvikelser i individärenden kan ibland uppmärksammas av kommunala hemtjänstutförare. En central aktör i detta sammanhang är den kommunala nattpatrullen, eftersom alla nattinsatser uteslutande utförs av kommunen. Detta ger verksamheten möjlighet att identifiera eventuella brister i utförandet av de externa hemtjänstutförarna.

Även andra kommunala hemtjänstenheter som ansvarar för dag- och kvällsinsatser kan upptäcka avvikelser. Det sker exempelvis i samband med att en brukare byter utförare, då insyn i tidigare insatser ger möjlighet att identifiera eventuella kvalitetsbrister.

Varje utförare har ett tydligt ansvar att rapportera brister och avvikelser som upptäcks till ansvarig handläggare i ärendet som i sin tur ansvarar för att följa upp ärendet. Detta är en viktig del i att säkerställa kvalitet och trygghet för de personer som får hemtjänst. Utförarna ansvarar även för att rapportera om det förekommer misstankar om oegentligheter kring externa

PLAN

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr: VON/2025:00408

Datum

Kod: 3.7.0.6

hemtjänstutförare till samordnaren av ökade valmöjligheter på central nivå. Detta för att kunna ta ställning om vidare åtgärder behöver vidtas kopplat till hela verksamheten och inte enbart i ett individärende.

Socialstyrelsens nationella brukarundersökning

Resultatet för varje extern hemtjänstutförare kontrolleras avseende fyra områden; sammantaget nöjd, självbestämmande, tillgänglighet och bemötande. Resultatet ska vara i nivå med eller överstiga länets resultat. Om detta inte uppnås ska det begäras att hemtjänstutföraren inkommer med en åtgärdsplan till kommunen. Vård- och omsorgsnämnden tar del av resultatet nästkommande nämndmöte för analys och eventuella åtgärder.

Socialstyrelsens öppna jämförelser/ enhetsundersökning

Varje extern hemtjänstutförare ska besvara Socialstyrelsens enhetsundersökning. Undersökningen är ett viktigt verktyg för att jämföra och följa upp kvaliteten i verksamheterna och säkerställa att brukarnas behov tillgodoses på ett likvärdigt sätt. Samtliga svar ska begäras in. Svaren analyseras för att identifiera eventuella utvecklingsområden.

Avvikelser, synpunkter och klagomål

Rapporter om avvikelser och missförhållanden eller risk för missförhållanden

Rapporter om avvikelser och missförhållanden eller risk för missförhållanden ska omedelbart rapporteras. Externa hemtjänstutförare ansvarar för att ta emot, dokumentera och utreda dessa.

Kvartalsvis ska en sammanställning av avvikelserrapporterna från hemtjänstutförarna begäras in. Om en avvikelse bedöms vara av allvarlig karaktär ska utföraren inkomma med en fullständig lex Sarah-utredning. Kommunen kan begära kompletteringar samt följer upp att nödvändiga åtgärder vidtas.

Synpunkter och klagomål

Synpunkter och klagomål som inkommer till kommunen ska skickas vidare till berörd extern hemtjänstutförare för vidare hantering. Synpunkter och klagomål som inkommer till kommunen ska dokumenteras. Synpunkter och klagomål som är återkommande och som indikerar på mönster och trender inom verksamheten kan leda till att kommunen vidtar åtgärder till exempel genom att göra stickprover, kvalitetsuppföljningar/verksamhetsbesök eller annan lämplig uppföljning.

Övrig information

Övrig information som inkommer eller uppmärksammas och avviker från avtal följs upp löpande.

Inköpsenheten bevakar ekonomin och brottsliga register för varje hemtjänstutförare löpande under året.

Åtgärder

Begäran om åtgärder kan ske löpande under året beroende på vad som har skett. I första hand sker en dialog med hemtjänstutföraren för att påtala mindre brister och klargöra vad som avtalats samt förtydliga regelverk. Begäran om åtgärdsplan kan ske för återkommande och betydelsefulla fel. Verksamheten beskriver själv hur de tänker åtgärda problemen. Uppföljning av att åtgärder har vidtagits ska ske i närtid.

Anmodan/begäran om rättelse sker när utföraren påtagligt brutit mot lagar, regler, förfrågningsunderlag eller kravspecifikationer. Kommunen avgör hur lång tid verksamheten har på sig att rätta felet innan eventuell hävning av avtal sker.

Kvalitetsredovisning

Varje hemtjänstutförare ska inkomma med kvalitetsredovisning i början på nästkommande år. Den ska omfatta hur verksamheterna arbetat med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Dokumentation

Dokumentation ska ske löpande för att identifiera mönster och trender samt för att skapa ett samlat underlag. All information av betydelse ska dokumenteras, såsom synpunkter och klagomål, brister i kommunikationen (exempelvis påminnelser om leverans), samt andra iakttagelser, både större och mindre.

Samverkan

I detta sammanhang utgör samverkan en viktig framgångsfaktor. Att dela kunskap och erfarenheter med andra kommuner och regioner, exempelvis kring oseriösa aktörer, är av stor betydelse. Även intern samverkan vid

exempelvis förebyggande insatser och hantering av incidenter spelar en central roll för att uppnå ett effektivt och samordnat arbete.²

Botkyrka kommun deltar i ett etablerat nätverksforum kring oegentligheter inom hemtjänst där flera kommuner från hela landet medverkar. Nätverksmöten hålls regelbundet under året och utgör en plattform för kunskapsutbyte och gemensam utveckling. Det kan ske informationsbyte av vikt om exempelvis att en extern hemtjänstutförare har hävts/sagts upp i en annan kommun och motiveringen till det.

Kommunen samverkar även med regionen, både i enskilda individärenden och vid hantering av brister som rör flera ärenden.

Utöver detta ska intern samverkan ske med berörda parter inom vård- och omsorgsförvaltningen och andra förvaltningar, i syfte att säkerställa ett samordnat och effektivt arbete.

Nära samverkan ska även ske med de externa hemtjänstutförarna i syfte att skapa insyn och arbeta utvecklande för att säkerställa att brukaren får bästa möjliga stöd. Kommunen ansvarar för att sammankalla till informationsmöte två gånger per år för informationsutbyte där samtliga verksamhetschefer från respektive extern hemtjänstutförare bjuds in. Andra funktioner bjuds in vid behov för samverkan.

Redovisning till vård- och omsorgsnämnden

Kvalitetsuppföljningen som görs var tredje år sammanställs i en slutlig rapport som redovisas till vård- och omsorgsnämnden. Rapporten ger nämnden en helhetsbild av kvaliteten hos utförarna och innehåller bedömningar, identifierade brister, föreslagna åtgärdsplaner samt återkoppling på vidtagna insatser. Detta ger nämnden möjlighet att fatta beslut om eventuella insatser eller påföljder.

Den årliga uppföljningen sammanställs i en rapport som tas upp i nämnden och omfattar bland annat avvikelser och missförhållanden, inkomna synpunkter och klagomål, personalens utbildningsnivå, ekonomiska och brottsliga kontroller samt övrig betydande uppföljning. Den övriga uppföljningen kan inkludera uppföljning som görs av inköpsenheten, uppföljning av allvarliga avvikelser, synpunkter och klagomål, samt insikter

² ibid

PLAN

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr: VON/2025:00408

Datum

Kod: 3.7.0.6

som framkommit genom analys av tid och besök. På så sätt får nämnden en sammanhållen bild av verksamheternas kvalitet och avtalsuppfyllelse.

Resultatet av Socialstyrelsens nationella brukarundersökning redovisas och tas upp i nämnden. Undersökningen analyseras, och eventuella åtgärder beslutas för att säkerställa att brukarnas behov tillgodoses på ett likvärdigt sätt.

Utöver ovan redovisningar rapporteras även eventuella allvarliga avvikelser och större brister som upptäcks under uppföljningarna. Detta säkerställer att nämnden kontinuerligt får information om både kvalitet och säkerhet i hemtjänstverksamheten och kan vidta nödvändiga åtgärder i tid.

PLAN

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr: VON/2025:00408

Datum

Kod: 3.7.0.6

Tidslinje för uppföljning av externa hemtjänstutförare

