Uppföljningsrapport

☒Avtalsuppföljning ☐Uppraguppföljning

Verksamhet: Allegio Hemtjänst	Datum: 2026-05-21
Antal medarbetare: 16, 95 årsarbetare varav 8 vikarier/timanställda	Antal lägenheter/brukare: 84 brukare
Stickprov: tidsregistrering, utförda egenkontroller, rutin för krishantering, rutin för egenkontroll	
Närvarande: Magnus Ulfstedt (undersköterska), Narges Kazemi (undersköterska), Åse Vollbrecht (Verksamhetschef), Neda Ghadeshi (regionchef), Rawaz Amin (avtalscontroller), Marijana Marinkovic (kvalitetscontroller)	
Rapportansvarig: Marijana Marinkovic	

Sammanfattning

Uppföljningen genomfördes genom en timmes samtal med medarbetare samt en timmes samtal med ledningen. Eftersom tiden för uppföljningen är begränsad ger den endast en ögonblicksbild av verksamheten, vilket innebär att fokus ligger på utvalda områden.

Syftet med avtalsuppföljningen är att identifiera utvecklingsområden i verksamheten samt att bidra med ett utifrånperspektiv som kan stödja det fortsatta förbättringsarbetet.

Sammantaget bedöms verksamheten fungera väl i det dagliga arbetet, och medarbetarna har god kännedom om sina arbetsuppgifter.

Planeringen av insatser sker i planeringssystemet Epsilon, där det framgår vilka insatser som ska utföras hos respektive brukare. Genomförandeplaner finns tillgängliga och kommuniceras främst via cheferna. Medarbetarna uppger att de i det dagliga arbetet huvudsakligen utgår från schemat och de planerade insatserna, medan genomförandeplanerna inte används lika aktivt. Detta medför en viss osäkerhet kring hur aktuella och vägledande genomförandeplanerna upplevs vara ur medarbetarnas perspektiv.

Inför varje arbetspass går medarbetarna igenom planeringen för att säkerställa vilka insatser som ska utföras under dagen. Om det uppstår avvikelser i planeringen eller

om tiden bedöms vara otillräcklig kontaktas chef eller schemaläggare. Arbetssättet beskrivs fungera väl och medarbetarna uppger att de i de flesta fall hinner utföra sina planerade arbetsuppgifter. Eventuella förseningar dokumenteras i Lifecare och brukaren informeras om besöket blir försenat.

Verksamheten arbetar även aktivt med rekrytering i syfte att säkerställa en tillräcklig bemanning och en god kontinuitet för brukarna.

Registrerad och utförd tid följs upp genom kontroller i Epsilon, besöksuppföljningar samt manuella kontroller, exempelvis vid saknade kvittenser. Vid behov kontaktas brukare för att verifiera tiderna. Eventuella avvikelser hanteras genom dialog med medarbetare och särskild uppmärksamhet riktas mot manuella och efterhandsregistreringar. Fakturering säkerställs genom månatliga genomgångar där underlaget granskas och jämförs med schema och registrerad tid.

Insatserna utförs i huvudsak enligt fattade beslut, med viss möjlighet till anpassning utifrån brukarens individuella behov inom ramen för de beviljade insatserna. Vid förändrade eller utökade behov sker dialog med biståndshandläggare för bedömning och uppföljning. I akuta situationer under helger kan personalen vid behov tillfälligt utföra extra insatser tills kontakt med biståndshandläggare kan tas.

Bemötandet av brukarna beskrivs som gott och präglas av ett vänligt och personligt förhållningssätt där medarbetarna utgår från brukarens individuella behov och önskemål. Om samspelet mellan personal och brukare inte fungerar tillfredsställande kan personal bytas ut för att främja en god relation och skapa trygghet för brukaren.

Dubbelbemanning används bland annat för brukare med fallrisk eller omfattande omvårdnadsbehov. Bedömningen av behovet sker i samverkan med rehabpersonal och biståndshandläggare. För brukare med aggressivt beteende, psykisk ohälsa eller demenssjukdom genomförs riskbedömningar, och vid behov upprättas handlingsplaner i samverkan med biståndshandläggare och hemsjukvården.

Verksamheten saknar ett ledningssystem. Rutiner finns i SharePoint och uppdateras av ledningen. För medarbetarna finns rutiner utskrivna och samlade i pärmar.

Journalanteckningar sker i regel i nära anslutning till genomförda insatser, oftast direkt efter besöket men ibland senare under arbetspasset om tiden inte räcker till. Medarbetarna uppger att de vet vad som ska dokumenteras, men att de inte har fått någon formell utbildning i dokumentation, vilket utgör ett utvecklingsområde.

Samtycke inhämtas i samband med välkomstsamtal och följs därefter upp i samverkan med biståndshandläggare.

Avvikelser rapporteras i verksamhetens avvikelsesystem och hanteras av ledningen, där allvarligare eller återkommande händelser lyfts på arbetsplatsträffar (APT). Vid senaste APT informerades medarbetarna om att antalet rapporterade avvikelser är lågt och de påmindes om vikten av att rapportera avvikelser. Vid misstanke om Lex Sarah rapporteras händelser i avvikelsesystemet, och chef gör en bedömning av behovet av vidare utredning eller eventuell anmälan. Medarbetarna uppger att rapporterade avvikelser i vissa fall har lett till förändringar i verksamheten, även om detta främst har skett vid enstaka tillfällen. Någon formell utbildning i avvikelsehantering har medarbetarna inte fått.

Egenkontroller genomförs regelbundet och omfattar bland annat social dokumentation, manuella inloggningar, kontroll av NFC-taggning med mera.

Samarbetet kring matleveranser från Sodexo fungerar generellt bra. Vid enstaka tillfällen har det dock förekommit avvikelser, exempelvis att fel mat har levererats eller att leveranser har uteblivit. Vid vissa tillfällen har personal även behövt hämta mat.

Arbetsgruppen fungerar generellt väl. Medarbetarna uppger dock att det ibland kan uppstå konflikter eller praktiska utmaningar, framför allt under kvällar och helger. Under arbetsdagen har medarbetarna löpande muntlig kontakt och avstämningar. Personalen har tillräckliga kunskaper i svenska språket för att kunna utföra arbetsuppgifter och dokumentera. Möjlighet till kompetensutveckling finns och exempelvis har samtliga medarbetare genomgått utbildning inom demens och Ät upp. Medarbetarna uppger att de inte har fått information om meddelarskydd.

Vid nyanställning ska yrkesbevis, utdrag ur belastningsregistret samt ID-handling uppvisas. Därutöver genomförs en Lexbase-kontroll. Kontrollerna dokumenteras genom att rekryterande chef kryssar i en ruta i anställningsavtalet som bekräftelse på att granskningen är genomförd. Nya medarbetare och vikarier introduceras genom att gå bredvid ordinarie personal under cirka tre dagar.

Vid anställningens början undertecknas även ett dokument om tystnadsplikt. Det har dock framkommit att personal i vissa fall har pratat om brukare på ett sätt som inte är förenligt med gällande sekretessbestämmelser. Med anledning av detta har chefen vid ett nyligen genomfört APT gått igenom vad tystnadsplikt innebär, och samtliga medarbetare har på nytt fått underteckna tystnadsplikt.

Enligt ledningen har medarbetarna fått viss information om hur olika krissituationer ska hanteras, exempelvis vid driftstörningar i verksamhetssystemet Lifecare, brand, trafikolyckor, personskador eller utlöst larm. Däremot har de inte fått information eller utbildning kring mer omfattande kris- och katastrofsituationer. Medarbetarna uppger däremot att de saknar kunskap om hur de ska agera vid en krissituation och att det inte finns någon tydlig kännedom om en kris- eller beredskapsplan, även om det finns ett dokument för krisberedskap. Den uppvisade skriftliga rutinen saknar kontaktuppgifter till nyckelfunktioner, en övergripande kris- och beredskapsplan samt tydliga rutiner för olika händelser, exempelvis strömavbrott, IT-störningar, brand, extremväder samt hot- och våldssituationer. Medarbetarna har inte genomfört någon övning i krisberedskap.

Medarbetarna uppgav att en av de största utmaningarna i det dagliga arbetet är att möta nya brukare, då det initialt kan vara svårt att veta vilka behov och förväntningar brukaren har. Chefernas främsta utmaningar är rekrytering av personal samt ökade krav och behov från brukare. Även tidsstyrning och utbildningsinsatser som påverkar tillgänglig tid i verksamheten lyfts fram. Vidare ställer ökade behov hos brukare, såsom demenssjukdom och psykisk ohälsa, högre krav på kompetens och individanpassade insatser.

Det som medarbetarna upplever som mest positivt med arbetet är när brukare visar uppskattning för den hjälp de får. Även chefer beskriver att de är mycket stolta över sitt bemötande och medarbetarnas engagemang. De lyfter fram en stark familjär stämning i arbetsgruppen, vilket uppges bidra till god kvalitet i arbetet och en hög nivå av omsorg för brukarna.

Förbättringsområden

Förbättringsområde 1:
Användningen av genomförandeplanerna behöver stärkas i det dagliga arbetet. När de används i begränsad omfattning finns en risk att stödet blir personberoende och att det uppstår variationer i hur insatser utförs. Detta innebär i sin tur att insatserna i mindre utsträckning utgår från brukarens aktuella behov och mål samt beslutade insatser.

Verksamhetens kommentar och förslag på åtgärder:

Verksamheten delar bedömningen att genomförandeplanerna ska vara ett levande arbetsverktyg i det dagliga arbetet. Samtliga kunder har aktuella genomförandeplaner, men verksamheten ser ett behov av att ytterligare stärka användningen av dessa i det dagliga utförandet.
Under året kommer genomförandeplanernas betydelse att lyftas vid APT, introduktioner och handledningstillfällen. Omsorgskontakter och ansvariga chefer kommer att följa upp att genomförandeplanerna används aktivt som stöd vid planering och utförande av insatser. Genom egenkontroller och journalgranskningar säkerställs att planerna är aktuella, individuellt utformade och kända av berörda medarbetare.

Förbättringsområde 2:
Införande av ett ledningssystem rekommenderas, eftersom SharePoint inte är anpassat för att fullt ut stödja ett strukturerat kvalitets- och ledningsarbete. Ett ledningssystem ger bättre förutsättningar för enhetliga rutiner, spårbarhet, dokumentstyrning och systematisk uppföljning,

Verksamhetens kommentar och förslag på åtgärder:

Verksamheten bedriver idag ett systematiskt kvalitetsarbete genom rutiner, egenkontroller, avvikelsehantering, uppföljningar och styrande dokument som finns tillgängliga för medarbetarna. För att ytterligare stärka spårbarhet, dokumentstyrning och uppföljning kommer verksamheten att se över möjligheterna att utveckla nuvarande arbetssätt, lättillgängliga och kända av medarbetarna.
Rutiner och processer följs upp löpande inom ramen för verksamhetens kvalitetsarbete.

Ledningssystemet omfattar verksamhetens styrande dokument, rutiner, processer, egenkontroller, avvikelsehantering, riskanalyser, uppföljningar och förbättringsarbete. Systemet är uppbyggt för att säkerställa att verksamheten uppfyller gällande lagstiftning, avtalskrav och våra interna kvalitetskrav. Ledningssystemet finns digitalt i SharePoint, där verksamhetens chefer har tillgång till samtliga styrande dokument. För att säkerställa att även medarbetarna enkelt kan ta del av rutinerna i det dagliga arbetet finns aktuella rutiner och styrande dokument dessutom utskrivna i kvalitetspärmar på respektive kontor. Även verksamhetens egenkontroller finns samlade i pärmar och är tillgängliga för samtliga medarbetare.

SharePoint fungerar som plattform för dokumentstyrning. Samtliga styrande dokument har utsedda dokumentansvariga, versionshanteras och revideras löpande. Vid uppdateringar säkerställs att den senaste versionen publiceras i SharePoint och att kvalitetspärmarna uppdateras. Förändringar kommuniceras därefter till medarbetarna genom arbetsplatsträffar (APT), introduktioner samt löpande information från ansvarig chef.
Vi bedömer därför att vårt befintliga kvalitetsledningssystem tillsammans med SharePoint ger goda förutsättningar för dokumentstyrning, spårbarhet och systematisk kvalitetsuppföljning.

Förbättringsområde 3:
Medarbetarna har inte fått någon formell utbildning inom social dokumentation och avvikelsehantering. Detta kan medföra risk för variationer i dokumentationens kvalitet, omfattning och innehåll. Avsaknaden av formell utbildning kan även skapa osäkerhet kring vad som ska rapporteras som avvikelse och därmed bidra till underrapportering.

Verksamhetens kommentar och förslag på åtgärder:

Verksamheten ser positivt på förbättringsområdet och kommer att genomföra riktade utbildningsinsatser inom social dokumentation och avvikelsehantering. Samtliga medarbetare ska under året genomgå utbildning och få fördjupad information kring dokumentationsskyldighet, avvikelsehantering och Lex Sarah. Kunskapen kommer därefter att följas upp genom egenkontroller, journalgranskningar och återkommande dialog på APT. Målsättningen är att skapa en gemensam kunskapsnivå och säkerställa en rättssäker och enhetlig dokumentation.

Förbättringsområde 4:
Befintliga kris- och beredskapsrutiner behöver kompletteras med kontaktuppgifter till nyckelfunktioner, en övergripande kris- och beredskapsplan samt tydliga handlingsvägar för olika typer av händelser. Rutiner behöver vara kända och väl förankrade hos samtliga medarbetare.

Verksamhetens kommentar och förslag på åtgärder:

Verksamheten har befintliga rutiner för kris- och beredskapshantering som stöd för hantering av olika typer av händelser. För att säkerställa att rutinerna är tydliga, aktuella och väl förankrade kommer dessa att förtydligas och gås igenom med medarbetarna vid kommande APT.
I samband med genomgångarna kommer verksamheten att säkerställa att samtliga medarbetare känner till rutinernas innehåll, vet var de finns tillgängliga samt hur de ska agera vid olika typer av kris- och beredskapssituationer. Information om rutinerna kommer även att ingå i introduktionen av nya medarbetare.
Målsättningen är att upprätthålla en god beredskap i verksamheten samt säkerställa en trygg och säker hantering för både brukare och medarbetare vid oförutsedda händelser.

Kontaktuppgifter finns lättillgängliga för alla medarbetare.

Det finns kontinuitetsplan. Alla medarbetare har fått information om kontinuitetsplan, men vidare för att säkerställa kommer vi ha en stående punkt på APT.

Förbättringsområde 5:
Det kan vara värdefullt att identifiera eventuella bakomliggande orsaker till upplevda utmaningar under kvällar och helger och därefter arbeta vidare med riktade insatser i syfte att ytterligare stärka arbetsmiljön och främja ett gott samarbete under samtliga arbetspass.

Verksamhetens kommentar och förslag på åtgärder:

Verksamheten bedömer att arbetsmiljön och samarbetsklimatet är goda under samtliga arbetspass. Det finns i dagsläget inga indikationer på att medarbetare upplever otrygghet i arbetet. Verksamheten ser samtidigt vikten av att kontinuerligt följa upp arbetsmiljöfrågor och samverkan för att säkerställa att den positiva arbetsmiljön bibehålls.
Arbetsmiljö, kommunikation och samarbete följs regelbundet upp genom arbetsplatsträffar, medarbetarsamtal och det systematiska arbetsmiljöarbetet. Detta ger medarbetarna möjlighet att lyfta synpunkter, förbättringsförslag och eventuella utmaningar som kan uppstå i verksamheten.
Verksamheten kommer även fortsättningsvis att arbeta aktivt med att främja en god arbetsmiljö, ett gott samarbetsklimat och en öppen dialog mellan medarbetare och ledning. Målsättningen är att upprätthålla en trygg, hållbar och välfungerande arbetsmiljö för både medarbetare och brukare.

Verksamheten tar uppgifter om eventuella utmaningar under kvällar och helger på allvar. Den egna bedömningen är att arbetsmiljön och samarbetsklimatet i huvudsak är goda, men verksamheten kommer att följa upp om det finns särskilda utmaningar under dessa arbetspass.
Uppföljningen sker genom dialog med medarbetarna, APT, medarbetarsamtal och det systematiska arbetsmiljöarbetet. Fokus kommer bland annat att vara arbetsbelastning, bemanning, kommunikation, samarbete och stöd. Det säkerställs även att medarbetarna vet hur tillbud och andra risker ska rapporteras.
Om uppföljningen visar återkommande problem analyseras orsakerna och riktade åtgärder vidtas vid behov.

Förbättringsområde 6:
Samtliga medarbetare behöver få information om vad meddelarskydd innebär och hur det tillämpas i praktiken.

Verksamhetens kommentar och förslag på åtgärder:

Verksamheten säkerställer att samtliga medarbetare får information om meddelarskydd, dess innebörd samt de rättigheter och skyldigheter som följer av detta. Information om meddelarskydd ingår som en del av introduktionen för nyanställda för att skapa en god grundläggande kunskap redan vid anställningens början.
Meddelarskydd är även en återkommande punkt på APT, där information ges regelbundet och medarbetarna ges möjlighet att ställa frågor och föra dialog kring

hur meddelarskyddet tillämpas i praktiken. Verksamheten kommer att följa upp att samtliga medarbetare har tagit del av informationen, förstått dess innebörd och känner till vilka rättigheter och skyldigheter som gäller enligt meddelarskyddet. Målsättningen är att upprätthålla en god kunskap om meddelarskyddet i verksamheten och bidra till en öppen, transparent och rättssäker verksamhet.