

Äldrenämnden

Kommunstyrelsen

Kommunfullmäktige för kännedom

## Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare

KPMG har av de förtroendevalda revisorerna i Uppsala kommun haft i uppdrag att granska äldrenämndens kontroll och uppföljning av privata utförare. Granskningen ingår i revisionsplanen för 2017.

I granskningen konstaterar vi att uppföljningsarbetet inom äldrenämnden är föremål för utveckling, inte minst mot bakgrund av ett antal större omorganisationer under senare år. Eftersom granskningen skedde mitt under pågående utvecklingsarbete har förhållanden hunnit ändras från det att intervjuer och dokumentstudier ägde rum (maj-juni 2017) till dess att vi revisorer behandlade rapporten (september 2017). Dessutom avser problematiken som framkommer i granskningen i betydande utsträckning förhållanden som ligger bakåt i tiden. Detta innebär att delar av den problematik som nedan beskrivs, och som utvecklas i bifogad revisionsrapport, avser förhållanden som nämnden/förvaltningen, vid tidpunkten för revisionens behandling av rapporten, redan vidtagit/påbörjat åtgärder för att komma tillrätta med. Våra bedömningar avser huvudsakligen de förhållanden som framkom i samband med granskningens genomförande, maj-juni 2017.

Vår övergripande bedömning är att det hos äldrenämnden finns brister i efterlevnaden av gällande system och rutiner för kontroll och uppföljning av verksamhet som utförs av externa utförare. Att brister har kunnat förekomma i den utsträckning som varit fallet tyder på en bristande intern kontroll.

I granskningen framkommer exempelvis uppgifter om att äldrenämndens avtalsuppföljningar inte har hunnits med enligt gällande planering. Än mer allvarligt är att oplanerade uppföljningar initierade med anledning av tillbud/händelser vid enskilda enheter inte heller hunnits med. Dessa och många andra brister i uppföljningsarbetet beskrivs i en intern utredning från äldreförvaltningen beträffande uppföljningsarbetet, daterad 2016-07-01. Vid denna revisionsgranskning genomförande, maj-juni 2017, hade nämnden ännu inte fått någon information om utredningen eller dess innehåll. Detta innebär att de som är ytterst ansvariga för verksamheten, det vill säga nämndens ledamöter, inte har fått information om de brister som identifierats. Utan tillräcklig kännedom om de problem och förhållanden som råder kan inte nämnden fatta de beslut som är nödvändiga för att komma tillrätta med situationen.

Att uppföljningar inte hunnits med förklaras huvudsakligen med att det varit stor personalomsättning inom Avdelningen för avtal och marknad, vilken är den avdelning inom äldreförvaltningen som ansvarar för uppföljningsarbetet.

Vidare visar granskningen att det inom äldreförvaltningen, i strid med såväl fullmäktiges som nämndens egna styrdokument, getts signaler om att uppföljning av egenregin "kan läggas åt sidan". Detta för att hantera den situation som uppstått i och med den stora personalomsättning som varit.

Vi ser allvarligt på att det getts signaler om att frångå gällande styrdokument avseende uppföljningsarbetet. I sammanhanget måste vi dock påpeka att detta inte har skett på initiativ från nämnden.

Utförarna är enligt granskningen ålagda att tertiälvís besvara en rad frågeställningar. Det insamlade materialet tillvaratas dock inte på ett ändamålsenligt sätt. Enligt fullmäktiges program för kommunalt finansierad verksamhet anges ett antal principer som ska prägla uppföljningen, varav en princip är att "nyttan av uppföljningen ska överträffa kostnaderna för den". I fallet med äldrenämndens tertiälvís uppföljning kan det ifrågasättas om denna princip efterlevs.

Av granskningen framgår vidare att de privata utförarna inte omfattas av det löpande uppföljningsarbetet inom ramen för kommunens målstyrning. Detta i kombination med de brister som framkommer beträffande äldrenämndens uppföljningsarbete bidrar till att försvåra för äldrenämnden att ha kontroll på att utförarnas verksamhet bidrar till att fullmäktiges mål uppfylls.

Mot bakgrund av vad som framkommit i denna granskning lämnar vi följande rekommendationer.

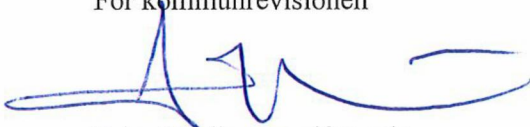
- Äldrenämnden ska säkerställa att uppföljningsarbetet hanteras i enlighet med fullmäktiges och nämndens egna styrdokument. Se stycke 3.2.4 för mer information.
- Äldrenämnden bör utveckla uppföljningen av den interna kontrollen, inte minst riskidentifiering och riskanalys. I sammanhanget vill vi påpeka att vi anser det vara viktigt att nämndens politiker aktivt deltar i riskanalysen. Se stycke 3.2.6 för mer information.
- Äldrenämnden bör utarbeta rutiner för hur resultatet av den så kallade tertiälvís uppföljningen ska tas om hand. Se stycke 3.2.3 för mer information.
- Äldrenämnden bör ta fram en tydligare uppföljningsplan än vad som är fallet i dagsläget. Förutom att det av uppföljningsplanen bör framgå när olika uppföljningar är planerade anser vi att det bör registreras vilka uppföljningar som faktiskt genomförs och vilka som inte genomförs samt, i förekommande fall, orsak till att en planerad uppföljning inte genomförs. Se stycke 3.2.4 för mer information.
- Äldrenämnden bör initiera en utredning av orsakerna till den höga personalomsättningen inom Avdelningen för avtal och marknad. Med anledning av de risker vi ser med den höga personalomsättningen menar vi också att nämnden med stor noggrannhet bör följa den fortsatta utvecklingen samt säkerställa att kompetens och övriga resurser inom avdelningen är tillräckliga för att fullfölja det uppdrag de har. Se stycke 3.2.4 för mer information.

- Äldrenämnden bör i tillämpliga delar involvera de privata utförarna i det löpande uppföljningsarbetet inom ramen för kommunens målstyrning. Se stycke 3.2.5 för mer information.
- Äldrenämnden bör i samtliga förfrågningsunderlags- och avtalsmallar snarast genomföra den typen av förtydliganden som skett i mallen för förfrågningsunderlag/avtal för särskilt boende utifrån LOU när det gäller situationer där en utförare inte kan fullgöra sitt avtal. Se stycke 3.2.8 för mer information.

Revisionen begär yttrande över revisionens iakttagelser, utifrån följande frågeställningar, senast 2018-01-31 till sakkunnigt biträde; [bo.adel@kpmg.se](mailto:bo.adel@kpmg.se).

- Med avseende på den genomförda granskningen, vilka åtgärder avser ni att genomföra i syfte att komma tillrätta med de påtalade bristerna?
- Under vilken tidsperiod avser ni att genomföra dessa åtgärder?
- Hur kommer ni att avläsa effekten av dessa åtgärder?
- Hur kommer dessa åtgärder att påverka innehållet i nästa revision av internkontrollplanen?

För kommunrevisionen



Erica Närlinge, ordförande



# Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare

Revisionsrapport – Äldrenämnden

Uppsala kommun

KPMG AB

2017-09-15

Antal sidor 18

Antal bilagor 1



Uppsala kommun  
Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare  
KPMG AB  
2017-09-15

## Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	1
2	Inledning/bakgrund	5
2.1	Syfte och revisionsfråga	5
2.2	Avgränsning	5
2.3	Revisionskriterier	5
2.4	Ansvarig nämnd	6
2.5	Projektorganisation/granskningsansvariga	6
2.6	Metod	6
3	Resultat av granskningen	6
3.1	Program med mål och riktlinjer för privata utförare	7
3.2	Äldrenämndens uppföljningsarbete	8
3.2.1	Organisation	8
3.2.2	Program för kommunalt finansierad äldreomsorg	9
3.2.3	Tertialuppföljning	9
3.2.4	Avtalsuppföljning	10
3.2.5	Demokratiskt genomslag	12
3.2.6	Intern utredning beträffande verksamhetsuppföljningen	12
3.2.7	Tillsyn av samtliga särskilda boenden	13
3.2.8	Utförarnas förmåga att fullgöra sina avtal	14
3.2.9	Branschråd	15
3.2.10	Pågående utvecklingsarbete	16
4	Slutsats och rekommendationer	16

Bilaga 1: Tertialuppföljning



Uppsala kommun  
Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare  
KPMG AB  
2017-09-15

## 1 Sammanfattning

Vi har av Uppsala kommuns förtroendevalda revisorer fått i uppdrag att granska hur äldrenämnden säkerställer en ändamålsenlig kontroll och uppföljning av privata utförare. Uppdraget ingår i revisionsplanen för 2017.

Det övergripande syftet med granskningen är att bedöma hur äldrenämnden styr och kontrollerar verksamhet som bedrivs av privata utförare på uppdrag av nämnden samt vilka förutsättningar som finns för detta. Vidare syftar granskningen till att kartlägga vilken riskanalys nämnden gör beträffande utförarnas förmåga att fullgöra sina avtal samt bedöma vilken beredskap nämnden upprätthåller för att kunna hantera en situation där en utförare inte kan fullgöra sina avtal.

I granskningen konstaterar vi att uppföljningsarbetet är föremål för utveckling, inte minst mot bakgrund av de senaste årens omorganisationer. Eftersom granskningen skedde mitt under pågående utvecklingsarbete har förhållanden hunnit ändras från det att intervjuer och dokumentstudier ägde rum (maj-juni 2017) till dess att revisorerna behandlade rapporten (september 2017). Dessutom avser problematiken som framkommer i granskningen i betydande utsträckning förhållanden som ligger bakåt i tiden. Detta innebär att delar av den problematik som beskrivs i rapporten avser förhållanden som man, vid tidpunkten för revisionens behandling av rapporten, redan vidtagit/påbörjat åtgärder för att komma tillrätta med. Våra bedömningar och kommentarer avser huvudsakligen de förhållanden som framkom i samband med granskningens genomförande, maj-juni 2017.

Vår övergripande bedömning är att det finns brister i efterlevnaden av gällande system och rutiner för kontroll och uppföljning av verksamhet som utförs av externa utförare. Bristerna är av olika karaktär och omfattning, varav vissa brister enligt vår bedömning är av allvarig karaktär. Att brister har kunnat förekomma i den utsträckning som varit fallet inom äldrenämndens verksamhet tyder på en bristande intern kontroll hos nämnden. Enligt vår bedömning är nämndens uppföljning av den interna kontrollen i behov av utveckling, inte minst riskidentifiering och riskanalys.

Beträffande äldrenämndens uppföljningsarbete framkommer exempelvis att utförarna är ålagda att tertialvis besvara en rad frågeställningar men att det insamlade materialet sedan inte tillvaratas på ett ändamålsenligt sätt. Enligt fullmäktiges program för kommunalt finansierad verksamhet anges ett antal principer som ska prägla uppföljningen, varav en princip är att "nyttan av uppföljningen ska överträffa kostnaderna för den". I fallet med äldrenämndens tertialuppföljning kan det ifrågasättas om denna princip efterlevs.

Vidare framkommer i granskningen uppgifter om att äldrenämndens avtalsuppföljningar inte har ägt rum i enlighet med planering. Det finns dock ingen dokumentation som kan verifiera detta i och med att äldrenämnden inte har någon sammanställning där det går att stämma av vilka planerade uppföljningar som inte blivit av. Den dokumentation som finns innehåller bara uppgifter om vilka uppföljningar som faktiskt blivit av.

Att uppföljningar inte ägt rum enligt planering förklaras huvudsakligen med att det varit stor personalomsättning inom Avdelningen för avtal och marknad, vilken är den avdelning inom äldreförvaltningen som ansvarar för uppföljningsarbetet. Under



## Uppsala kommun

Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare

KPMG AB

2017-09-15

perioden mars 2016 till juni 2017 uppges tio personer ha slutat på avdelningen. I sammanhanget ska nämnas att avdelningens ordinarie bemanning totalt består av tio personer.

I granskningen har vi fått uppgifter om att det inom äldreförvaltningen, i strid med såväl fullmäktiges som nämndens egna styrdokument, getts signaler om att uppföljning av egenregin "kan läggas åt sidan". Detta för att hantera den situation som uppstått i och med den stora personalomsättning som varit, med bland annat bristande kontinuitet och "kompetensflykt" som följd.

Vi ser allvarligt på att det getts signaler om att frångå gällande styrdokument avseende uppföljningsarbetet. I sammanhanget måste vi dock påpeka att detta inte har skett på initiativ från nämnden.

Vi har i granskningen tagit del av en intern utredning från äldreförvaltningen beträffande uppföljningsarbetet, daterad 2016-07-01. I utredningen konstateras en rad brister varav flera är av allvarlig karaktär. Exempelvis framkommer att oplanerade uppföljningar initierade med anledning av tillbud/händelser vid enskilda enheter inte hunnits med. Vid denna revisionsgranskning genomförande, maj-juni 2017, hade nämnden ännu inte fått någon information om utredningen eller dess innehåll. Detta innebär att de som är ytterst ansvariga för verksamheten, det vill säga nämndens ledamöter, inte har fått information om de brister som identifierats. Utan tillräcklig kännedom om de problem och förhållanden som råder kan inte nämnden fatta de beslut som är nödvändiga för att komma tillrätta med situationen. Vi anser det vara anmärkningsvärt att äldrenämnden, ett helt år efter att den interna utredningen slutfördes, ännu inte informerats om de allvarliga brister beträffande uppföljningsarbetet som utredningen identifierade.

Vi har också tagit del av en rapport beträffande en särskild tillsyn av samtliga särskilda boenden för äldre i Uppsala kommun. Tillsynen genomfördes i september 2016. Inte heller denna rapport har äldrenämnden fått del av. Däremot har de fått en muntlig genomgång av resultatet från tillsynen. Det faktum att äldrenämnden i princip ett år efter att tillsynen genomfördes ännu inte fått del av en rapport ser vi som uppseendeväckande. Enligt vår uppfattning vore det rimligt att äldrenämnden inom ramen för sin beredningsprocess efterfrågar skriftligt underlag när det gäller ett så stort och viktigt ärende som uppföljning av samtliga kommunens särskilda boenden för äldre. Med andra ord anser vi att äldrenämnden borde ha efterfrågat skriftligt underlag.

I granskningen framkommer att de privata utförarna inte omfattas av det löpande uppföljningsarbetet inom ramen för kommunens målstyrning. Detta i kombination med de brister som framkommer beträffande äldrenämndens uppföljningsarbete bidrar till att försvåra för äldrenämnden att ha kontroll på att utförarnas verksamhet bidrar till att fullmäktiges mål uppfylls.

Det görs inga fortlöpande bedömningar och riskanalyser av utförarnas förutsättningar för och förmåga att fullgöra sina avtal. De bedömningar som görs sker enligt uppgift på upphandlingsavdelningen i samband med upphandlingsprocessen. Det finns inte heller någon specifik rutin för ett akut oförutsett övertagande i händelse av att en utförare plötsligt inte kan fullgöra sitt avtal. Dock finns en rutin för övertagandeprocessen då en

## Uppsala kommun

Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare

KPMG AB

2017-09-15

utförare lämnar över till en annan utförare eller till kommunen enligt ett planerat förlopp. I händelse av ett oförutsett övertagande uppges att samma rutin skulle följas.

Under förutsättning att avtalsuppföljning och övrig dialog med utförarna fungerar i enlighet med gällande styrdokument finns det enligt vår mening inget större behov av att göra ytterligare fortlöpande bedömningar och riskanalyser av utförarnas förutsättningar för och förmåga att fullgöra sina avtal. Vi ser heller inget behov av ytterligare rutiner eller beredskapsåtgärder för att kunna hantera ett akut övertagande i händelse av att en utförare inte kan fullgöra sitt avtal. Däremot konstaterar vi att bristerna i äldrenämndens uppföljningsarbete förefaller ha varit så allvarliga att det inte är orimligt att anta att beredskapen för ett akut övertagande där *kan ha varit* bristfällig. Det pågående utvecklingsarbetet med bland annat förtydliganden i förfrågningsunderlag och avtal gör dock att risken för den typen av bristfällig beredskap sannolikt är betydligt mindre i dag.

Mot bakgrund av vad som framkommit i denna granskning lämnar vi följande rekommendationer.

- Äldrenämnden ska säkerställa att uppföljningsarbetet hanteras i enlighet med fullmäktiges och nämndens egna styrdokument. Se stycke 3.2.4 för mer information.
- Äldrenämnden bör utveckla uppföljningen av den interna kontrollen, inte minst riskidentifiering och riskanalys. I sammanhanget vill vi påpeka att vi anser det vara viktigt att nämndens politiker aktivt deltar i riskanalysen. Se stycke 3.2.6 för mer information.
- Äldrenämnden bör utarbeta rutiner för hur resultatet av den så kallade tertialuppföljningen ska tas om hand. Se stycke 3.2.3 för mer information.
- Äldrenämnden bör ta fram en tydligare uppföljningsplan än vad som är fallet i dagsläget. Förutom att det av uppföljningsplanen bör framgå när olika uppföljningar är planerade anser vi att det bör registreras vilka uppföljningar som faktiskt genomförs och vilka som inte genomförs samt, i förekommande fall, orsak till att en planerad uppföljning inte genomförs. Se stycke 3.2.4 för mer information.
- Äldrenämnden bör initiera en utredning av orsakerna till den höga personalomsättningen inom Avdelningen för avtal och marknad. Med anledning av de risker vi ser med den höga personalomsättningen menar vi också att nämnden med stor noggrannhet bör följa den fortsatta utvecklingen samt säkerställa att kompetens och övriga resurser inom avdelningen är tillräckliga för att fullfölja det uppdrag de har. Se stycke 3.2.4 för mer information.
- Äldrenämnden bör i tillämpliga delar involvera de privata utförarna i det löpande uppföljningsarbetet inom ramen för kommunens målstyrning. Se stycke 3.2.5 för mer information.
- Äldrenämnden bör i samtliga förfrågningsunderlags- och avtalsmallar snarast genomföra den typen av förtydliganden som skett i mallen för förfrågningsunderlag/avtal för särskilt boende utifrån LOU när det gäller situationer där en utförare inte kan fullgöra sitt avtal. Se stycke 3.2.8 för mer information.





**Uppsala kommun**

Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare

KPMG AB

2017-09-15

Avslutningsvis anser vi att revisionen bör följa det fortsatta utvecklingsarbetet inom äldrenämnden. Mot bakgrund av att äldrenämndens uppföljningsarbete förefaller ha haft stora brister och att denna granskning skedde mitt under pågående utvecklingsarbete bör revisorerna överväga en uppföljande granskning om 12-18 månader.



Uppsala kommun  
Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare  
KPMG AB  
2017-09-15

## 2 Inledning/bakgrund

Vi har av Uppsala kommuns förtroendevalda revisorer fått i uppdrag att granska hur äldrenämnden säkerställer en ändamålsenlig kontroll och uppföljning av privata utförare. Uppdraget ingår i revisionsplanen för 2017.

Vare sig i lagarna som specifikt rör upphandling eller i annan lagstiftning som berör kommunal förvaltning står angivet att privata utförare ovillkorligen förväntas utföra sin verksamhet i enlighet med kommunens egna mål eller kommunens övriga styrdokument. Fullmäktige ska emellertid enligt kommunallagen 3 kap. 19 b § inför varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för privata utförare som driver verksamhet på uppdrag av kommunen. Syftet är att kontrollen och insynen ska bli bättre. I programmet ska det också anges hur fullmäktiges mål och riktlinjer samt övriga föreskrifter på området ska följas upp och hur allmänhetens insyn ska tillgodoses.

Eftersom kommunen upphandlar utförare för genomförande av delar av sin kärnverksamhet följer att kommunen har ett ansvar även för verksamhet som bedrivs av alternativa utförare. Kontroll av verksamhet som bedrivs av annan utförare är lika väsentlig som för verksamhet som bedrivs i egen kommunal regi.

### 2.1 Syfte och revisionsfråga

Det övergripande syftet med granskningen är att bedöma hur äldrenämnden styr och kontrollerar verksamhet som bedrivs av privata utförare på uppdrag av nämnden samt vilka förutsättningar som finns för detta. Vidare syftar granskningen till att kartlägga vilken riskanalys äldrenämnden gör beträffande utförarnas förmåga att fullgöra sina avtal samt bedöma vilken beredskap nämnden upprätthåller för att kunna hantera en situation där en utförare inte kan fullgöra sina avtal.

### 2.2 Avgränsning

Granskningen omfattar verksamhet som bedrivs på entreprenad inom äldrenämndens ansvarsområde. När det gäller nämndens uppföljningsarbete avgränsas granskningen till att i huvudsak fokusera på avtalsuppföljningen.

### 2.3 Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analys och bedömningar.

Vi har bedömt om nämndens kontroll och uppföljning av privata utförare uppfyller:

- Kommunallagen 3 kap. 19 b §, 6 kap. 7 §
- Mål och budget 2017-19 (KF 2016-11-08, § 203)
- Program för kommunalt finansierad verksamhet 2017-2018 (KF 2016-12-12, § 237)

## Uppsala kommun

Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare

KPMG AB

2017-09-15

- Verksamhetsplan och budget 2017-2019 för äldrenämnden
- Program för kommunalt finansierad äldreomsorg (äldrenämnden 2017-02-16, § 24)
- Riktlinjer för nämndernas och bolagsstyrelsernas verksamhetsplanering och uppföljning samt interna kontroll
- Övriga tillämpbara interna regelverk och policys

## 2.4 Ansvarig nämnd

Granskningen avser äldrenämnden.

## 2.5 Projektorganisation/granskningsansvariga

Granskningen har utförts av Andreas Wendin, kommunal revisor, och Örjan Garpenholt, kommunal revisor, under ledning av Mats Lundberg, certifierad kommunal revisor.

Rapporten är saklighetsgranskad av direktör äldreförvaltningen, tillförordnad avdelningschef Strategi och plan (äldreförvaltningen), inköpschef och upphandlare.

## 2.6 Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier
- Intervjuer med
  - Direktör äldreförvaltningen
  - Planchef, äldreförvaltningen
  - Inköpschef och upphandlare

Utöver ovanstående funktioner har vi även varit i kontakt med drygt ett tiotal medarbetare inom äldreförvaltningen som bidragit med information och uppgifter i olika utsträckning.

## 3 Resultat av granskningen

Uppsala kommun genomförde en stor omorganisation vid årsskiftet 2016/2017 då en utpräglad beställar-/utförarorganisation ersattes av en mer traditionell förvaltningsorganisation. Dessutom skedde det under 2015 en annan omorganisation som berör äldrenämnden. Från och med 2015-01-01 upphörde nämnden för hälsa och omsorg

## Uppsala kommun

Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare

KPMG AB

2017-09-15

och dess uppgifter övertogs då av omsorgsnämnden samt socialnämnden. I samband med det delades även kontoret för hälsa, vård och omsorg (HVK), som var en organisatorisk enhet på uppdragssidan som stödde både äldrenämnden och nämnden för hälsa och omsorg. Det som tidigare var HVK delades då upp så att en del i dagsläget tillhör socialförvaltningen, en annan del tillhör omsorgsförvaltningen medan ytterligare en annan del tillhör äldreförvaltningen. Dessutom gjordes chefsområden om och olika tjänstebefattningars ansvar och befogenheter ändrades.

Vid tidpunkten för granskningen hade den nya organisationen inte riktigt hunnit "sätta sig". Därav pågick omfattande utvecklingsarbete när det gäller former för kontroll och uppföljning av privata utförare. Detta innebär att vissa av de system och rutiner som beskrivs i intervjuerna ännu inte finns dokumenterade och ej heller har börjat tillämpas i praktiken. Samtidigt är vissa av de system och rutiner för kontroll och uppföljning som tillämpades i den tidigare organisationen inte längre aktuella. Vi återkommer till detta längre fram i rapporten.

### 3.1 Program med mål och riktlinjer för privata utförare

Av kommunens *Mål och budget 2017-19*, fastställd av kommunfullmäktige 2016-11-08 (§ 203), framgår att fullmäktige i enlighet med kommunallagen varje mandatperiod beslutar "om ett program med mål och riktlinjer för kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare. I Uppsala kommun omfattar programmet både kommunens egenregi och privata utförare av kommunal verksamhet." Det nu gällande programmet benämns *Program för kommunalt finansierad verksamhet 2017-2018* och fastställdes av fullmäktige 2016-12-12 (§ 237). Detta *Program för kommunalt finansierad verksamhet 2017-2018* utgör en viktig utgångspunkt för denna granskning. Av underlaget (ärendebeskrivningen) till fullmäktiges beslut när programmet fastställdes framgår följande:

"Eftersom programmet antas sent i förhållande till nämndernas verksamhetsplanering inför 2017 förutsätts nämnderna ta fram kompletterande underlag som svarar mot programmets avsikter senast i mars 2017."

I själva programmet framgår i övrigt att programmet omfattar såväl verksamheten i kommunens egenregi som den verksamhet som genom avtal lämnats över till privata utförare. Nämnderna ska årligen, i samband med verksamhetsplaneringen, beskriva och tydliggöra relationen med egenregi och privata utförare inom ansvarsområdet. Nämnderna ska också visa hur uppföljningen av verksamheten ska ske och hur nämnden ska tillgodose insyn i den verksamhet som lämnats över till privata utförare.

I programmet anges ett antal övergripande mål för kommunens styrning och uppföljning av kommunalt finansierad verksamhet. Målen återfinns under de fyra rubrikerna *Demokratiskt genomslag*, *Tydlighet för invånarna*, *Delaktighet för ökad effektivitet*, *Kontinuitet och långsiktighet*. Under rubriken *Demokratiskt genomslag* framgår exempelvis att nämnderna ska "säkerställa att de mål kommunfullmäktige ställer upp i Mål och budget förverkligas oavsett utförare och att relevant lagstiftning efterlevs i verksamheterna." Under rubriken *Delaktighet för ökad effektivitet* framgår bland annat att det är viktigt att "involvera brukare och utförare i att förbättra servicen,

genom exempelvis regelbundna branschråd, erfarenhetsutbyten, och medarbetar-, brukar- och anhörigdialoger.”

Av programmet framgår vidare att ”varje nämnd ansvarar för uppföljning och kontroll av verksamheten inom sitt ansvarsområde. All kommunalt finansierad verksamhet ska följas upp på ett likvärdigt sätt.” Det anges också att ”nyttan av uppföljningen ska överträffa kostnaderna för den, även om en strikt ekonomisk kalkyl inte kan tas fram.”

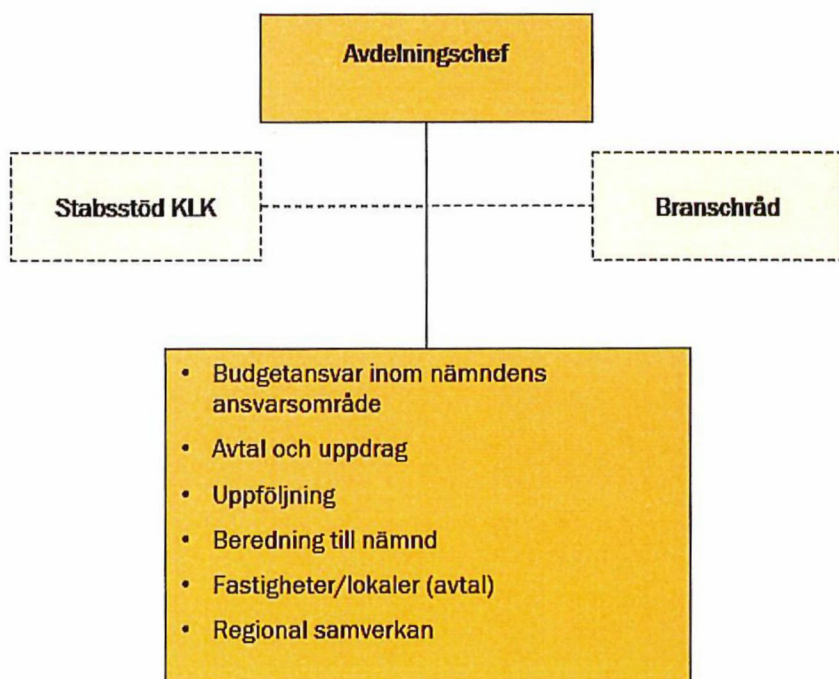
Att interna och externa aktörer ska behandlas likvärdigt fastslås även i kommunens upphandlingspolicy.

## 3.2 Äldrenämndens uppföljningsarbete

### 3.2.1 Organisation

Den avdelning inom äldreförvaltningen som ansvarar för uppföljning går i dagsläget under namnet Avdelningen för avtal och marknad. Tidigare gick avdelningen under benämningen ”Staben”. Från det att granskningen inleddes till det att sakgranskningen av rapporten skedde hade organisationen hunnit ändras ytterligare en gång. Av bilden nedan framgår vilket ansvar som åligger denna avdelning. Bilden är hämtad från äldreförvaltningens organisationsbeskrivning, daterad 2017-07-03.

## Avtal och marknad



Vid tidpunkten när granskningen inleddes bestod denna avdelning enligt uppgift av nio personer. En tillförordnad chef<sup>1</sup>, sju uppdragsstrateger samt en närvårdsstrateg. Av uppdragsstrategerna var det fyra avtalsstrateger samt tre uppföljningsstrateger. Enligt uppgift förstärktes gruppen med ett vikariat från och med början av juni (till och med årsskiftet enligt plan). Dessutom uppges att gruppen kommer att förstärkas av ytterligare en uppföljningsstrateg i augusti. Ordinarie bemanning uppges vara tio medarbetare: en chef, åtta uppdragsstrateger samt en närvårdsstrateg.

### 3.2.2 Program för kommunalt finansierad äldreomsorg

Äldrenämnden fastställde 2017-02-16 (§ 24) *Program för kommunalt finansierad äldreomsorg*, vilket ska tolkas som det kompletterande underlag som nämnderna skulle ta fram senast i mars 2017, enligt fullmäktigebeslutet då det kommunövergripande programmet fastställdes.

Enligt nämndens program för kommunalt finansierad äldreomsorg sker uppföljning på tre olika nivåer, vilka i programmet benämns *individnivå*, *avtalsuppföljning* samt *övergripande nivå*. Ett heltäckande uppföljningsarbete omfattar alla dessa tre nivåer och i det praktiska uppföljningsarbetet försöker äldrenämnden också att väga samman alla tre nivåerna. Denna granskning fokuserar dock främst på själva avtalsuppföljningen, därav kommer den uppföljning som sker på individnivå samt den uppföljning som sker på övergripande nivå<sup>2</sup> endast kort beröras.

Programmet anger att hela verksamheter "följs via den s.k. *avtalsuppföljningen* där besök genomförs hos olika utförare och nämndens tjänstemän bedömer verksamheten utifrån intervjuer, observationer och granskning av dokument." Av programmet framgår inte hur ofta dessa avtalsuppföljningar ska äga rum. Vare sig av avtalen eller av förfrågningsunderlagen som ligger till grund för avtalen framgår heller något om frekvensen på avtalsuppföljningar. Däremot anges som ett ska-krav att utföraren ska "informera beställaren varje tertiäl (april, augusti december) om verksamheten enligt angiven struktur för uppföljning". Denna uppföljning, som kallas *tertialen*, respektive den övriga avtalsuppföljning beskrivs under rubrikerna nedan.

### 3.2.3 Tertialuppföljning

Enligt vår granskning innebär *tertialen* att utföraren tre gånger per år får besvara en enkät om förhållanden i verksamheten. Enkäten är olika utformad beroende på vilken typ av verksamhet det handlar om. I bilaga 1 återfinns tertialuppföljningens frågor till de olika typerna av verksamhet.

Det sker ingen presentation för nämnden av denna tertialuppföljning. Enligt uppgift tas det insamlade materialet inte heller tillvara på något annat sätt inom förvaltningen. Det finns exempelvis ingen rutin för att sammanställa materialet i syfte att göra jämförelser

<sup>1</sup> När granskningen introducerades fanns egentligen en ordinarie chef på plats, denne slutade dock i granskningens inledningsskede och ersattes då av en tillförordnad chef.

<sup>2</sup> Uppföljning på övergripande nivå beskrivs i programmet som "aggregerad och återkommande uppföljning utifrån registerdata, med jämförelsetal kring volymer, kvalitet, ekonomiska utfall och motsvarande uppgifter från andra och liknande kommuner."



## Uppsala kommun

Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare

KPMG AB

2017-09-15

mellan olika verksamheter eller liknande. En av förklaringarna som ges till att det inte finns någon bra rutin för att ta tillvara på resultatet är att det under en tid varit stor omsättning på såväl chefer som handläggare på Avdelningen för avtal och marknad, vilket vi återkommer till. Krav på att utföraren ska informera beställaren genom den så kallade tertialuppföljningen har funnits med i förfrågningsunderlag åtminstone sedan 2013.

### **Vår bedömning**

Av såväl fullmäktiges som nämndens egna program för kommunalt finansierad verksamhet framgår att "nyttan av uppföljningen ska överträffa kostnaderna för den". Enligt vår mening kan det starkt ifrågasättas om nyttan av den så kallade *tertialen* överträffar kostnaden för den. Vi anser att resultatet av uppföljningen bör tillvaratas och användas på ett annat sätt än i dagsläget. Alternativt bör den typen av uppföljning upphöra.

### **3.2.4 Avtalsuppföljning**

De avtalsuppföljningar som sker rapporteras regelbundet för nämnden. Av nämndens protokoll för perioden juni 2016 till maj 2017 framgår att 19 planerade avtalsuppföljningar samt 3 oanmälda uppföljningar har rapporterats för nämnden. Därtill genomfördes det under september 2016 en särskild tillsyn av samtliga särskilda boenden för äldre i Uppsala kommun, totalt 34 stycken, vilket redovisades för nämnden 2017-02-16 (§ 22). Vi återkommer till denna specialinsatta tillsyn i stycke 3.2.7 nedan.

Tidigare fastställde nämnden ett dokument benämnt *Uppföljningsplan*. Den senaste uppföljningsplanen gällde för åren 2013-2014, därefter ersattes den av en *Drift- och kvalitetsplan för Äldrenämnden* som i sin tur ersattes av det nu gällande programmet för kommunalt finansierad äldreomsorg. I vare sig det dokument som benämndes *Uppföljningsplan* eller i något av de dokument som tillkommit därefter har det stått något om frekvensen på avtalsuppföljningar.

Inom ramen för granskningen har vi tagit del av en rutin benämnd *Objektprioritering för avtalsuppföljning* där det nämns att avtalsuppföljning ska ske då avtalstid löper ut samt efter ca fyra månader efter att nytt avtal tecknats. I intervjuer har det angetts att uppföljning ska ske inom sex månader från att nytt avtal tecknats. Rutinen vi tagit del av, *Objektprioritering för avtalsuppföljning*, är enligt uppgift att betrakta som arbetsmaterial (vid tidpunkten för granskningens genomförande). Någon fastställt styrdokument som anger frekvens för uppföljningar har vi inte funnit inom ramen för granskningen. Det framförs dock att denna frekvens är beslutad av nämnden för länge sedan. När nämnden ska ha fattat detta beslut har dock inte förvaltningen kunnat svara på.

I vissa av de förfrågningsunderlag vi tagit del av, daterade 2017, hänvisas det till en uppföljningsplan. I dagsläget finns det inget fastställt dokument eller liknande som benämns Uppföljningsplan. I våra intervjuer framförs att det som åsyftas i förfrågningsunderlagen är det sedan länge etablerade arbetssättet att följa upp ett avtal fyra till sex månader efter att ett avtal trätt i kraft samt inför förlängning eller avslut av avtal.

## Uppsala kommun

Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare  
KPMG AB  
2017-09-15

Inom förvaltningen finns ett arbetsdokument med planering för uppföljningsarbetet, baserat på befintliga avtalstider. Av dokumentet framgår när en uppföljning är planerad, vem som är huvudansvarig uppföljningsstrateg samt vem som är medhandläggare. Enligt uppgift revideras dokumentet kontinuerligt varefter behov uppstår. Exempelvis kan olika typer av händelser föranleda akuta behov av oanmälda uppföljningar. Om detta sker revideras planeringsdokumentet. Och om denna typ av akuta behov av uppföljningar leder till att en planerad uppföljning inte hinns med stryks den planerade uppföljningen från listan. Det finns därmed inget dokument utifrån vilket det i efterhand går att stämma av om alla planerade uppföljningar ägt rum. I efterhand går det endast att se vilka uppföljningar som faktiskt blev av.

Vi har därmed inte kunnat få någon dokumentation som styrker i vilken utsträckning planerade uppföljningar faktiskt genomförs. Dock har det i våra intervjuer uttryckts att uppföljningar i relativt stor utsträckning inte har kunnat genomföras enligt plan. Detta återkommer vi till i stycke 3.2.6 nedan.

En starkt bidragande orsak till att uppföljningar inte hunnits med uppges vara den stora personalomsättning som varit inom Avdelningen för avtal och marknad på senare tid, i kombination med de stora organisationsförändringar som skett under senare år. Exempelvis uppges att avdelningen i maj 2017 har sin femte chef (tillförordnad sådan) sedan april 2015. Därtill har ett antal strateger slutat under kort tid. Sedan mars 2016 uppges tio personer ha slutat på avdelningen. I sammanhanget ska nämnas, vilket också framgår av stycke 3.2.1 ovan, att avdelningens ordinarie bemanning totalt består av tio personer. Personalomsättningen har med andra ord varit hög de senaste 15 månaderna. Följden har enligt uppgift blivit att såväl uppföljningsarbete som utvecklingsarbete blivit eftersatt.

I minnesanteckningar, daterade 2017-02-15, från den så kallade Uppföljningsgruppen inom Avdelningen för avtal och marknad anges att uppföljning av egenregin "kan läggas åt sidan under våren" i syfte att frigöra utrymme för att arbeta med utveckling av uppföljningsprocessen. Detta är även något som bekräftas i intervjuer.

### **Vår bedömning**

Vi anser att det bör tas fram en tydligare uppföljningsplan än vad som är fallet i dagsläget. Som framgår ovan hänvisas det i förfrågningsunderlagen till en uppföljningsplan, men det finns inget officiellt dokument som benämns så. Förutom att det av uppföljningsplanen bör framgå när olika uppföljningar är planerade anser vi att det bör registreras vilka uppföljningar som faktiskt genomförs och vilka som inte genomförs samt, i förekommande fall, orsak till att en planerad uppföljning inte genomförs. Som läget är i dag har vi via intervjuer fått en bild av att uppföljningar i relativt stor utsträckning inte genomförts enligt planering, det går dock inte att verifiera genom dokumentation.

Mot bakgrund av den höga personalomsättningen inom Avdelningen för avtal och marknad ser vi en risk för att värdefull kompetens inom avdelningen kan ha gått förlorad samtidigt som kontinuiteten i uppföljningsarbetet kan ha blivit lidande. Vi anser att nämnden bör initiera en utredning av orsakerna till den höga personalomsättningen. Med anledning av de risker vi ser med den höga personalomsättningen menar vi också att nämnden med stor noggrannhet bör följa den fortsatta utvecklingen





## Uppsala kommun

Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare

KPMG AB

2017-09-15

samt säkerställa att kompetens och övriga resurser inom avdelningen är tillräckliga för att fullfölja det uppdrag de har.

Det faktum att det i såväl intervjuer som i minnesanteckningar från Uppföljningsgruppen anges att uppföljning av egenregin "kan läggas åt sidan", tyder på att uppföljningsarbetet inte har hanterats i enlighet med gällande styrdokument. Såväl fullmäktiges som nämndens program för kommunalt finansierad verksamhet är tydliga när det gäller att alla utförare ska hanteras likvärdigt. Av nämndens program framgår att "all kommunalt finansierad äldreomsorg ska följas upp på ett likvärdigt sätt, oavsett driftsform." Därmed kan inte uppföljning av egenregin läggas åt sidan på det sätt som tycks ha varit fallet. Vi ser allvarligt på att det getts signaler om att frångå gällande styrdokument avseende uppföljningsarbetet. I sammanhanget måste vi dock påpeka att detta inte har skett på initiativ från nämnden.

### 3.2.5 Demokratiskt genomslag

Som vi tagit upp i stycke 3.1 ska nämnderna "säkerställa att de mål kommunfullmäktige ställer upp i Mål och budget förverkligas oavsett utförare och att relevant lagstiftning efterlevs i verksamheterna." Vi kan i granskningen konstatera att äldrenämnden i dagsläget inte involverar de privata utförarna i det löpande uppföljningsarbetet inom ramen för kommunens målstyrning. I intervjuerna framförs att nämndens mål inte kan brytas ned för de privata men att motsvarande krav ställs på de privata utförarna genom förfrågningsunderlagen.

#### **Vår bedömning**

Oavsett om nämnden bedriver verksamheten i egenregi eller via avtal genom en privat utförare är nämnden i lika hög grad ansvarig för verksamheten och att den bedrivs i linje med fullmäktiges mål. Mot den bakgrunden anser vi att äldrenämnden i tillämpliga delar bör involvera de privata utförarna i det löpande uppföljningsarbetet inom ramen för kommunens målstyrning. Denna rekommendation blir än mer angelägen om det är så att det finns brister i avtalsuppföljningen vilket alltså framförts i intervjuer. Om de privata utförarna inte omfattas av det löpande uppföljningsarbetet inom ramen för kommunens målstyrning samtidigt som avtalsuppföljningen brister försvåras nämndens möjlighet att ha kontroll på att utförarnas verksamhet bidrar till att fullmäktiges mål uppfylls.

I sammanhanget är det angeläget att poängtera att de i intervjuer framhållna bristerna beträffande uppföljningsarbetet även finns dokumenterade inom förvaltningen i en intern utredning beträffande verksamhetsuppföljningen, vilken presenteras nedan.

### 3.2.6 Intern utredning beträffande verksamhetsuppföljningen

De brister beträffande uppföljningsarbetet som vi nämnt i framförallt styckena 3.2.3 och 3.2.4 ovan lyfts även fram i en intern utredning som initierats och genomförts på tjänstemannanivå inom äldreförvaltningen och som vi tagit del av inom ramen för granskningen. Utredningen har titeln *Verksamhetsuppföljning inom Äldreförvaltningen* och är daterad 2016-07-01.

## Uppsala kommun

Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare

KPMG AB

2017-09-15

I utredningen anges att intensiteten i uppföljningsarbetet överlag varit "mycket låg", samt att det finns "exempel på enskilda boenden som inte haft någon dokumenterad avtalsuppföljning alls de senaste fyra åren", trots att målsättningen "förefaller vara att åtminstone genomföra en avtalsuppföljning per avtalsobjekt och avtalsperiod". I utredningen framgår vidare att "planerade uppföljningar knappt hinns med, än mindre (oplanerade) uppföljningar initierade med anledning av tillbud/händelser vid enskilda enheter. I de fall uppföljningen föranlett anmärkningar och utförarna ålagts åtgärder hinns inte heller efterkontroll med i önskvärd omfattning."

Förutom det som beskrivits ovan identifieras en rad andra brister gällande uppföljningsarbetet i den interna utredningen. Rapporten avslutas med fem konkreta rekommendationer i syfte att utveckla och förbättra verksamhetsuppföljningen.

Utredningen har aldrig presenterats för nämnden vilket uppges bero på att den bordlades av ledningsgruppen i augusti 2016 i avvaktan på besluten kring den nya organisationen. Rapporten uppges dock ha varit en katalysator i förvaltningens arbete med utvecklingen av avtalsuppföljningen.

### **Vår bedömning**

Det är nämnden som har det fulla ansvaret för den verksamhet som bedrivs av dess förvaltning. Detta ansvar är kollektivt, alla enskilda ledamöter har samma ansvar, oavsett om de tillhör den politiska majoriteten eller oppositionen. Det som beskrivits ovan innebär att de ytterst ansvariga inte har fått information om de brister som förvaltningen identifierat. Utan tillräcklig kännedom om de problem och förhållanden som råder kan inte nämnden fatta de beslut som är nödvändiga för att komma tillrätta med situationen. Vi anser det vara anmärkningsvärt att nämnden, ett år efter att den interna utredningen slutfördes, ännu inte informerats om de allvarliga brister beträffande uppföljningsarbetet som utredningen identifierade.

Vidare ser vi särskilt allvarligt på uppgiften om att oplanerade uppföljningar initierade med anledning av tillbud/händelser vid enskilda enheter inte hunnits med.

Att så stora brister har kunnat förekomma i nämndens uppföljningsarbete tyder på en bristande intern kontroll. Trots att nämnden inte fått del av förvaltningens utredning bedömer vi det som osannolikt att nämnden inte hade någon som helst kännedom om problemen gällande uppföljningsarbetet. Även om det skulle handla om begränsad kännedom om problematiken, anser vi att nämnden inom ramen för sin interna kontroll borde ha identifierat detta som ett riskområde och även genomfört kontrollåtgärder beträffande uppföljningsarbetet.

Mot denna bakgrund gör vi bedömningen att nämndens uppföljning av den interna kontrollen, inte minst riskidentifiering och riskanalys, är i behov av utveckling. I sammanhanget vill vi påpeka att vi anser det vara viktigt att nämndens politiker aktivt deltar i riskanalysen.

### **3.2.7 Tillsyn av samtliga särskilda boenden**

Som vi nämnde i stycke 3.2.4 ovan genomfördes det under september 2016 en särskild tillsyn av samtliga särskilda boenden för äldre i Uppsala kommun, totalt 34 stycken. Tillsynen resulterade i en rapport med titeln *Egeninitierad tillsyn av samtliga*

## Uppsala kommun

Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare

KPMG AB

2017-09-15

*särskilda boenden för äldre i Uppsala kommun 2016 – En nulägesbild.* Rapporten presenterades dock aldrig för nämnden i samband med att nämnden på sitt sammanträde 2017-02-16 informerades om tillsynen. Av minnesanteckningar från Avdelningen för avtal och marknad, daterade 2017-02-22, omnämns rapporten på följande sätt: "Säbo rapporten (sic!) ska inte ut i sin helhet. Det är inte klart i vilken omfattning den ska publiceras." Orsaken uppges vara att det enligt förvaltningen fanns vissa brister i underlaget och att rapporten därmed behövde kompletteras. I och med att ansvarig handläggare sedan slutade inom förvaltningen avstannade arbetet. Vid kontakt med politiker från nämnden framkommer att de inte kände till att det fanns någon rapport över huvud taget.

I rapporten framträder en bild av att kvaliteten i verksamheten upplevs väldigt olika på olika boenden. Vissa av boendena som drivs i egenregi förefaller ha större problem än andra inom egenregin. Detsamma gäller för de boenden som drivs av privata aktörer, vissa privata boenden förefaller ha större problem än andra privata boenden. Denna skillnad går i viss utsträckning även att se mellan olika boenden som drivs av samma privata aktör. Även om bilden inte är helt entydig kan vi konstatera att kvaliteten bland de privata aktörerna sammantaget upplevs som lite bättre jämfört med egenregin.<sup>3</sup>

### **Vår bedömning**

Det faktum att nämnden i princip ett år efter att tillsynen genomfördes ännu inte fått del av en rapport ser vi som uppseendeväckande. Enligt vår uppfattning vore det rimligt att nämnden inom ramen för sin beredningsprocess efterfrågar skriftligt underlag när det gäller ett så stort och viktigt ärende som uppföljning av samtliga kommunens särskilda boenden för äldre. Med andra ord anser vi att nämnden borde ha efterfrågat skriftligt underlag.

Som vi nämner ovan framgår det av rapporten att kvaliteten bland de privata aktörerna sammantaget upplevs som lite bättre än hur den upplevs inom egenregin, även om bilden på intet sätt är entydig. Mot den bakgrunden ter sig det vi tog upp i stycke 3.2.4 ovan, att uppföljningen av egenregin tycks ha lagts åt sidan under våren 2017, än mer anmärkningsvärt. Rent formellt finns det inga ursäkter för att frågå fullmäktiges eller nämndens styrdokument. Rationellt/logiskt skulle det dock gå att förstå att man bortprioriterar uppföljning inom egenregin om problemen där är/upplevs vara mycket mindre än bland de privata utförarna.

### **3.2.8 Utförarnas förmåga att fullgöra sina avtal**

Enligt våra intervjuer uppges det vara ett utvecklingsområde för nämnden att genomföra fortlöpande bedömningar och riskanalyser av utförarnas förutsättningar för och förmåga att fullgöra sina avtal. De bedömningar och riskanalyser som görs sker enligt uppgift på upphandlingsavdelningen i samband med upphandlingsprocessen. I våra intervjuer påpekas dock att kännedomen om utförarna och deras status i regel är väldigt god eftersom man har mycket möten och därigenom "kommer väldigt nära" de olika utförarna. Ett exempel på den typen av möte är de branschråd som enligt uppgift

<sup>3</sup> En stor del av tillsynen bestod av frågeställningar om olika förhållanden där svarsalternativen var "ja", "delvis" eller "nej". Om samtliga svar räknas samman framgår att personalen inom egenregin svarar "nej" eller "delvis" i något större utsträckning än personalen inom de privata boendena.

hålls var femte till var sjätte vecka. Branschrådet beskrivs närmare i stycke 3.2.9 nedan. I sammanhanget påpekas att det finns vissa små utförare inom hemvården där kännedomen om förutsättningarna för och förmågan att fullgöra avtalen skulle behöva förbättras.

Från upphandlingsavdelningen framförs att de inte genomför denna typ av bedömningar löpande om inte nämnden/förvaltningen begär det. Det är respektive nämnd/förvaltning som "äger" avtalen och därmed deras ansvar att ha denna typ av kontroll. Dock påpekas att upphandlingsavdelningen kan fungera som ett stöd och kan bistå förvaltningarna med metoder etc. för denna typ av uppföljning om de så begär.

När det gäller frågan om vilken beredskap kommunen upprätthåller för att kunna hantera en situation där en utförare inte kan fullgöra sitt avtal framförs att det hittills varit svagt reglerat i avtal och förfrågningsunderlag. Därav pågår en översyn av avtals- och förfrågningsunderlagsmallar. Vid äldrenämndens sammanträde 2017-05-23 (§ 82) fastställdes nytt förfrågningsunderlag för särskilt boende utifrån LOV. Till det nya förfrågningsunderlaget hör även nytt avtal/kontrakt. Enligt uppgift är målsättningen att uppdaterade förfrågningsunderlag (och avtal) gällande hemvård, service och särskilt boende utifrån LOU ska fastställas under hösten.

Den nya mallen för avtal för särskilt boende utifrån LOV har förtydligats på ett antal punkter beträffande situationer där en utförare inte kan fullgöra sitt avtal.

Det finns ingen specifik rutin för ett akut oförutsett övertagande i händelse av att en utförare plötsligt inte kan fullgöra sitt avtal. Dock finns en rutin för övertagandeprocessen då en utförare lämnar över till en annan utförare eller till kommunen enligt ett planerat förlopp. I händelse av ett oförutsett övertagande uppges att samma rutin skulle följas.

#### **Vår bedömning**

Vi ser positivt på att nämnden har förtydligat mallen för förfrågningsunderlag/avtal för särskilt boende utifrån LOV när det gäller situationer där en utförare inte kan fullgöra sitt avtal. Vi rekommenderar nämnden att snarast genomföra motsvarande förtydliganden i övriga förfrågningsunderlags- och avtalsmallar.

Under förutsättning att avtalsuppföljning och övrig dialog med utförarna fungerar i enlighet med gällande styrdokument finns det enligt vår mening inget större behov av att göra ytterligare bedömningar och riskanalyser av utförarnas förutsättningar för och förmåga att fullgöra sina avtal. Däremot konstaterar vi att bristerna i äldrenämndens uppföljningsarbete förefaller ha varit så allvarliga att det inte är orimligt att anta att beredskapen för ett akut övertagande där *kan ha varit* bristfällig. Det pågående utvecklingsarbetet med bland annat förtydliganden i förfrågningsunderlag och avtal gör dock att risken för den typen av bristfällig beredskap sannolikt är betydligt mindre i dag.

### **3.2.9 Branschråd**

I äldrenämndens *Program för kommunalt finansierad äldreomsorg* framgår att äldrenämnden under 2016 har "etablerat ett s.k. branschråd för att utveckla dialogen och erfarenhetsutbytet med och mellan nämndens utförare och systemledaren." Systemledaren ska enligt programmet förstås som nämndens beställarfunktioner.



## Uppsala kommun

Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare

KPMG AB

2017-09-15

Branschrådets möten ska ledas av förvaltningsdirektören. Vidare uppges branschrådet i dagsläget bestå av äldreförvaltningens avdelningschefer samt ett tiotal externa utförare som är representerade på regionschefsnivå. Som tidigare nämnts uppges branschrådet träffas var femte till var sjätte vecka. Utöver de representanter som nämnts ovan brukar även äldrenämndens ordförande samt kommunalrådet för äldre frågor vara med vid branschrådets möten.

Enligt uppgift ska det startas branschråd "på nästa nivå", vilket innebär att alla verksamhetschefer och alla medicinskt ansvariga sjuksköterskor ska bjudas med. Vid tidpunkten för granskningen var det ännu inte bestämt hur ofta de träffarna ska äga rum, men minst två gånger per termin uppges vara ambitionen.

### **Vår bedömning**

Vi ser positivt på införandet av branschråd på flera nivåer och bedömer att den typen av dialog/erfarenhetsutbyte som branschråden är tänkta att utgöra bör vara ett bra stöd i nämndens uppföljningsarbete.

### **3.2.10 Pågående utvecklingsarbete**

Som nämnts ett flertal gånger pågår inom äldreförvaltningen en översyn av uppföljningsarbetet. Ambitionen uppges vara att följa upp all verksamhet minst två gånger per år. Det finns dock ingen färdig modell eller plan för den nya typen av uppföljning, och inte heller något nämndbeslut på att ändra på uppföljningsarbetet. I samband med sakgranskningen av rapporten framförs att målet är att ha en samlad modell för verksamhetsuppföljning på plats under 2018.

Den avtalsuppföljning som hittills har skett är relativt omfattande då den utgår från och täcker in alla de krav som framgår av det aktuella avtalet. Tanken med den mer frekventa uppföljningen uppges vara att den ska utgå från en risk- och väsentlighetsanalys för att säkerställa att resurserna används effektivt.

### **Vår bedömning**

Vi uppfattar att ambitionen om att följa upp all verksamhet två gånger per år är ambitiös. Vid en så pass frekvent uppföljning är det angeläget att nämnden utvecklar en väl fungerande modell för risk- och väsentlighetsanalys så att resursanvändningen verkligen blir så effektiv som man vill. Detta för att säkerställa att nyttan av uppföljningen överträffar kostnaderna för den, i enlighet med vad som stipuleras i fullmäktiges program för kommunalt finansierad verksamhet.

## **4 Slutsats och rekommendationer**

Vår övergripande bedömning är att det finns brister i efterlevnaden av gällande system och rutiner för kontroll och uppföljning av verksamhet som utförs av externa utförare. Bristerna är av olika karaktär och omfattning, varav vissa brister enligt vår bedömning är av allvarig karaktär. Att brister har kunnat förekomma i den utsträckning som varit fallet inom äldrenämndens verksamhet tyder på en bristande intern kontroll hos nämnden. Enligt vår bedömning är nämndens uppföljning av den interna kontrollen i behov av utveckling, inte minst riskidentifiering och riskanalys.



## Uppsala kommun

Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare

KPMG AB

2017-09-15

I granskningen konstaterar vi att uppföljningsarbetet är föremål för utveckling, inte minst mot bakgrund av de senaste årens omorganisationer. Eftersom granskningen skedde mitt under pågående utvecklingsarbete har förhållanden hunnit ändras från det att intervjuer och dokumentstudier ägde rum (maj-juni 2017) till dess att revisorerna behandlade rapporten (september 2017). Dessutom avser problematiken som framkommer i granskningen i betydande utsträckning förhållanden som ligger bakåt i tiden. Detta innebär att delar av den problematik som beskrivs i rapporten avser förhållanden som man, vid tidpunkten för revisionens behandling av rapporten, redan vidtagit/påbörjat åtgärder för att komma tillrätta med.

I granskningen har det framkommit en rad brister som enligt vår mening är att betrakta som allvarliga. Exempelvis framkommer att oplanerade uppföljningar initierade med anledning av tillbud/händelser vid enskilda enheter inte hunnits med. Bristerna hänger enligt vår uppfattning till stor del ihop med att Avdelningen för avtal och marknad, som ansvarar för uppföljningsarbetet, har haft stor personalomsättning på senare tid. Under perioden mars 2016 till juni 2017 uppges tio personer ha slutat på avdelningen. I sammanhanget ska nämnas att avdelningens ordinarie bemanning totalt består av tio personer.

Personalomsättningen i kombination med de omorganisationer som skett på senare tid har bidragit till bristande kontinuitet och att erfarenhet gått förlorad.

Mot bakgrund av vad som framkommit i denna granskning lämnar vi följande rekommendationer.

- Äldrenämnden ska säkerställa att uppföljningsarbetet hanteras i enlighet med fullmäktiges och nämndens egna styrdokument. Se stycke 3.2.4 för mer information.
- Äldrenämnden bör utveckla uppföljningen av den interna kontrollen, inte minst riskidentifiering och riskanalys. I sammanhanget vill vi påpeka att vi anser det vara viktigt att nämndens politiker aktivt deltar i riskanalysen. Se stycke 3.2.6 för mer information.
- Äldrenämnden bör utarbeta rutiner för hur resultatet av den så kallade tertialuppföljningen ska tas om hand. Se stycke 3.2.3 för mer information.
- Äldrenämnden bör ta fram en tydligare uppföljningsplan än vad som är fallet i dagsläget. Förutom att det av uppföljningsplanen bör framgå när olika uppföljningar är planerade anser vi att det bör registreras vilka uppföljningar som faktiskt genomförs och vilka som inte genomförs samt, i förekommande fall, orsak till att en planerad uppföljning inte genomförs. Se stycke 3.2.4 för mer information.
- Äldrenämnden bör initiera en utredning av orsakerna till den höga personalomsättningen inom Avdelningen för avtal och marknad. Med anledning av de risker vi ser med den höga personalomsättningen menar vi också att nämnden med stor noggrannhet bör följa den fortsatta utvecklingen samt säkerställa att kompetens och övriga resurser inom avdelningen är tillräckliga för att fullfölja det uppdrag de har. Se stycke 3.2.4 för mer information.



**Uppsala kommun**

Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare

KPMG AB

2017-09-15

- Äldrenämnden bör i tillämpliga delar involvera de privata utförarna i det löpande uppföljningsarbetet inom ramen för kommunens målstyrning. Se stycke 3.2.5 för mer information.
- Äldrenämnden bör i samtliga förfrågningsunderlags- och avtalsmallar snarast genomföra den typen av förtydliganden som skett i mallen för förfrågningsunderlag/avtal för särskilt boende utifrån LOU när det gäller situationer där en utförare inte kan fullgöra sitt avtal. Se stycke 3.2.8 för mer information.

Avslutningsvis anser vi att revisionen bör följa det fortsatta utvecklingsarbetet inom framförallt äldrenämnden. Mot bakgrund av att äldrenämndens uppföljningsarbete förefaller ha haft stora brister och att denna granskning skedde mitt under pågående utvecklingsarbete bör revisorerna överväga en uppföljande granskning om 12-18 månader.

KPMG, dag som ovan

Andreas Wendin  
Kommunal revisor

Mats Lundberg  
Certifierad kommunal revisor

Örjan Garpenholt  
Kommunal revisor

Bo Ädel  
Kundansvarig

## Teritaluppföljning vårdboenden

1. Denna enkät avser \*

2. Kontaktuppgifter: \*

Kontaktperson:

Telefon:

E-post:

### Aktiviteter

3. Hur många personer kom inte alls ut under sista veckan av tertialperioden? \*

4. Hur ofta erbjuds aktiviteter? \*

	Nej	Ja, individuellt	Ja, i grupp
Mer sällan än 1 gång i veckan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1-3 ggr i veckan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4-6 ggr i veckan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dagligen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Hur många aktiviteter har du erbjudits under tertialen? \*

Individuellt



I grupp

## Brukar- och anhörigträffar

**6. Antal brukarråd \***

**7. Antal närstående/anhörigträffar \***

## Stöd/Besök

**8. Antal besök per tertialen totalt \***

**9. varav stöd/handledning \***

**10. varav utbildning \***

**11. varav anhörigsamtal \***

**12. varav placeringsärenden \***

## Volontärer

**13. Hur många volontärer är engagerade i verksamheten total? \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

**14. varav kvinnor \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

**15. varav män \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

## Personalens kompetens

**16. Tillsvidareanställda medarbetare per den sista i tertialen med följande utbildningsnivå: \***

Antal medarbetare med vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå

Antal medarbetare med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning

Antal medarbetare utan ovanstående utbildning

Totalt antal tillsvidareanställda medarbetare

**17. Antal timmar arbetade av timanställda under tertialen \***

## Praktikanter

**18. Hur många praktikanter (arbetslösa och sfi-studerande) har er verksamhet tagit emot? \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

**19. Hur många praktikanter från universitet/högskola (verksamhetsförlagd utbildning) och gymnasieskola (arbetsplatsförlagd utbildning) eller annan yrkesutbildning har er verksamhet tagit emot? \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

Anställningar med anställningsstöd

**20.** Hur många anställningar totalt med anställningsstöd i någon form från arbetsförmedlingen har er verksamhet haft under tertialen där ni själv delfinansierat lönen? \*

Klicka på pilen och ange antal

**21.** Varav nystartsjobb \*

Klicka på pilen och ange antal

**22.** Varav instegsjobb \*

Klicka på pilen och ange antal

**23.** Varav lönebidrag \*

Klicka på pilen och ange antal

**24.** Varav trygghetsanställning \*

Klicka på pilen och ange antal

**25.** Varav utvecklingsanställning \*

Klicka på pilen och ange antal

**Uteblivna insatser**

**26.** Antal utebliven insats service \*

Klicka på pilen och ange antal

**27.** Antal utebliven insats omvårdnad \*

Klicka på pilen och ange antal

**28.** Antal utebliven insats social samvaro \*

Klicka på pilen och ange antal

**29.** Antal utebliven insats TOTALT \*

Klicka på pilen och ange antal

## Klagomål

### 30. Delaktighet \*

Klicka på pilen och ange antal

### 31. Tjänstens genomförande \*

Klicka på pilen och ange antal

### 32. Information \*

Klicka på pilen och ange antal

### 33. Bemötande \*

Klicka på pilen och ange antal

### 34. Tillgänglighet \*

Klicka på pilen och ange antal

### 35. Övrigt \*

Klicka på pilen och ange antal

### 36. TOTALT antal klagomål \*

Klicka på pilen och ange antal

Mottagna Lex Sarah - efter typ av missförhållande

### 37. Brist i omsorg \*

Klicka på pilen och ange antal

### 38. Brist i omvårdnad \*

Klicka på pilen och ange antal

**39. Fysiska-/Psykiska-/Sexuella övergrepp \***

Klicka på pilen och ange antal

**40. Ekonomiska övergrepp \***

Klicka på pilen och ange antal

**41. Påtaglig risk för missförhållande \***

Klicka på pilen och ange antal

**42. Övrigt \***

Klicka på pilen och ange antal

**43. TOTALT Antal mottagna Lex Sarah \***

Klicka på pilen och ange antal

## Läkemedelsgenomgångar

**44. Läkemedelsgenomgångar \***

Antal unika individer som erbjudits en bedömning av aktivitets- eller funktionsförmåga under den senaste tertialen

Antal unika individer som erhållit minst en läkemedelsgenomgång under den senaste tertialen

Antal unika individer som har en samtidig förskrivning av 10 eller fler läkemedel under den senaste tertialen

## Avlidna

**45. Antal avlidna på vårdboendet \***

Klicka på pilen och ange antal

**46. Antal avlidna på sjukhus \***

Klicka på pilen och ange antal

47. Beskriv orsak till att vård i livets slut skedde på sjukhus \*

48. Antal avlidna TOTALT \*

Ange antal genom att klicka på pilen

49. Finns palliativt ombud i verksamheten? \*

- Ja  
 Nej

Palliativt ombud

50. Använder ni statistik från palliativa registret för att förbättra kvalitetsarbetet i verksamheten? \*

- Ja  
 Nej

Samordnad individuell plan (SIP) samarbete kommun och landsting

51. \*

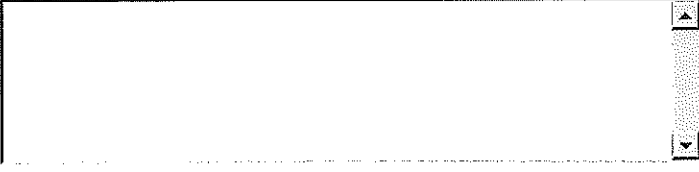
Hur många brukare har funnits i verksamheten med insatser från kommun och landsting samtidigt? Hur många brukare i verksamheten har en upprättad Samordnad individuell plan?

Hur många uppföljningar av Samordnade individuella planer har genomförts i verksamheten?

Hur många Samordnade individuella planer har/haft verksamheten samordningsansvar för?

Hur många avvikelser som berör Samordnad individuell plan har verksamheten skrivit?

52. Övriga kommentarer:



# Neutral

## Tertialuppföljning Hemvård

### 1. Kontaktuppgifter:

Enhet:

Kontaktperson:

Telefon:

E-post:

### Antal vårdtagare

### 2. Antal vårdtagare med demensdiagnos TOTALT

### 3. Varav män

### 4. Varav kvinnor

### 5. Antal vårdtagare med psykiatridiagnos TOTALT

### 6. Varav män

### 7. Varav kvinnor



Klicka på pilen och ange antal ▼

### 8. Antal vårdtagare med vård i livets slutskede TOTALT

Klicka på pilen och ange antal ▼

### 9. Varav män

Klicka på pilen och ange antal ▼

### 10. Varav kvinnor

Klicka på pilen och ange antal ▼

## Volontärer

### 11. Hur många volontärer är engagerade i verksamheten total?

Klicka på pilen och ange antal ▼

### 12. varav kvinnor

Klicka på pilen och ange antal ▼

### 13. varav män

Klicka på pilen och ange antal ▼

## Personalens kompetens

### 14. Tillsvidareanställda medarbetare per den sista i tertialen med följande utbildningsnivå:

Antal medarbetare med vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå

Antal medarbetare med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning

Antal medarbetare utan ovanstående utbildning

Totalt antal tillsvidareanställda medarbetare

**15.** Antal timmar arbetade av timanställda under tertialen

## Praktikanter

**16.** Hur många praktikanter (arbetslösa och sfi-studerande) har er verksamhet tagit emot?

**17.** Hur många praktikanter från universitet/högskola (verksamhetsförlagd utbildning) och gymnasieskola (arbetsplatsförlagd utbildning) eller annan yrkesutbildning har er verksamhet tagit emot?

## Anställningar med anställningsstöd

**18.** Hur många anställningar totalt med anställningsstöd i någon form från arbetsförmedlingen har er verksamhet haft under tertialen där ni själv delfinansierat lönen?

**19.** Varav nystartsjobb

**20.** Varav instegsjobb

**21.** Varav lönebidrag

**22.** Varav trygghetsanställning

**23.** Varav utvecklingsanställning

Klicka på pilen och ange antal ▼

## Avvikelser

### 24. Antal utebliven insats service

Klicka på pilen och ange antal ▼

### 25. Antal utebliven insats omvårdnad

Klicka på pilen och ange antal ▼

### 26. Antal utebliven insats social samvaro

Klicka på pilen och ange antal ▼

### 27. Antal utebliven insats TOTALT

Klicka på pilen och ange antal ▼

## Klagomål

### 28. Delaktighet

Klicka på pilen och ange antal ▼

### 29. Tjänstens genomförande

Klicka på pilen och ange antal ▼

### 30. Information

Klicka på pilen och ange antal ▼

### 31. Bemötande

Klicka på pilen och ange antal ▼

### 32. Tillgänglighet

Klicka på pilen och ange antal ▼

### 33. Övrigt

Klicka på pilen och ange antal

### 34. TOTALT antal klagomål

Klicka på pilen och ange antal

## Mottagna Lex Sarah - efter typ av missförhållande

### 35. Brist i omsorg

Klicka på pilen och ange antal

### 36. Brist i omvårdnad

Klicka på pilen och ange antal

### 37. Fysiska-/Psykiska-/Sexuella övergrepp

Klicka på pilen och ange antal

### 38. Ekonomiska övergrepp

Klicka på pilen och ange antal

### 39. Påtaglig risk för missförhållande

Klicka på pilen och ange antal

### 40. Övrigt

Klicka på pilen och ange antal

### 41. TOTALT Antal mottagna Lex Sarah

Klicka på pilen och ange antal

## Hemvårdsinsatser

42.

Antal HSL-vårdtagare TOTALT

Antal HSL-vårdtagare med hemtjänst

Antal HSL-vårdtagare utan hemtjänst

## Rehabiliteringsinsatser

43.

Andel i procent som erbjudits rehabilitering

Andel i procent som mottagit rehabilitering

## Verksamhetsfrågor

44. Läkemedelsgenomgångar

Antal unika individer som erbjudits en bedömning av aktivitets- eller funktionsförmåga under den senaste tertialen

Antal unika individer som erhållit minst en läkemedelsgenomgång under den senaste tertialen

Antal unika individer som har en samtidig förskrivning av 10 eller fler läkemedel under den senaste tertialen

## Palliativt ombud

45. Finns palliativt ombud i verksamheten?

Ja

Nej

46. Använder ni statistik från palliativa registret för att förbättra kvalitetsarbetet i verksamheten?

- Ja
- Nej

## Avtalade platser

**47.** Antal avtalade platser

Klicka på pilen och ange antal ▼

**48.** Antal inskrivna personer under perioden

Klicka på pilen och ange antal ▼

**49.** Antal belagda dagar under perioden

## Dagverksamhet Demens

**50.** Delvis tillgodosedda behov TOTALT

Klicka på pilen och ange antal ▼

**51.** Varav månad 1

Klicka på pilen och ange antal ▼

**52.** Varav månad 2

Klicka på pilen och ange antal ▼

**53.** Varav månad 3

Klicka på pilen och ange antal ▼

**54.** Varav månad 4

Klicka på pilen och ange antal ▼

**55.** Inte alls tillgodosedda behov TOTALT

Klicka på pilen och ange antal ▼

**56.** Varav månad 1

Klicka på pilen och ange antal ▼

**57.** Varav månad 2

Klicka på pilen och ange antal ▼

**58.** Varav månad 3

Klicka på pilen och ange antal ▼

**59.** Varav månad 4

Klicka på pilen och ange antal ▼

**60.** Summa antal som väntar TOTALT

Klicka på pilen och ange antal ▼

**61.** Varav månad 1

Klicka på pilen och ange antal ▼

**62.** Varav månad 2

Klicka på pilen och ange antal ▼

**63.** Varav månad 3

Klicka på pilen och ange antal ▼

**64.** Varav månad 4

Klicka på pilen och ange antal ▼

Dagverksamhet Omvårdnad

**65.** Delvis tillgodosedda behov TOTALT

---

Klicka på pilen och ange antal ▼

**66. Varav månad 1**

Klicka på pilen och ange antal ▼

**67. Varav månad 2**

Klicka på pilen och ange antal ▼

**68. Varav månad 3**

Klicka på pilen och ange antal ▼

**69. Varav månad 4**

Klicka på pilen och ange antal ▼

**70. Inte alls tillgodosedda behov TOTALT**

Klicka på pilen och ange antal ▼

**71. Varav månad 1**

Klicka på pilen och ange antal ▼

**72. Varav månad 2**

Klicka på pilen och ange antal ▼

**73. Varav månad 3**

Klicka på pilen och ange antal ▼

**74. Varav månad 4**

Klicka på pilen och ange antal ▼

**75. Summa antal som väntar TOTALT**

Klicka på pilen och ange antal ▼

**76. Varav månad 1**

---



Klicka på pilen och ange antal

77. Varav månad 2

Klicka på pilen och ange antal

78. Varav månad 3

Klicka på pilen och ange antal

79. Varav månad 4

Klicka på pilen och ange antal

Samordnad individuell plan (SIP) samarbete kommun och landsting

80.

Hur många brukare har funnits i verksamheten med insatser från kommun och landsting samtidigt?

Hur många brukare i verksamheten har en upprättad Samordnad individuell plan?

Hur många uppföljningar av Samordnade individuella planer har genomförts i verksamheten?

Hur många Samordnade individuella planer har/haft verksamheten samordningsansvar för?

Hur många avvikelser som berör Samordnad individuell plan har verksamheten skrivit?

Brandförebyggande

81. Hur många har erbjudits att upprätta en checklista inom ramen för det förebyggande brandskyddsarbetet inom hemtjänsten?

TOTALT

Varav män

Varav kvinnor

**82.** Hur många brandförebyggande checklistor har ni fyllt i hos brukare av hemvård/hemtjänst?

TOTALT

Varav män

Varav kvinnor





## Tertialuppföljning Dagverksamhet

1. Denna enkät avser \*

2. Kontaktuppgifter: \*

Kontaktperson:

Telefon:

E-post:

Avtalade platser

3. Antal avtalade platser \*

4. Antal inskrivna personer under perioden \*

5. Antal belagda dagar under perioden \*

Dagverksamhet Demens

6. Delvis tillgodosedda behov TOTALT \*

Klicka på pilen och ange antal

**7. Varav månad 1 \***

Klicka på pilen och ange antal

**8. Varav månad 2 \***

Klicka på pilen och ange antal

**9. Varav månad 3 \***

Klicka på pilen och ange antal

**10. Varav månad 4 \***

Klicka på pilen och ange antal

**11. Inte alls tillgodosedda behov TOTALT \***

Klicka på pilen och ange antal

**12. Varav månad 1 \***

Klicka på pilen och ange antal

**13. Varav månad 2 \***

Klicka på pilen och ange antal

**14. Varav månad 3 \***

Klicka på pilen och ange antal

**15. Varav månad 4 \***

Klicka på pilen och ange antal

**16. Summa antal som väntar TOTALT \***

Klicka på pilen och ange antal

**17. Varav månad 1 \***

---

Klicka på pilen och ange antal ▼

**18. Varav månad 2 \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

**19. Varav månad 3 \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

**20. Varav månad 4 \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

**Dagverksamhet Omvårdnad**

**21. Delvis tillgodosedda behov TOTALT \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

**22. Varav månad 1 \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

**23. Varav månad 2 \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

**24. Varav månad 3 \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

**25. Varav månad 4 \***

Klicka på pilen och ange antal ▼


**26. Inte alls tillgodosedda behov TOTALT \***

Klicka på pilen och ange antal ▼


**27. Varav månad 1 \***

Klicka på pilen och ange antal ▼


**28. Varav månad 2 \***

Klicka på pilen och ange antal 


**29. Varav månad 3 \***

Klicka på pilen och ange antal 


**30. Varav månad 4 \***

Klicka på pilen och ange antal 


**31. Summa antal som väntar TOTALT \***

Klicka på pilen och ange antal 


**32. Varav månad 1 \***

Klicka på pilen och ange antal 


**33. Varav månad 2 \***

Klicka på pilen och ange antal 

**34. Varav månad 3 \***

Klicka på pilen och ange antal 

**35. Varav månad 4 \***

Klicka på pilen och ange antal 

**36. Övriga kommentarer:**


---



## Tertialuppföljning Anhörigcentrum/Demensvårdsstöd/Närståendestöd

### 1. Kontaktuppgifter \*

Enhet

Kontaktperson

Telefon

E-post

Anhörigstöd - ej för personer med demenssjukdom

### 2. ÄLN 65år - Antal unika anhöriga personer som fått någon form av stöd (anhörigkonsulenter) \*

Män

Kvinnor

Totalt

### 3. OMN 21-64år - Antal unika anhöriga personer som fått någon form av stöd (anhörigkonsulenter) \*

Män

Kvinnor

Totalt

4. VARAV antal personer som fått någon form av stöd som inte tidigare har beslut enligt SoL och LSS \*

Män

Kvinnor

Totalt

5. VARAV nytillkomna under perioden \*

Män

Kvinnor

Totalt

6. VARAV avslutade under perioden \*

Män

Kvinnor

Totalt

Avlösning

7. Antal personer (familjer) som fått avlösning \*

8. VARAV antal närstående/sjuka som är under 65 år \*

9. Antal avlösningstimmar per tertial \*

TOTALT

varav antal avlösningstimmar i hemmet



varav antal avlösningstimmar på annat sätt

Antal familjer med 1-5 timmar

Antal familjer med 20-24 timmar

## Antal volontärer

**10.** Hur många volontärer är engagerade i anhörigstöd TOTALT? \*

**11.** Varav kvinnor \*

**12.** Varav män \*

## Demensvårdstöd

**13.** Antal unika personer med demenssjukdom som fått någon form av stöd \*

Män

Kvinnor

Totalt

**14.** VARAV nytillkomna personer under perioden \*

Män

Kvinnor

Totalt

**15. VARAV avslutade personer under perioden \***

Män

Kvinnor

Totalt

**16. VARAV inte tidigare har beslut enligt SoL eller LSS \***

Män

Kvinnor

Totalt

**17. VARAV antal personer med demenssjukdom under 65 år \***

Män

Kvinnor

Totalt

**18. VARAV antal personer som fått någon form av stöd som inte har tidigare beslut enligt SoL och LSS \***

Män

Kvinnor

Totalt

**19. VARAV antal personer med demenssjukdom som är under 65 år \***

Män

Kvinnor

Totalt

## Avlösning

**20. Antal personer (familjer) som fått avlösning \***

Klicka på pilen och ange antal

**21. VARAV antal närstående/sjuka som är under 65 år \***

Klicka på pilen och ange antal

**22. Antal avlösningstimmar per tertial \***

TOTALT

VARAV antal personer som är under 65 år

VARAV antal avlösningstimmar i hemmet

VARAV antal avlösningstimmar på annat sätt

VARAV antal personer som fått avlösning som inte har tidigare beslut enligt SoL och LSS

Antal familjer med 1-5 timmar

Antal familjer med 20-24 timmar

## Volontärer

**23. Hur många volontärer är engagerade i demensvårdstöd? \***

Män

Kvinnor

Totalt

## Stöd och besök

**24. Antal personer som fått någon form av stöd \***

Män

Kvinnor

Totalt

**25. Antal besök totalt \***

Män

Kvinnor

Totalt

**26. Antal nytillkomna \***

Män

Kvinnor

Totalt

**27. Antal avslutade \***

Män

Kvinnor

Totalt

**28. Antal besök under perioden ÄLN 65år- \***

Män

Kvinnor

Totalt

**29. Antal besök under perioden OMN 21-64år \***

Män

Kvinnor

Totalt

## Kontaktväg för ny kontakt

### 30. Antal kontakter med anhöriga \*

TOTALT

VARAV via telefon

VARAV via e-post

VARAV spontanbesök

Antal kontakter med samverkanspartners

## Volontärer

### 31. Hur många volontärer är engagerade i anhörigcentrum TOTALT? \*

### 32. VARAV kvinnor \*

### 33. VARAV män \*

## Utbildningsinsatser

### 34. Antal utbildningsinsatser/information till annan verksamhet \*

**35. Övriga kommentarer:**



Tertialuppföljning Öppna förebyggande

1. Denna enkät avser \*

2. Kontaktuppgifter \*

Kontaktperson

Telefon

E-post

Antal besök per träffpunkt

3. Månad 1 \*

TOTALT

varav kvinnor

varav män

4. Månad 2 \*

TOTALT

varav kvinnor

varav män

### 5. Månad 3 \*

TOTALT

varav kvinnor

varav män

### 6. Månad 4 \*

TOTALT

varav kvinnor

varav män

Antal besök per hälsofrämjande område

### 7. Fysisk aktivitet Månad 1 \*

TOTALT

varav kvinnor

varav män

### 8. Fysisk aktivitet Månad 2 \*

TOTALT

varav kvinnor

varav män

### 9. Fysisk aktivitet Månad 3 \*

TOTALT

varav kvinnor



varav män

### 10. Fysisk aktivitet Månad 4 \*

TOTALT

varav kvinnor

varav män

### 11. Kunskapsgivande Månad 1 \*

TOTALT

varav kvinnor

varav män

### 12. Kunskapsgivande Månad 2 \*

TOTALT

varav kvinnor

varav män

### 13. Kunskapsgivande Månad 3 \*

TOTALT

varav kvinnor

varav män

### 14. Kunskapsgivande Månad 4 \*

TOTALT

varav kvinnor

varav män

\_\_\_\_\_

**15. Uteaktivitet Månad 1 \***

TOTALT

\_\_\_\_\_

varav kvinnor

\_\_\_\_\_

varav män

\_\_\_\_\_

**16. Uteaktivitet Månad 2 \***

TOTALT

\_\_\_\_\_

varav kvinnor

\_\_\_\_\_

varav män

\_\_\_\_\_

**17. Uteaktivitet Månad 3 \***

TOTALT

\_\_\_\_\_

varav kvinnor

\_\_\_\_\_

varav män

\_\_\_\_\_

**18. Uteaktivitet Månad 4 \***

TOTALT

\_\_\_\_\_

varav kvinnor

\_\_\_\_\_

varav män

\_\_\_\_\_

**19. Social samvaro Månad 1 \***

TOTALT

\_\_\_\_\_

varav kvinnor

\_\_\_\_\_

varav män

\_\_\_\_\_

**20. Social samvaro Månad 2 \***

TOTALT

varav kvinnor

varav män

**21. Social samvaro Månad 3 \***

TOTALT

varav kvinnor

varav män

**22. Social samvaro Månad 4 \***

TOTALT

varav kvinnor

varav män

**23. Hobbyverksamhet Månad 1 \***

TOTALT

varav kvinnor

varav män

**24. Hobbyverksamhet Månad 2 \***

TOTALT

varav kvinnor

varav män

**25. Hobbyverksamhet Månad 3 \***

TOTALT

varav kvinnor

varav män

**26. Hobbyverksamhet Månad 4 \***

TOTALT

varav kvinnor

varav män

**Träffpunktens öppettider**

**27. Hur många timmar per vecka har träffpunkten öppet för besökare? \***

Månad 1

Månad 2

Månad 3

Månad 4

TOTALT

**Antal volontärer**

**28. Hur många volontärer är engagerade i verksamheten TOTALT? \***

**29. Varav kvinnor \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

**30. Varav män \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

## Personalens kompetens

**31. Antal medarbetare med dokumenterad kunskap om hälsa på gymnasienivå \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

**32. Antal medarbetare med eftergymnasial utbildning kopplad till hälsa \***

Klicka på pilen och ange antal ▼

**33. Övriga kommentarer:**

<div style="border: 1px solid black; height: 75px; width: 100%;"></div>
---