



# Granskning av biståndshandläggning och verkställighet inom hemtjänst och särskilt boende

Rapport

Perstorp kommun

KPMG AB

2022-12-15

Antal sidor 16



**Perstorp kommun**

Granskning av biståndshandläggning och verkställighet inom hemtjänst och särskilt boende

2022-12-15

## Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Inledning	3
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	3
2.2	Revisionskriterier	3
2.3	Metod	4
2.4	Lagar	4
3	Resultat av granskningen	6
3.1	Organisation och mål	6
3.2	Biståndshandläggning och planering av insatsernas verkställighet	9
3.3	Personalsituation	11
3.4	Kvalitetsledningssystem och uppföljning av kvalitet	13
3.5	Jämförelser	13
4	Slutsats och rekommendationer	15

## 1 Sammanfattning

KPMG har av Perstorps kommuns revisorer fått i uppdrag att granska biståndshandläggning och verkställighet inom hemtjänsten och särskilt boende. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

Syftet med granskningen är att bedöma om biståndshandläggning och verkställighet av insatser bedrivs ändamålsenligt och effektivt.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att nämndens biståndshandläggning och verkställighet av insatser behöver förbättras för att bedömas som ändamålsenlig och effektiv.

Socialnämnden har inte tagit fram en långsiktig planering av verksamhetens utvecklingsbehov utifrån till exempel demografiska förutsättningar. I det korta perspektivet finns en planering att anpassa verksamheten till uppkomna behov men det saknas en långsiktig planering av äldreomsorgens behov på längre sikt.

Socialnämnden har fastställt riktlinjer som vägledning inför beslut om insats men de är inte reviderade sedan 2017 och de är inte anpassade till metodstödet IBIC (Individens behov i centrum) som verksamheten avser att arbeta utifrån. Vidare saknas en skriftlig rutin för hur genomförandeplanen ska var utformad. Vad gäller implementeringen av metodstödet och arbets sättet IBIC framkommer bilden av att det inte fullt ut har genomförts en implementering av arbets sättet i samtliga delar av verksamheten.

Vi ser i vår granskning att sjuktalen är fortsatt höga, personalomsättningen ökar och personalkontinuiteten hos brukaren har minskat under 2022.

När det gäller arbetet med att upprätthålla ett systematiskt förbättringsarbete bedömer vi att socialnämnden inte fullt ut har säkerställt att Socialstyrelsens föreskrift angående ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) efterlevs. Detta eftersom processbeskrivningar, riktlinjer och rutiner i viss mån saknas.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi socialnämnden att:

- Tillse att det utarbetas en planering av äldreomsorgens behov på längre sikt.
- Tillse att riktlinjer aktualiseras och anpassas utifrån metodstödet IBIC.
- Tillse att det utarbetas rutiner för utformande, genomförande och uppföljning av genomförandeplan.
- Säkerställa att implementeringen av metodstödet IBIC omfattar samtliga verksamheter.
- Nogsamt följa utvecklingen avseende personalomsättning och personalkontinuitet samt vidta åtgärder vid behov.
- Tillse att ett aktivt systematiskt kvalitetsarbete bedrivs i syfte att fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. En årlig återrapportering avseende arbetet är nödvändig.

## 2 Inledning

Biståndshandläggningen utgör en del av kommunens myndighetsutövning och är ur rättssäkerhetssynpunkt därmed betydelsefull för den enskilde. Biståndshandläggningen är även betydelsefull för kommunen ur ett ekonomiskt perspektiv. Det är via biståndsbeslutet som insatser genereras, vilket även innebär kostnader för kommunen.

Vidare är det av vikt att kommunen har en uppföljning av biståndsbeslutet, både vad gäller innehåll och omfattning. Verkställighet av beslut som ej stämmer överens med biståndsbeslutet kan bli rättsosäkert för den enskilde och kostsamt för kommunen.

Av socialtjänstlagen framgår att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet och att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras.

Perstorps kommuns revisorer bedömer att biståndshandläggning och verkställighet utgör avgörande processer för såväl kvalitet som kostnader och att det på så vis är av vikt att en granskning genomförs inom området.

### 2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Syftet med granskningen är att bedöma om kommunens biståndshandläggning och verkställighet av insatser bedrivs ändamålsenligt och effektivt.

Granskningen omfattar följande revisionsfrågor:

- Finns riktlinjer antagna som stöd för biståndshandläggningen? I vilken omfattning följs biståndsbesluten upp?
- Tillämpas det av Socialstyrelsen framtagna arbetsmetoden IBIC?
- Hur planerar verksamheten beviljade insatser till vårdtagare? Finns rutiner för hur genomförandeplaner ska utformas? Hur följer man upp att rutinen följs?
- Är organisationen ändamålsenlig (sjuktal, personalomsättning, antal personalbesök per brukare)? Sker erforderlig utbildning av personalen?
- Finns fungerande kvalitetsledningssystem inom området?
- Sker det en långsiktig planering av verksamhetens utvecklingsbehov utifrån till exempel demografiska förutsättningar och på hur lång sikt sker den långsiktiga planeringen?

Granskningen avgränsas till hemtjänsten och särskilda boenden inom Perstorps kommun.

### 2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller:

- Kommunallagen 6 kap § 6
- Socialtjänstlagen
- Hälso- och sjukvårdslagen

## Perstorp kommun

Granskning av biståndshandläggning och verkställighet inom hemtjänst och särskilt boende

2022-12-15

- Socialtjänstförordningen
- SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Politiska beslut, interna riktlinjer och rutinbeskrivningar

## 2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier av:

- Riktlinje biståndshandläggning
- Verksamhetsplan socialnämnd 2022
- Rutin kontaktmannaskap
- Projektskiss uppstart korttid Ybbåsen
- m.fl.

Intervjuer har genomförts med verksamhetschef, ekonomiansvarig, enhetschef särskilt boende, enhetschef hemtjänst och enhetschef biståndsbedömning tillika MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska).

Rapporten är faktakontrollerad av samtliga intervjuade.

## 2.4 Lagar

### *Socialtjänstlagen*

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller inte kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden. Den enskilda ska genom bistånd tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker individens möjlighet att leva ett självständigt liv. Insatser från hemtjänsten ska ges för att det ska vara möjligt för individen att bo kvar i det egna hemmet. Hemtjänst ges till människor som på grund av sjukdom, fysiska, psykiska och/eller sociala funktionshinder eller annan orsak behöver stöd och hjälp i den dagliga livsföringen.

Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). Socialnämnden eller motsvarande ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

Vidare ska socialnämnden verka för att äldre människor får goda bostäder och ge de som behöver stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Den äldre personen ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.

Socialnämnden ska göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område. Kommunen ska planera sina insatser för äldre. I planeringen ska kommunen samverka med regionen samt andra samhällsorgan och organisationer.

**Perstorp kommun**

Granskning av biståndshandläggning och verkställighet inom hemtjänst och särskilt boende

2022-12-15

*Hälso- och sjukvårdslagen*

Kommunen ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i befolkningens behov av sådan vård. Kommunen ska vid planeringen beakta den hälso- och sjukvård som erbjuds av andra vårdgivare. I planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården ska kommunen samverka med samhällsorgan, organisationer och vårdgivare.

Det ska finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska. Om ett verksamhetsområde i huvudsak omfattar rehabilitering, får en fysioterapeut eller en arbetsterapeut fullgöra de uppgifter som åligger en medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Kommunen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som efter beslut av kommunen bor i särskild boendeform enligt socialtjänstlagen eller har insats i form av dagverksamhet. Kommunen får även erbjuda hemsjukvård till den som bor i ordinärt boende.

Kommunen ska i samband med hälso- och sjukvård erbjuda habilitering och rehabilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

*Föreskrift (2011:9) Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*

För att säkerställa att socialtjänstens hemvård lever upp till de lagar, förordningar och mål som gäller för verksamheten ska det finnas ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som motsvarar kraven enligt föreskrift (SOSFS 2011:9).

Av föreskriften framgår att ledningssystemet ska vara anpassat för verksamhetens inriktning och omfattning och vårdgivaren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet, såväl huvudprocesser som delprocesser.

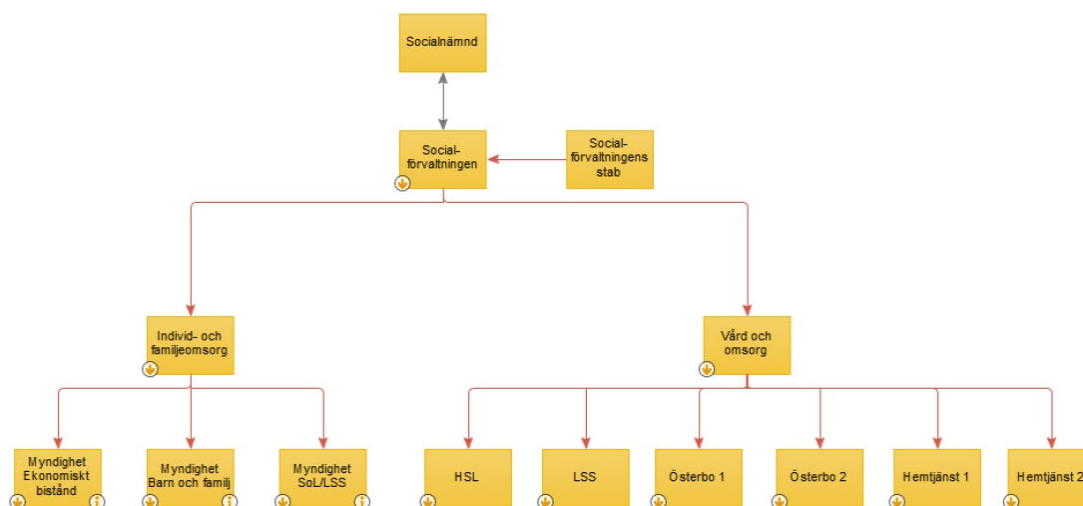
Inom ramen för ledningssystemet ska riskanalyser och egenkontroller utföras. Därutöver ska verksamheten ta emot klagomål och synpunkter som sedan ska utredas, sammanställas och analyseras för att sedan vidta de åtgärder som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet. Ledningssystemet ska vara tillgängligt för all personal i verksamheten och en kvalitetsberättelse ska upprättas årligen där kvalitetsarbetet ska dokumenteras.

## 3 Resultat av granskningen

### 3.1 Organisation och mål

#### 3.1.1 Organisation

Socialnämnden är ansvarig för såväl biståndshandläggningen som verkställigheten av hemtjänst och särskilda boenden mm. Nämnden är indelad i två verksamhetsområden, Vård- och omsorg samt Individ- och familjeomsorg. Myndighetsutövningen för beslut om biståndsinsatser organiseras under individ- och familjeomsorgen. Vård- och omsorgsorganisationen genomför verkställighet av beslutade insatser och är indelad i sex enheter, Hälso- och sjukvårds-organisationen, LSS, hemtjänst 1, hemtjänst 2 samt särskilda boende Österbo 1 och Österbo 2. Se figur nedan.



##### 3.1.1.1 Hemtjänstverksamhet

Verkställighet av hemtjänstinsatser utförs av kommunen och leds av två enhetschefer. Hemtjänstinsatser utförs i brukarens enskilda hem. Insatser kan bestå av serviceinsatser såsom städ och inköp m.m., och/eller omsorgsinsatser av personlig karaktär som personlig hygien, hjälp med att klä sig, att äta etc. Insatserna kan även omfatta hemsjukvårdsinsatser på delegation av sjuksköterska såsom medicintilldelning, sårömläggning, provtagning etc.

Hemtjänsten är uppdelad i två hemtjänstgrupper som leds av respektive enhetschef. Uppdragen omfattar serviceinsatser, omvårdnadsinsatser och trygghetslarm samt hemsjukvård/rehabilitering. Vården utförs i överenskommelse med den enskilde genom utformningen av genomförandeplanen, se vidare under stycket om planering av insatser. En nattpatrull ger insatser nattetid. Varje enhetschef ansvarar för ca 30 medarbetare. Inom verksamheten finns såväl undersköterskor som vårdbiträden (medarbetare utan undersköterskeutbildning).

### **3.1.1.2 Särskilt boende**

Särskilt boende är en bostad med tillgång till omvårdnad dygnet runt för personer vars behov inte kan tillgodoses i ordinärt boende. Två enhetschefer leder kommunens särskilda boenden. Sammantaget finns 51 boendeplatser i kommunen. Enhetscheferna ansvarar för 27 respektive 39 fast anställda medarbetare. Huvuddelen av medarbetarna är undersköterskor.

### **3.1.1.3 Hemsjukvård**

Hemsjukvården består av såväl sjuksköterskekompetens som rehabiliteringskompetens. Hemsjukvården ger insatser till personer som är boende på särskilda boenden och korttidsboenden samt inskrivna inom hemsjukvården men som bor i ordinärt boende. Hemsjukvårdsinsatser kan till exempel innebära hjälp att ta läkemedel, injektioner, provtagning, omläggningar eller förskrivning av hjälpmedel. Vid tidpunkten för granskningen är ungefär 150 patienter inskrivna inom hemsjukvården, inklusive de boende inom särskilt boende.

Verksamheten består av 18 legitimerade distrikt- och sjuksköterskor samt tre arbetsterapeuter och två fysioterapeuter. Det finns alltid en sköterska i tjänst alla dagar under hela dygnet. Vårdinsatserna planeras i en gemensam vårdplan som upprättas mellan läkare och kommunens distrikt- eller sjuksköterska. Vårdplanen är ett underlag för den enskildes behov av hemsjukvård. Insatserna kan utföras av en sköterska eller av omvårdnadspersonal på delegation.

De rehabiliterande insatserna kan utföras i hemmet eller på särskilda boenden. Personalen kan även hjälpa till med utprovning och förskrivning av hjälpmedel, ge handledning till personal, ge konsultation vid arbetsmiljöinsatser och rådgivning vid till exempel förflyttningsvårigheter.

Verksamheten har behövt hyra in legitimerad personal under året på grund av svårigheter att rekrytera till kommunen.

### **3.1.1.4 Korttidsvård och växelvård**

Korttidsboende är en tillfällig boendeform för den som tillfälligt bedöms ha stora behov av tillsyn och omvårdnad och inte har plats i särskilt boende. Korttidsboende kan ibland beviljas i väntan på en plats på särskilt boende eller som avlastning för anhöriga. Det finns för närvarande tre korttidsplatser. Under augusti 2022 inleddes planer på att utöka korttidsplatserna till sju platser och samtidigt flytta verksamheten till det tidigare särskilda boendet Ybbåsen. I planeringen ingår även att omvandla de befintliga korttidsplatserna på boendet Österbo till särskilda boendeplatser.

### **3.1.1.5 Dagverksamhet och öppen verksamhet**

Nyligen har en öppen verksamhet nyinrigts. Inom denna verksamhet krävs inte biståndsbeslut för att medverka. Därutöver finns dagverksamhet för personer med demenssjukdom som syftar till att ge personen möjlighet till social samvaro, kognitiv stimulans, struktur och innehåll i dagen samt meningsfulla aktiviteter. För att få tillgång till denna insats krävs bedömning och beslut av biståndshandläggare.








## Perstorp kommun

Granskning av biståndshandläggning och verkställighet inom hemtjänst och särskilt boende

2022-12-15

### 3.1.2 Mål

Socialnämnden har antagit fem nämndmål med tillhörande aktiviteter utifrån kommunstyrelsens fastställda målområden. I intervjuerna beskrivs att ledningssystemet Stratsys används för dokumentation av måluppfyllelse och för att inhämta underlag inför rapportering till nämnd. I tabellen nedan framgår nämndmål och aktiviteter.

Nämndsmål	Aktiviteter	Startdatum	Slutdatum	Utförare
Arbetsplatserna ska präglas av god arbetsmiljö med hög trivsel  Arbetsmiljö	Heltid som norm	2022-01-01	2022-12-31	Karzan Nouraldin
Bemötande, service och engagemang ska förbättras  Verksamhet	Arbetsplatsens mål	2022-01-01	2022-12-31	
Socialnämnden ska präglas av ett hållbart förhållningssätt utifrån sociala, ekonomiska och miljömässiga aspekter  Hållbar utveckling	Diskussion om miljömässig hållbarhet	2021-03-01	2022-12-31	Strategiska ledningsgruppen
	Bilpark förbättringsmöjligheter	2022-01-01	2022-12-31	Strategiska Ledningsgruppen
	Elbilar/ cyklar	2022-01-01	2022-12-31	ledningsgruppen
Ökad självförsörjning hos kommuninvånarna i Perstorps kommun  Verksamhet	Uppföljning och utveckling av Framtidsresan	2020-08-31	2022-12-31	Strategiska ledningsgruppen
Socialnämndens verksamhet ska vara kostnadseffektiv  Ekonomi	Analysera nettokostnadsavvikelse och hur socialförvaltningen ska förhålla sig till detta	2021-01-05	2022-12-31	Strategiska ledningsgruppen

#### 3.1.1 Verksamhetens utvecklingsbehov

I intervjuerna beskrivs att det för närvarande finns behov av att utöka antalet platser inom särskilt boende. Den föreslagna förändringen av utökning av korttidsboendet till sju platser på Ybbåsen och därtill utökning av tre särskilda boendeplatser på Österbo utgör aktiviteter för att möjliggöra en sådan utökning.

Vi har inom ramen för granskningen inte funnit att nämnden har genomfört någon långsiktig analys av utvecklingsbehov på sikt. Det finns inte någon äldreplan eller lokalbehovsplanering som omfattar analys av behov på längre sikt.

### 3.1.2 Vår bedömning

Av granskningen framkommer att socialnämnden inte har tagit fram en långsiktig planering av verksamhetens utvecklingsbehov utifrån till exempel demografiska förutsättningar. I det korta perspektivet finns en planering att anpassa verksamheten till uppkomna behov. Vi rekommenderar nämnden att ta fram en långsiktig planering av äldreomsorgens behov på längre sikt för att möjliggöra framförhållning i planeringen.

## 3.2 Biståndshandläggning och planering av insatsernas verkställighet

### 3.2.1 Biståndshandläggning och riktlinjer

Socialnämnden tillämpar riktlinjer som fastställdes 2017 och som inte har reviderats därefter. Av riktlinjerna framkommer att nämnden tillämpar förenklad handläggning vid ansökan om trygghetslarm och matdistribution för personer över 80 år. Om den enskilde behöver andra insatser eller är under 80 år tillämpas traditionell handläggning.

Av dokumentstudierna framkommer att det saknas rutinbeskrivningar för handläggningen, såväl den förenklade som den traditionella handläggningen och riktlinjerna är inte anpassade till det av Socialstyrelsen utarbetade metodstödet IBIC. Vidare framkommer att riktlinjerna inte innehåller anvisningar om när uppföljning av besluten ska genomföras. I intervjuerna framkommer dock att det återfinns en processbeskrivning av när beslut ska följas upp i ledningssystemet Stratsys.

Insatser som kan beviljas efter biståndsbedömning är: personlig omvårdnad, personlig hygien, dusch och hårvård, toalettbesök, hjälp i samband med toalettbesök, övriga omvårdnadsinsatser, hjälp i och ur säng, på- och avklädning, bäddning, tillsynsbesök, måltidshjälp, social samvaro, avlösning i hemmet, dagverksamhet för dementa, ledsagning, inköp, städning, tvätt, matdistribution, korttidsboende, egenvård samt plats i särskilt boende.

Skötsel och/eller rastning av husdjur anses inte ingå i skäligen levnadsnivå, undantag gäller ledar-/servicehundar.

I intervjuerna beskrivs att arbetssättet och metodstödet IBIC är implementerat i verksamheten men att riktlinjerna är inte anpassade till arbetssättet. Detta innebär att det finns risk för att den enskildes livssituation inte blir tillräckligt väl belyst och dennes delaktighet i utformandet av insatserna kan minska eller utebli. Därutöver kan beställningen till verkställigheten sakna viktig information. Verksamheten har uppmärksammat detta och har bett en utvecklingsledare att se över riktlinjen så att den anpassas till IBIC. Arbetet ska startas upp under året. Det finns dock inte något datum för när uppdraget ska vara färdigställt.

## 3.2.2 Planering av insatsernas verkställighet

### 3.2.2.1 Genomförandeplan och kontaktmannaskap

Inom såväl hemtjänsten som särskilda boenden ska en kontaktman utses som kan ta ett större ansvar för att känna till den enskilde och dess behov närmare. I rutinen för kontaktmannaskap beskrivs att kontaktmannen ansvarar för att upprätta en genomförandeplan inom två veckor från inflyttning på särskilt boende eller påbörjad hemtjänstinsats. Kontaktmannen har även ansvar för att genomförandeplanen hålls uppdaterad och följs upp var sjätte månad. Vidare framgår av rutinen att kontaktmannen ansvarar för att informera medarbetare om hur hjälpen till den enskilde ska utformas samt göra uppföljningar och uppdatera genomförandeplanen vid förändrade behov. Kontaktmannen ska även ha kontakt med ansvarig sköterska och/eller rehabiliteringspersonal om så behövs.

Det finns inte någon skriftlig rutin för hur genomförandeplanen ska vara utformad men i intervjuerna beskrivs att den utformas enligt ett visst mönster som inte är nedtecknat. Som tidigare beskrivet är det kontaktmannen som ansvarar för genomförandet.

Det finns heller inte en beskriven rutin för uppföljning om att genomförandeplan är upprättad för varje enskild brukare. I intervjuerna framkommer dock att det i ledningssystemet Stratsys finns en processbeskrivning av när uppföljning av genomförandeplanerna ska ske. Respektive enhetschef genomför kontroller för att säkerställa att det finns upprättade genomförandeplaner för varje brukare, två gånger om året, i den verksamhet de ansvarar för.

Arbetet med att utveckla och följa upp hur kontaktmannaskapet fungerar beskrivs vara upp till respektive enhetschef. I dagsläget görs inte någon samordnad satsning på utbildning i hur kontaktmannaskapet ska utövas eller hur genomförandeplanerna kan förbättras. Vidare framkommer av intervjuerna att arbete med att säkerställa genomförandeplanernas kvalitet och arbetet med äldreomsorgens nationella värdegrund inte har varit i fokus den senaste tiden. Det har därmed inte genomförts utbildning eller systematisk uppföljning och egenkontroll av till exempel att utse kontaktman eller av genomförandeplanernas utformning.

### 3.2.2.2 Introduktion av nyanställda och vikarier

Enligt den dokumentation som vi tagit del av pågår sedan 2021 ett arbete för att förbättra introduktionen av nyanställda och vikarier. Vid nyanställning erbjuds nu ett utbildningspaket i samband med introduktionen. Utbildningspaketet består bland annat av webbaserade utbildningar och bredvidgång. En funktion som introducerare inrättades sommaren 2022 för att säkerställa att nyanställda medarbetare erhåller en fullständig introduktion, inklusive obligatorisk utbildning.

I samband med rekryteringen görs en bedömning om den sökande har tillräcklig kunskap i det svenska språket. Detta då huvuddelen som söker sig till vården har svenska som andraspråk. I intervjuerna lyfts även att många sökande idag är män vilket har lett till att arbetsplatserna, framför allt inom hemtjänsten, har en mer jämlik könsfördelning.

### 3.2.3 Vår bedömning

Enligt vår bedömning har nämnden inte antagit riktlinjer som är ett tillräckligt stöd för handläggningen. Riktlinjerna är inte reviderade sedan 2017 och de är inte anpassade till metodstödet IBIC. I intervjuerna beskrivs att verksamheten har sett ett behov av att revidera riktlinjerna, att anpassa dessa till arbetssättet IBIC och att ett sådant arbete ska startas upp under året. Vi anser dock att denna typ av utvecklingsarbete behöver följas upp av nämnden för att säkerställa att arbetet får önskat resultat. Gärna med datum för avrapportering av utförda delmoment.

Det finns inte någon framtagen skriftlig rutin för hur genomförandeplanerna ska var utformad. Vi anser att det är en brist i verksamheten. Att helt förlita sig på den muntliga traditionen att viktiga rutiner efterlevs är inte i linje med ett systematiskt arbetssätt och riskerar att leda till kvalitetsbrister. Ett sådant förfaringssätt försvårar till exempel en tydlig introduktion för nyanställd personal och riskerar att leda till att genomförandeplanerna utformas på olika sätt med skiftande kvalitet.

Vad gäller implementeringen av metodstödet och arbetssättet IBIC framkommer bilden av att det inte fullt ut har genomförts en implementering av arbetssättet i alla delar av verksamheten. Det saknas riktlinjer som stödjer arbetssättet och rutiner för genomförandeplaner m.m. saknas helt, även om intervjuade uppger att arbetssättet används i någon mening. Utifrån detta menar vi att arbetet med att upprätthålla den nationella värdegrunden och kvalitetsfrågor inte ha varit i fokus. Vår bedömning är att ett arbete med att utforma skriftliga rutiner för upprättande av genomförandeplaner samt utformningen av insatsernas utförande, med betoning på metodstödet IBIC och äldreomsorgens nationella värdegrund, behöver planeras och genomföras. Vår rekommendation är att arbetets genomförande behöver planeras, följas upp och rapporteras så att det går att se att den önskade utvecklingen nås.

## 3.3 Personalsituation

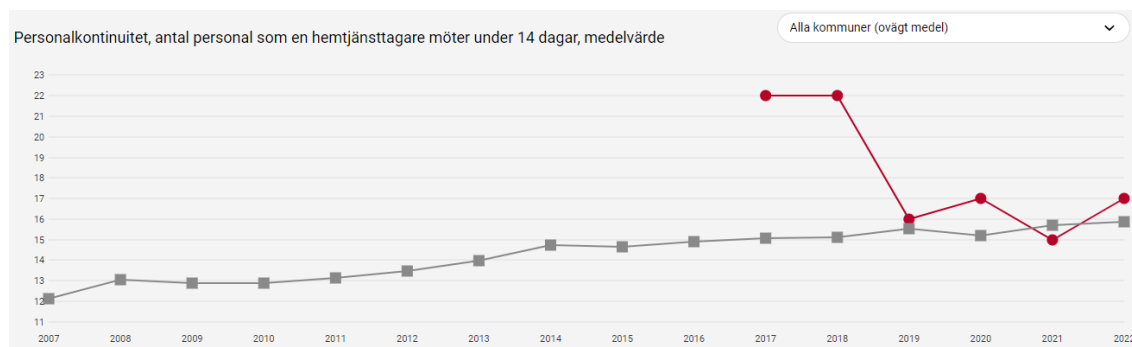
### 3.3.1 Personalsituation och sjukskrivningar

Inom chefsleden har en del nyrekryteringar gjorts under 2022. Bland annat är verksamhetschef och controller nyanställda under sommaren.

Personalomsättningen inom baspersonalen beskrivs vara relativt hög för 2022. Hemtjänsten har en personalomsättning på 15,6 % och särskilt boende har en personalomsättning på 7,2 %. Den högsta personalomsättningen finns inom hälso- och sjukvårdsorganisationen där procentsatsen är 20,9 % för 2022. I intervjuerna beskrivs att det har skett en utökning av antalet personal inom hemtjänsten och att det påverkar personalomsättningen. Vad gäller hälso- och sjukvårdsorganisationen så är den till antalet anställda liten i jämförelse med de andra organisationerna, vilket innebär att några få byten av tjänster får stor påverkan på omsättningen.

### 3.3.2 Personalkontinuitet

Förvaltningen följer utvecklingen av medelantalet personalbesök per brukare under en 14-dagarsperiod varje månad. Under 2022 har personalkontinuiteten minskat. Under 2021 var antalet personalbesök per 14-dagarsperiod ca 15–16. Under 2022 har antalet personalbesök ökat till 25–26 per 14-dagarsperiod. Nedan framgår en graf som visar att Perstorps personalkontinuitet har varit i paritet med medelkommunen i Sverige, men för 2022 bedömer vi att trenden är bruten. Det har inte angetts något särskilt skäl till denna utveckling.



### 3.3.3 Fortbildning och nya arbetssätt

Kommunen erbjuder sina anställda utbildningar via ett webbutbildningsföretag utifrån ett årshjul. Bland annat återkommande utbildningsinsatser avseende dokumentation, nutrition, Lex Sarah, Lex Maria mm. I intervjuerna beskrivs att årshjulet ännu inte har börjat snurra av sig själv då det inte har funnits tid avsatt för personalen att genomföra utbildningarna i schemat. Nu har ett arbete påbörjats där planerare ska lämna utrymme för att genomföra utbildningsinsatserna årligen.

### 3.3.4 Vår bedömning

I granskningen framkommer att förvaltningen numera årligen kan erbjuda webbaserade utbildningar till såväl nyanställda som till tillsvidareanställd personal. Det är något vi ser positivt på även om vi har fått indikationer på att arbetet ännu inte är fullt ut implementerat i verksamheten.

Vi ser i vår granskning att sjuktalen är fortsatt höga, personalomsättningen ökar och personalkontinuiteten hos brukaren har under 2022 minskat drastiskt. De skäl som har framförts som bakgrund till denna utveckling är bland annat att antalet medarbetare inom hemtjänsten har ökat. Med tanke på att siffrorna visar en relativt drastisk förändring till det sämre rekommenderar vi nämnden att fortsätta följa utvecklingen och vid behov genomföra åtgärder för att dämpa utvecklingen. På samma sätt anser vi att nämnden bör följa upp att fortbildningen av personal genomförs på det sätt som avses.

## 3.4 Kvalitetsledningssystem och uppföljning av kvalitet

För att säkerställa att insatserna som utförs är av god kvalitet ska kommunen upprätta ett kvalitetsledningssystem och arbeta med systematiskt förbättringsarbete. I intervjuerna beskrivs att verksamheten har ett ledningssystem och ett verksamhetssystem där riktlinjer och rutiner kan dokumenteras. I dokumentstudierna och i intervjuer framkommer dock att det saknas en del beskrivna rutiner. Kvalitetsledningssystemet är dokumenterat i verksamhetssystemet Stratsys och är tillgängligt för alla medarbetare. Med tanke på att det saknas rutiner och checklistor söker inte medarbetare information där. Oftast är det enhetschefen som blir ansvarig för att förmedla nya rutiner och riktlinjer.

### 3.4.1 Kvalitetberättelse och patientsäkerhetsberättelse

Varje år upprättar MAS en patientsäkerhetsberättelse men verksamheten upprättar inte någon kvalitetsberättelse.

### 3.4.2 Vår bedömning

När det gäller arbetet med att upprätthålla systematiskt förbättringsarbete anser vi att socialnämnden inte fullt ut har säkerställt att Socialstyrelsens föreskrift angående ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) efterlevs. Detta med anledning av att processbeskrivningar, riktlinjer och rutiner saknas. Detta kan leda till att ledningssystemet inte blir den källa till information som det bör vara, vilket i sin tur kan leda till risker för avvikelser. Vi ser ett behov av att säkerställa att rutiner m.m. utformas så att de kan fungera som ett stöd för verksamheten. Därutöver kan det finnas behov av att informera och utbilda medarbetare i hur ledningssystemet ska användas.

Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. I det systematiska kvalitetsarbetet ingår att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. I kvalitetsberättelsen bör det framgå hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet och vilka resultat som har uppnåtts. Berättelsen bör ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. Av granskningen framkommer att socialnämnden inte har ställt krav på att en kvalitetsberättelse upprättas och återrapporteras, något som bör göras enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrift.

## 3.5 Jämförelser

Nedan görs en jämförelse med den genomsnittliga kommunen i Sverige och kommuner som liknar Perstorp utifrån förutsättningar avseende äldreomsorg. Materialet nedan är hämtat från Rådet för kommunala analyser (RKA) där sammanställningar av nationell statistik görs för att möjliggöra analyser. Underlaget hämtas från de statistikansvariga

## Perstorp kommun

Granskning av biståndshandläggning och verkställighet inom hemtjänst och särskilt boende

2022-12-15

myndigheterna, men även från andra källor. Jämförelsekommunerna är Gagnef, Götene, Klippan, Kungsör, Lessebo, Söderköping och Vännäs.

### 2021

Struktur	Perstorp	Liknande kommuner	Alla kommuner (ovägt medel)
Invånare 80+, andel (%)	6,1	6,1	6,4
Invånare 90+, andel (%)	1,1	1,1	1,1
Äldre av invånare 65+, andel (%)	27,9	25,5	26,5

Av ovanstående data framgår att Perstorps befolkning har en ålder i paritet med medelkommunen i Sverige och i paritet med liknande kommuner.

### 2021

Äldreomsorg Övergripande	Perstorp	Liknande kommuner	Alla kommuner (ovägt medel)
Nettokostnad äldreomsorg, kr/inv	12 078	13 072	14 152
Kostnad äldreomsorg, kr/inv 80+	239 085	248 395	255 819
Invånare 80+ med hemtjänst i ordinärt boende, andel (%)	25	18	18
Invånare 80+ i särskilt boende, andel (%)	7	9	10,5

Av ovanstående tabeller framkommer att nettokostnaden för äldreomsorgen är lägre än kostnaden i jämförelsekommunerna och den svenska medelkommunen. Personer som är 80 år eller äldre i Perstorp bor på särskilt boende i mindre utsträckning än i liknande kommuner och i medelkommunen, men har i större utsträckning insatser från hemtjänsten än liknande kommuner och medelkommunen i Sverige.

### 2021

Särskilt boende	Perstorp	Liknande kommuner	Alla kommuner (ovägt medel)
Kostnad särskilt boende äldreomsorg, kr/inv 80+	121 907	138 587	143 263
Kostnad särskilt boende äldreomsorg, kr/brukare	1 180 568	1 368 582	1 095 746

I denna jämförelse kan vi se att kostnaden per individ i särskilt boende i Perstorp är lägre eller i paritet med medelkommunen och i liknande kommuner.



## Perstorp kommun

Granskning av biståndshandläggning och verkställighet inom hemtjänst och särskilt boende

2022-12-15

2021

Hemtjänst	Perstorp	Liknande kommuner	Alla kommuner (ovägt medel)
Kostnad hemtjänst äldreomsorg, kr/hemtjänsttagare	298 790	353 927	359 237
Kostnad hemtjänst kr/ inv 80+	105 226	89 8241	89 884

Kostnaden per hemtjänsttagare är lägre i Perstorps kommun i jämförelse med riket och liknande kommuner men kostnaden per invånare över 80 år är högre, vilket kan tyda på att det är fler med hemtjänst som har mindre omfattande behov.

### 3.5.1 Vår bedömning

Av jämförelserna framkommer att Perstorps kostnader är relativt genomsnittliga i förhållande till liknande kommuner. Särskilda boenden drivs med något lägre kostnad per boende än i jämförelse med liknande kommuner. Även hemtjänsten drivs med något lägre kostnad per hemtjänsttagare.

## 4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att nämndens biståndshandläggning och verkställighet av insatser behöver förbättras för att bedömas som ändamålsenlig och effektiv.

Socialnämnden har inte tagit fram en långsiktig planering av verksamhetens utvecklingsbehov utifrån till exempel demografiska förutsättningar. I det korta perspektivet finns en planering att anpassa verksamheten till uppkomna behov men det saknas en långsiktig planering av äldreomsorgens behov på längre sikt.

Socialnämnden har fastställt riktlinjer som vägledning inför beslut om insats men de är inte reviderade sedan 2017 och de är inte anpassade till metodstödet IBIC (Individens behov i centrum) som verksamheten avser att arbeta utifrån. Vidare saknas en skriftlig rutin för hur genomförandeplanerna ska vara utformad. Vad gäller implementeringen av metodstödet och arbets sättet IBIC framkommer bilden av att det inte fullt ut har genomförts en implementering av arbets sättet i samtliga delar av verksamheten.

Vi ser i vår granskning att sjuktalen är fortsatt höga, personalomsättningen ökar och personalkontinuiteten hos brukaren har minskat under 2022.

När det gäller arbetet med att upprätthålla ett systematiskt förbättringsarbete bedömer vi att socialnämnden inte fullt ut har säkerställt att Socialstyrelsens föreskrift angående ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) efterlevs. Detta eftersom processbeskrivningar, riktlinjer och rutiner i viss mån saknas.





**Perstorp kommun**

Granskning av biståndshandläggning och verkställighet inom hemtjänst och särskilt boende

2022-12-15

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi socialnämnden att:

- Tillse att det utarbetas en planering av äldreomsorgens behov på längre sikt.
- Tillse att riktlinjer aktualiseras och anpassas utifrån metodstödet IBIC.
- Tillse att det utarbetas rutiner för utformande, genomförande och uppföljning av genomförandeplan.
- Säkerställa att implementeringen av metodstödet IBIC omfattar samtliga verksamheter.
- Nogsamt följa utvecklingen avseende personalomsättning och personalkontinuitet samt vidta åtgärder vid behov.
- Tillse att ett aktivt systematiskt kvalitetsarbete bedrivs i syfte att fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. En årlig återrapportering avseende arbetet är nödvändig.

Datum som ovan

KPMG AB

DocuSigned by:  
  
40F480833EE44F0...  
Annelie Svensson  
Kommunal yrkesrevisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.