

Härnösands kommuns revisorer

Till
Socialnämnden

För kännedom:
Kommunfullmäktige
Kommunstyrelsen

2024-03-07

Revisionsrapport ”Granskning av hemtjänsten”

KPMG har på uppdrag av kommunens revisorer genomfört en översiktlig granskning av kommunens arbete med att utveckla effektivitet inom hemtjänsten. Uppdraget ingick i revisionsplanen för år 2023.

Revisionen önskar att socialnämnden lämnar synpunkter på de slutsatser som finns redovisade i rapporten senast den 7 juni 2024. Av svaret bör det framgå vilka eventuella åtgärder som ska vidtas och när de beräknas vara genomförda.

Svaret skickas till Lena Medin, KPMG (mailadress lana.medin@kpmg.se) för vidarebefordran till revisorerna.

För Härnösands kommuns revisorer

Anders Gäfvert
Ordförande

Lars Norberg
Vice ordförande

Sam Möller
2:a vice ordförande



Granskning av hemtjänsten

Rapport

Härnösand kommun

KPMG AB

2024-03-07

Antal sidor 24



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	5
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	5
2.2	Revisionskriterier	5
2.3	Metod	6
3	Jämförande nyckeltal	7
4	Resultat av granskningen	10
4.1	Organisation	10
4.2	Styrning och uppföljning	10
4.3	Kvalitet	13
4.4	Ekonomi	17
4.5	Personalresurser och bemanning	20
5	Samlad bedömning och rekommendationer	24

1 Sammanfattning

KPMG har av Härnösands kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens arbete med att utveckla effektivitet inom hemtjänsten. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2023.

Granskningen har syftat till att bedöma om kommunen bedriver ett ändamålsenligt arbete med att utveckla effektiviteten inom hemtjänsten.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämnden endast delvis bedriver ett ändamålsenligt arbete med att utveckla effektiviteten i hemtjänsten.

Vi anser att det finns en övergripande struktur för målstyrningsarbetet med tillhörande system. Dock bedömer vi att den redovisade uppföljningen inte till fullo kan tillgodose hur arbetet mot måluppfyllnad fortgår eller en tydlig bild av i vilken grad måluppfyllelse uppnåtts.

Gällande kvalitetsområdet så bedömer vi att det finns en upprättad organisationsstruktur. Trots en upprättad modell för det systematiska kvalitetsarbetet är det tydligt att den inte har implementerats fullständigt, vilket riskerar att hindra dess effektivitet i praktiken. Dock anser vi att det finns ett pågående kvalitetsarbete på enhetsnivå. I likhet med uppföljningen av målstyrningen anser vi att det finns likartade brister inom uppföljningen av kvalitetsmått. En alltför begränsad och generell uppföljning kan göra det svårt för nämnden att utföra nödvändig kontroll och vidta åtgärder vid behov.

Avseende nämndens arbete inom ekonomiområdet bedömer vi att det finns en övergripande struktur för ekonomistyrning på enhets- och aggregerad nivå. Vi ser allvarligt på att den ekonomiska åtgärdsplanen inte är tillräckligt omfattande i förhållande till det prognosticerade underskottet. Uppföljningen av åtgärderna är likaså bristfällig. Vi anser att det bör genomföras en kontinuerlig prövning av om vidtagna åtgärder är verkningsfulla samt om ytterligare eller effektivare åtgärder behöver vidtas.

Gällande hemtjänstens arbete med effektiv bemanning bedömer vi att det finns upprättade rutiner för personalanvändning. Dock bedömer vi att det finns en stor förbättringspotential inom området. Främst genom en bättre samordning och koordinering av funktioner inom ruttplanering och schemaläggning. Vidare bedömer vi att det finns utvecklingsmöjligheter i schemaplaneringsprocessen som syftar till att parera under- och överkapacitet.

Utifrån statistik vad gäller utförande tid kan vi konstatera att den är låg, vilket i sin tur innebär att kringtiden kraftigt överstiger den budgeterade. Vi bedömer att uppföljningen av andelen utförd tid bör synliggöras tydligare, som ett led i arbetet med att öka kostnadseffektiviteten.

Se respektive rapportkapitel för en mer detaljerad beskrivning.

I det följande redovisas våra bedömningar och rekommendationer kopplat till revisionsfrågorna.

Revisionsfråga	Bedömning: Delvis	Rekommendationer
Finns det riktlinjer, rutiner och tillhörande verktyg/system för hur styrning och uppföljning ska fungera och som följs?	Det finns en övergripande struktur för hur styrning och uppföljning med tillhörande system ska fungera. Dock bedömer vi att uppföljningen har brister, vilket kan begränsa nämndens insyn och kontroll av hur arbetet mot måluppfyllnad fortgår samt i vilken grad måluppfyllelse uppnås.	Att socialnämnden konkretiserar målen samt hur de ska följas upp och bedömas, i syfte att tydliggöra styrning och uppföljning.
Revisionsfråga	Bedömning: Delvis	Rekommendationer
Sker en aktiv styrning och åtgärder vidtas då ekonomiska avvikelser uppmärksammas?	Vi anser att det finns en övergripande struktur för ekonomistyrning på enhets- och aggregerad nivå. En handlingsplan har upprättats för att hantera underskottet. Dock understiger de förväntade effekterna det prognosticerade underskottet. Utöver muntliga redovisningar i nämnd har ingen uppföljning av aktiviteterna i handlingsplanen genomförts. Vi bedömer att det finns brister i nämndens kontroll och styrning inom ekonomiområdet.	Att socialnämnden ser över åtgärdsplanen och säkerställer att den är tillräcklig för att nå en budget i balans. Att socialnämnden följer upp effekterna av åtgärder i handlingsplanen och vid behov vidta åtgärder för att beslutade effekter ska uppnås.
Revisionsfråga	Bedömning: Delvis	Rekommendationer
Sker en aktiv styrning och åtgärder vidtas då kvalitativa avvikelser uppmärksammas?	Återrapporteringen av kvalitetsmått behöver förbättras både i omfattning och frekvens för att ge nämnden tillräcklig information för att kunna vidta åtgärder när det behövs.	Att socialnämnden utvecklar nämndens kvalitetsuppföljning, i syfte att erhålla relevant information och analys

Revisionsfråga	Bedömning: Delvis	Rekommendationer
Finns en tydlig organisation med ansvar och roller för kvalitetsuppföljning?	Det finns en upprättad organisationsstruktur där kvalitetsarbetet kan följas via UK¹-enheten, samt ett pågående kvalitetsarbete på enhetsnivå. Det finns en modell för hur det systematiska kvalitetsarbetet ska genomsyra organisationsledet, dock har modellen inte implementerats tillfullo i praktiken. Vilket riskerar att kvalitetsarbetet inte omsätts i aktiva åtgärder.	Att socialnämnden säkerställer att det påbörjade arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet genomförs och färdigställs enligt plan, i syfte att uppfylla gällande regelverk.
Revisionsfråga	Bedömning: Delvis	Rekommendationer
Finns rutiner för flexibelt och effektivt personalutnyttjande mellan hemtjänstområden som t.ex. personalpool och vikariehantering? Hur säkerställs att personalresurser nyttjas optimalt?	Vi konstaterar att det finns etablerade rutiner för personalanvändning inom hemtjänstverksamheten. Vi bedömer att det finns stor potential för förbättring inom området genom en bättre samordning och koordinering mellan resursplanerare och enhetschefer för att skapa en mer sammanhållen arbetsprocess för effektivt nyttjande av omsorgspersonal. Det finns upprättade rutiner för schemaläggning, vi anser dock att genomförandet kan stärkas, detta för att kunna parera över- och underkapacitet i ett tidigt skede, vilket skulle kunna generera en effektivare resursanvändning. Statistiken visar låg utförandetid, vilket överskrider budgeterad kringtid. Vi bedömer att andelen utförd tid bör synliggöras tydligare, som ett led i arbetet med kostnadseffektivitet.	Att socialnämnden säkerställer ett effektivt nyttjande av omsorgspersonal genom att till exempel utveckla och koordinera ruttplanering med schemaläggning.

¹ Utveckling- och kunskapsstyrningsenheten

2 Bakgrund

KPMG har av Härnösand kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens arbete med att utveckla effektivitet inom hemtjänsten. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2023.

Härnösands kommun har enligt uppgifter i Kolada de senaste åren haft en hög nettokostnadsavvikelse avseende äldreomsorg. Nettokostnadsavvikelsen visar om kommunens faktiska nettokostnader är högre eller lägre än vad som kan förväntas utifrån kommunens specifika strukturella förutsättningar om de bedrev verksamheten vid en genomsnittlig ambitions-, effektivitets- och avgiftsnivå. Avseende hemtjänsten visar uppgifter i Kolada att kostnaden för hemtjänst (kr/inv) är högre än såväl liknande kommuner, länet, och riket samtidigt som brukarupplevd kvalitet är lägre än genomsnittlig nivå. Kostnad per hemtjänsttagare har likaså ökat kraftigt under de senaste åren i Härnösand kommun.

Med anledning av ovanstående har kommunens revisorer dragit slutsatsen i sin riskanalys, att hemtjänsten behöver granskas.

2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Granskningen syftar till att övergripande bedöma om kommunen bedriver ett ändamålsenligt arbete med att utveckla effektiviteten inom hemtjänsten

Granskningen har omfattat följande revisionsfrågor:

- Finns det riktlinjer, rutiner och tillhörande verktyg/system för hur styrning och uppföljning ska fungera och som följs?
- Sker en aktiv styrning och åtgärder vidtas då ekonomiska och kvalitativa avvikelser uppmärksammas?
- Finns en tydlig organisation med ansvar och roller för kvalitetsuppföljning?
- Finns rutiner för flexibelt och effektivt personalutnyttjande mellan hemtjänstområden som t.ex. personalpool och vikariehantering? Hur säkerställs att personalresurser nyttjas optimalt?

Granskningen avgränsas till hemtjänsten i egen regi.

2.2 Revisionskriterier

I granskningen utgörs revisionskriterierna av:

- Kommunallagen 6 kap § 6
- Tillämpbara interna regelverk, policys och beslut.

2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom:

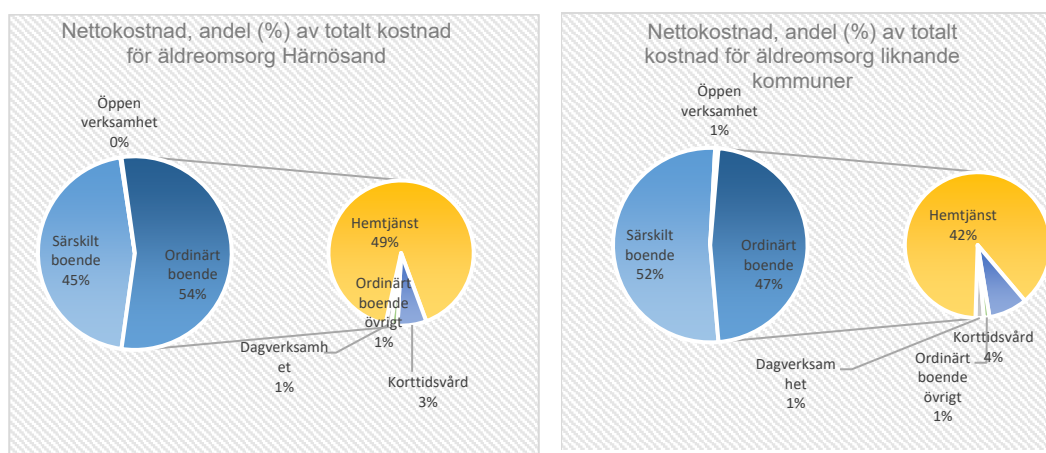
- Dokumentstudier av relevanta dokument så som: nämndreglemente, socialnämndens verksamhetsplan, verksamhetsberättelse, delårsrapport, fyramånadersrapporter, kvalitetsberättelse, patientsäkerhetsberättelse, reglemente för ekonomistyrning, rutin för internkontroll, bemanningshandbok, rutin för bemanning och planering, arbetsbeskrivning poolenheten, rutin interna-månadsuppföljningar och ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Intervjuer har genomförts med berörda tjänstepersoner och politiker så som: nämndsordförande, socialchef, verksamhetschef hemtjänsten, ekonom, verksamhetsutvecklare, verksamhetsstrateg, tillförordnad chef bemannings- och planeringsenheten och gruppintervju med utvalda enhetschefer inom hemtjänsten.

Rapporten är faktakontrollerad av socialchef, verksamhetschef hemtjänsten, ekonom, verksamhetsutvecklare, verksamhetsstrateg, tillförordnad chef bemannings- och planeringsenheten och en enhetschef. Samtliga intervjuade har getts möjligheten att faktakontrollera rapporten.

3 Jämförande nyckeltal

För att närma oss kommunens hemtjänst har vi inledningsvis gjort vissa jämförelser mellan kommunens äldreomsorg och jämförbara kommuner. Här kan vi notera att Härnösands kommun har en marginellt lägre andel äldre än jämförbara kommuner (andel 80+ år 7,2 % och liknande jämförbara kommuner² 7,5%).

Nedanstående jämförelse med liknande kommuner visar på skillnaden i hur nettokostnaderna fördelar sig mellan särskilt boende och hemtjänst.



Källa: "koll på äldreomsorgen, Rådet för kommunalredovisning" Liknande kommuner: Östhammar, Tranås, Ronneby, Mariestad, Karlskoga, Avesta och Ludvika.

Av ovanstående diagram framgår att Härnösands hemtjänst har en högre andel av den totala nettokostnaden för äldreomsorgen än liknande kommuner. Det omvända förhållandet gäller vid särskilt boende.

Vid ytterligare en kostnadsjämförelse framgår att Härnösand har en högre kostnad i kronor per invånare för hemtjänsttagare i åldersgruppen 80+ än liknande kommuner. Kostnaden per hemtjänsttagare i Härnösand är högre än jämförbara kommuner medan kostnad per beviljad timme är lägre. Vi noterar också att Härnösands kommun har i genomsnitt fler beviljade antal timmar per brukare än jämförbara kommuner. Vidare noterar vi att Härnösands kommun har en högre grad av hemtjänsttagare med fler än 120 timmar beviljade timmar per månad än liknande kommuner.

Kostnad Hemtjänst	Härnösand	Liknande kommuner
Kostnad hemtjänst äldreomsorg, kr/inv 80+	118 844	95 774
Kostnad hemtjänst äldreomsorg, kr/hemtjänsttagare	442 404	385 843
Kostnad per beviljad hemtjänsttimme	997	1018
Beviljat antal hemtjänsttimmar per brukare och månad 65-år	40,2	32,6
Invånare 80+ med hemtjänst i ordinärt boende, andel %	18,1	17,9
Hemtjänsttagare 65+ med hemtjänst med 120+ beviljade timmar per månad, andel (%)	6,8	2,5

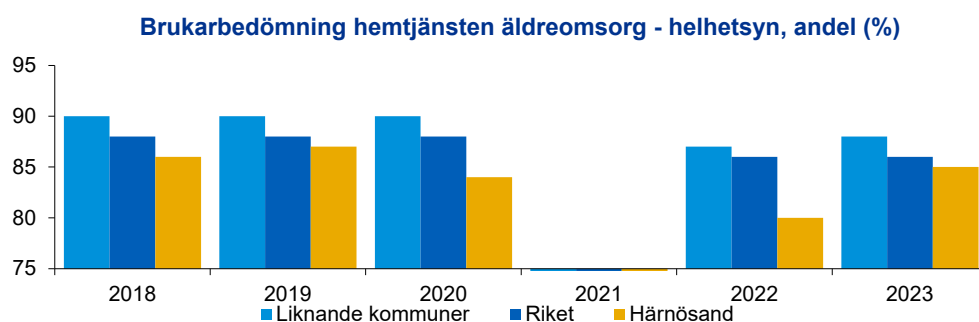
² Liknande kommuner: Östhammar, Tranås, Ronneby, Mariestad, Karlskoga, Avesta och Ludvika

Av ytterligare jämförelser framgår att Härnösand kommun har ett betydligt högre genomsnitt av antal hemtjänsttimmar för hemtjänsttagare 65+ i ordinärt boende med hemtjänst, månaden före inflytt till särskilt boende. Kommunens brytpunkt mellan hemtjänst och särskilt boende ligger på 72,9 timmar vilket är lägre än liknande kommuner. Brytpunkten anger när det blir dyrare för kommunen att bevilja ytterligare en hemtjänsttimme istället för att bevilja särskilt boende.

Äldreomsorg övergripande	Härnösand	Liknande kommuner
Genomsnittligt antal hemtjänsttimmar för timregistrerade hemtjänsttagare 65+ i ordinärt boende med hemtjänst, månaden före inflytt till särskilt boende	90,5	54,2
Brytpunkt mellan hemtjänst och särskilt boende i beviljade timmar per månad	72,9	81,6

Av nyckeltalen framgår att Härnösand har en högre tröskel räknat i antal hemtjänsttimmar för ingång till särskilt boende än liknande kommuner, vilket genererar en högre kostnad än om inflytt till särskilt boende hade skett tidigare. En situation som kan indikera såväl en generösare biståndsbedömning av hemtjänsttimmar som en medveten strategi om att stödja med insatser i ordinärt boende istället för att bevilja särskilt boende.

Av den brukarbedömning som gjorts inom socialstyrelsens öppna jämförelser framkommer att Härnösands brukare har skattat hemtjänstverksamheten förhållandevis lågt över tid, i jämförelse med riket och liknande kommuner. Notera att inga inrapporterade uppgifter finns tillgängliga för år 2021.



Källa: Kolada. ID: U21468

Kommentar

Den övergripande jämförelsen indikerar att Härnösand har en generös biståndsbedömning och en i jämförelse hög kostnadsnivå inom hemtjänsten, samt en lägre kvalitetsnivå i förhållande till jämförelsegrupperna.

Faktakontroll

Vid faktakontrollen framgår att en felaktig redovisning av hälso- och sjukvårdskostnader har redovisats till Kolada. Vilket påverkar statistiken som vi tagit del av och presenterat ovan. Detta berör framför allt kostnader för verksamheter under



Härnösand kommun
Granskning av hemtjänsten

2024-03-07

området Hälso- och sjukvård (bl.a. Rehabteam, nattsjuksköterskor, inkontinenshjälpmedel samt hjälpmedel) dessa kostnader har belastat hemtjänstens budget tillfullo. Av faktakontrollen framgår att ett antal miljoner har felaktigt belastat hemtjänsten i räkenskapssammandraget under ett antal år, vidare beskrivs det att det är svårt att uppskatta det totala omfånget. Enligt uppgift kommer uppgifterna för 2023 korrigeras.

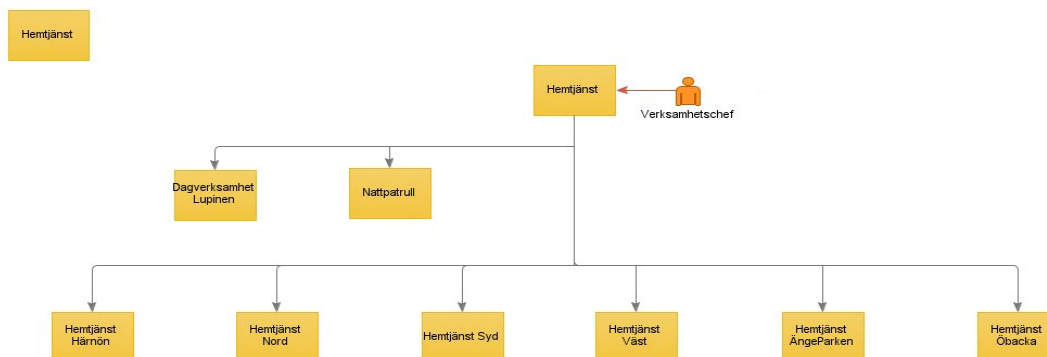
4 Resultat av granskningen

4.1 Organisation

Av Härnösands kommuns nämndreglemente³ framgår att socialnämnden fullgör kommunens uppgifter rörande vård- och omsorg om äldre människor enligt socialtjänstlagen. Denna granskning berör hemtjänstverksamheten i den egna regin.

Socialförvaltningen omfattar fem verksamhetsområden, individ- och familjeomsorg, särskilt boende inklusive hälso- och sjukvård, funktionsstöd samt hemtjänst. Inom förvaltningen finns en medicinskt ansvarig sjuksköterska med uppdraget att säkerställa kvaliteten inom hälso- och sjukvårdsområdet. Utöver dessa områden ingår myndighetsutövning, olika stöd- och utvecklingsfunktioner samt administration och nämndsekretariat.

Verksamhetsområdet hemtjänst leds av en verksamhetschef. Hemtjänsten som bedrivs inom den egna regin utgörs av sex hemtjänstenheter samt en nattpatrull. Respektive enhet leds av en enhetschef förutom de två största hemtjänstenheterna som planeras att stärkas upp med ytterligare två enhetschefer på grund av enheternas storlek. Enligt intervju pågår rekrytering. Inom verksamhetsområdet organiseras även en dagverksamhet.



Källa: Interna dokument, hemtjänst organisation.

4.2 Styrning och uppföljning

Kommunens årsplan med mål och budget antogs av fullmäktige 2022-11-21⁴. Via årsplanen fördelar fullmäktige uppdrag och budget i organisationen.

Verksamhetsplanen som antogs av socialnämnden 2022-12-20⁵ syftar till att beskriva de aktiviteter som planeras att genomföras för att nå de uppdrag och mål som tilldelats socialnämnden via årsplanen.

³ Kommunfullmäktige 2023-05-22 § 74

⁴ Kommunfullmäktige 2022-11-21 § 113

⁵ Socialnämnden 2022-12-20 § 122

Av socialnämndens verksamhetsplan 2023 framgår att socialnämnden ska arbeta med det kommunövergripande målet: *Jämställd och solidarisk välfärd av hög kvalitet*. Till målet finns tre resultatuppdrag kopplade.

- *Brukarens nöjdhet med sitt särskilda boende ska öka*
- *Brukarens nöjdhet med sin hemtjänst ska öka*
- *Andelen vuxna biståndstagare med långvarigt ekonomiskt bistånd ska minska*

Till respektive resultatuppdrag finns målnivåer upprättade.

För att uppnå resultatuppdragens målnivåer har nämnden formulerat strategiska åtgärder som ämnas genomföras under året.

- *Värdegrundsarbete utifrån nationella värdegrunden för äldre*
- *Implementera och arbeta utifrån BPSD⁶ – metodik*
- *Strukturerade arbete i samverkan med arbetslivsförvaltningen och arbetsförmedlingen*
- *Ökad personalkontinuitet*
- *Skapa meningsfulla sociala aktiviteter*
- *Information till anhöriga och invånare*

Av verksamhetsplanen 2023 framgår att nämnden antagit totalt 10 stycken egna mål för år 2023, som exempelvis:

- *Stärka äldres hälsa samt utveckla fallförebyggande arbetet.*
- *Arbeta för att minska användning av olämpliga läkemedel*
- *Antalet personal som hemtjänsttagare möter under 14 dagars period skall inte överstiga 12 st.*
- *Chefers förutsättningar ska följas med mål att förbättra dem.*
- *Hälsa- möjliggöra för återhämtning*

Av verksamhetsplanen beskrivs likaså ett antal uppdrag socialnämnden blivit tilldelade enligt årsplanen. Dessa uppdrag berör exempelvis att socialnämnden ska minimera delade turer och att hemtjänsten ska planeras centralt med ambitionen att detta ska generera en ökad grad av resursutnyttjande och stärka kostnadseffektiviteten.

Av intervju framgår att de strategiska åtgärderna har tagits fram gemensamt av verksamhetscheferna och nämnd, vilket upplevs som ett bra arbetssätt som möjliggjort en mer transparent process.

⁶ Beteendemässiga och Psykiska Symptom vid Demens

Målstyrningsprocess i praktiken

Enligt uppgift har konkretisering av målen genomförts på ledningsgrupp. Nyckelaktiviteter för hemtjänsten har sedan lyfts och brutits ned ytterligare av verksamhetschef och hemtjänstens enhetschefer. Aktiviteter för att nå måluppfyllnad har sedan tagits fram av enhetscheferna tillsammans med personalen. Av intervju framgår att målstyrningen med tillhörande aktiviteter samlas i systemet Hypergene. Enhetscheferna kan följa aktiviteterna löpande i systemet.

Intervjuade upplever att målstyrningsarbetet har utvecklats i rätt riktning det senaste året, genom att en rödtråd går att följa från uppsatta mål till aktivitet. Tidigare har målen upplevts som övergripande med en avsaknad av strategi för hur måluppfyllnad ska möjliggöras för hemtjänsten.

Uppföljning

Verksamhetsplanen ska följas upp i delårsrapporter och verksamhetsberättelsen som lämnas i slutet av året. Systemet Hypergene används till att följa aktiviteterna. Inför tertialredovisningarna sammanställer respektive avdelningschef avdelningens arbete under tertialet och skickar sedan till socialchef som sammanställer. Av intervju framgår att nämnden får muntliga dragningar av tjänstepersoner så som verksamhetschefer och socialchef under arbetsåret.

Vi har tagit del av delårsrapporten per 2023-08-31. Vi noterar att uppföljning av samtliga resultatuppdrag som kopplats till det övergripande målet har följts upp. Målet – *Brukarens nöjdhet med sin hemtjänst ska öka*, bedöms inte kunna uppnås vid årets slut. Dock framgår det att brukarundersökningen som ligger till grund för målet inte har publicerats i samband med delårsredovisningen. Vidare beskrivs ett antal strategiska åtgärder så som utbildning i BPSD metodik och värdegrundsarbete har implementerats för att öka brukarens nöjdhet. Vidare framgår av delårsrapporten att arbete pågår med de strategiska åtgärderna, dock framgår det inte tydligt hur arbetet med respektive strategisk åtgärd framskrider. Likaså framgår det inte tydligt hur framdriften av respektive nämndmål för år 2023 har utvecklats eller hur måluppfyllelse för helår prognosticeras.

Av delårsrapporten per 2023-04-30 som kallas "fyramånadersrapport" sker ingen redogörelse av måluppfyllnad. Rapporten återger enbart ekonomisk uppföljning och prognos.

Av intervju framgår att uppföljningen av pågående aktiviteter som ska leda till måluppfyllelse är ett utvecklingsområde som behöver stärkas.

4.2.1 Bedömning

Vi bedömer att det finns en övergripande struktur för styrning och uppföljning med tillhörande system som delvis fungerar på ett tillfredsställande vis. Dock anser vi att strukturen för uppföljning av målstyrningen som kommuniceras via verksamhetsplanen har brister, vilket kan begränsa nämndens möjlighet till insyn och kontroll över framdriften mot måluppfyllande samt i vilken utsträckning målen faktiskt uppnås.

4.3 Kvalitet

Det finns en ordning för ledningsansvaret i kvalitetsarbetet där funktionerna nämnd, förvaltningschef, verksamhetschef, verksamhetschef hälso- och sjukvård (HSL), enhetschef, verksamhetsstrateg, verksamhetsutvecklare, verksamhetsstrateg IT, systemförvaltare och medarbetare har ett fastställt ansvar utifrån respektive funktion för att kvalitetsarbetet ska få praktisk verkan.

Av dokumentet kvalitetsberättelsen 2022, framgår att arbetet med att publicera och uppdatera verksamheternas fastställda processer och rutiner på Insidan⁷ sker löpande. Åtkomst till processkartor och rutiner sker via länk från Insidan. Detta för att det ska vara lättare för samtliga medarbetare att hitta processer med de tillhörande rutinerna.

Vidare i kvalitetsberättelsen beskrivs arbetssätt vid exempelvis avvikelshantering, egenkontroll, Lex Sarah och synpunktshantering.

Vid intervju framgår att kommunen bytt verksamhetsstöd ett antal gånger under de senaste åren, vilket har försvårat arbetet med kvalitetsledningssystemet. Funktioner inom utveckling- och kunskapsstyrningsenheten arbetar främst med ledningssystemet och under tidpunkten för granskningen pågår ett arbete med att ta fram en ny riktlinje för ledningssystemet som nämnden ska besluta om.

Enligt intervjuade återfinns övergripande rutiner och styrdokument på kommunens insida, mer verksamhetsspecifika rutindokument och riktlinjer samlas i enhetsspecifika mappar som enhetscheferna har ett övergripande ansvar över.

Av intervju framgår att personalen har åtkomst till kvalitetsledningssystemet och att åtkomst via personalens arbetsmobiler är möjlig.

Kvalitetsorganisation

Utveckling- och kunskapsstyrningsenheten (UK) har en central roll i kommunens kvalitetsarbete. Inom enheten finns funktioner så som verksamhetsutvecklare, verksamhetsstrateg och MAS⁸. Enheten ansvarar för exempelvis internkontrollen och genomför kvalitetsanalyser och månatliga träffar med verksamhetschefer.

Vid intervjuer framgår att en kvalitetsutvecklingstjänst med koppling till hemtjänsten har tillsatts under år 2022. Tjänsten har inte sorterats in under UK, utan ligger under avdelningen: internt stöd. Av intervjuade finns det i dagsläget ingen tydlig samverkan och informationsutbyte mellan UK och den tillsatta funktionen.

En ny modell för kvalitetsarbetet implementerades under hösten 2022. Modellen innefattar olika mötesforum så som kvalitetsråd och analysverkstäder och beskriver hur det systematiska kvalitetsarbetet ska hanteras i organisationsledet. Se bild nedan.

⁷ Kommunens intranät

⁸ Medicinskt ansvarig sjuksköterska



Källa: Kvalitetsberättelsen 2022.

Kvalitetsråden ämnar till att stärka den systematiska uppföljningen utifrån exempelvis insamlad data och aktuell statistik. Vid kvalitetsråden träffas funktioner inom UK och verksamhetschef. Enligt uppgift ingår inte kvalitetsutvecklaren som sorteras in under: internt stöd i kvalitetsrådsarbetet. Analysverkstädernas fokus är exempelvis att analysera resultat av undersökningar, finna förbättringsåtgärder och arbeta med internkontroll och diskutera lämpliga egenkontroller. Vid analysverkstäderna ska funktioner från UK, verksamhetschef och enhetschefer delta. Utifrån resultatet av analysverkstäderna ansvarar enhetscheferna för att omsätta arbetet i praktik ute i verksamheterna.

Vid intervju framgår att kvalitetsrådsmöten genomförs månatligen, vid dessa träffar har representanter från UK-enheten och verksamhetschef bland annat gått igenom aktuella statistiska analyser av hemtjänstenheterna, brukarundersökningar, genomförda utredningar, hygiensjälvskattningar, avvikelser och utbildningssatsningar så som exempelvis språkbud utbildning.

Analysverkstadsträffar har inte genomförts av olika anledningar. Vid intervjuer framgår att ambitionen finns att uppta arbetet.

Avvikelsehanteringen rapporteras in via systemet Lifecare. Av intervju framgår att respektive enhetschef ansvarar för att avvikelserna utreds och hanteras.

Avvikelsearbetet benämns av intervjuade som ett bristområde som behöver stärkas i samtliga hemtjänstenheter. Funktion inom UK följer avvikelsehanteringen löpande och har enligt uppgift påtalat de uppmärksammade bristerna för berörda.

Lex Sarah och Lex Maria utredningar hanteras av funktioner inom UK.

Av intervjuade framgår att egenkontroller genomförs, om än i liten skala. MAS ansvarar för egenkontroll gällande basala hygienrutiner. Kontrollen sker via qr-kod som skickas till personal som svarar på frågor gällande den basala hygienrutinen.

Enligt uppgift finns inga internkontroller kopplade till hemtjänsten under år 2023.

Kvalitetsarbete på enhetsnivå

Enligt intervju genomförs teamträffar en gång i veckan. Syftet med träffarna är brukargenomgångar och främst hanteras de brukare där förändringar har skett. Även avvikelser kan hanteras i detta forum. Vid teamträffarna deltar funktioner som enhetschef, hemtjänstpersonal, sjuksköterska, arbetsterapeut, planerare och biståndshandläggare.

Andra forum för brukargenomgångar sker via arbetslagsträffar, där hemtjänstpersonalen är uppdelad i olika arbetslag och går igenom de brukare som respektive arbetslag ombesörjer. Avvikelsehanteringen sker likaså inom detta forum enligt intervjuade.

Arbetsplatsträffar genomförs kontinuerligt med respektive hemtjänstenhet enligt intervjuade. Vid detta mötesforum hanteras exempelvis rutingenomgångar, värdegrundsarbete och arbetsmiljöfrågor.

Vid intervju framgår att hemtjänstenheterna använder ett arbetssätt som inbegriper olika ombudsroller. Det innebär att personal kan bli tilldelad ett extra ansvarsområde med tillhörande uppgifter som berör en specifik del inom verksamheten, exempelvis hygienombud, inköpsansvarig och bilansvarig. Arbetssättet syftar bland annat till ökad grad av rutinefterlevnad och praktisk funktionalitet.

Verksamhetschef genomför månatliga möten med respektive enhetschef efter en fastställd mall. Syftet med mötet är att få en redogörelse och via dialog diskutera åtgärder av respektive hemtjänstenhets arbete med exempelvis sjukskrivningar, antal årsarbetare i relation till budget och effektivitet. Vi noterar att ingen av de angivna diskussionspunkterna i den fastställda mallen har någon direkt koppling till enhetens kvalitetsarbete.

Språkombudsutbildningar har startats upp, enligt delårsrapporten blev de första språkombuden klara med sin utbildning på försommaren. Av intervju framgår att ytterligare ett antal utbildningsomgångar till språkombud har genomförts under år 2023 och att samtliga hemtjänstgrupper har ambitionen att ha minst ett utbildat språkombud. I dagsläget finns det nio utbildade språkombud inom hemtjänsten.

Dokumentation av kvalitetsarbete och återrapportering

Den senaste kvalitetsberättelsen som omfattar kalenderåret 2022, inbegriper en sammanställning av utförda kvalitetsmätningar som exempelvis nationella brukarundersökningar och personalkontinuitetsmätningar. Exempel på genomförda egenkontroller återrapporteras i kvalitetsberättelsen, dock noterar vi att resultatet av de genomförda egenkontrollerna inte framgår. Redogörelser av exempelvis avvikelser och Lex Sarah-rapporter samt synpunktshantering förekommer också. Kvalitetsberättelsen beskriver likaså hur arbetet med exempelvis välfärdsteknik, nära vård och utbildningsinsatser via äldreomsorgslyftet framskrider.

Kommunens patientsäkerhetsberättelse för år 2022 innehåller sammanställning över exempelvis palliativa registret, resultat från BPSD-registret och redogörelse för arbetet inom nära vård. Av patientsäkerhetsberättelsen framgår att det saknas ett aktivt kvalitetsarbete med stöd av kvalitetsregistret Senior alert inom hemtjänsten. Dock pågår ett utvecklingsarbete där riskbedömningar utifrån fall, trycksår och munhälsa

används. Ambitionen är att även hemtjänsten ska ingå i kvalitetsregistret i framtiden. Avvikelsehanteringen beskrivs som ett utvecklingsområde, där en stor del av det totala antalet rapporterade avvikelser är avslutade utan utredning. Likaså framgår det av patientsäkerhetsberättelsen vilka utmaningar som finns i verksamheterna kopplat till hälso- och sjukvårdsrelaterade frågor samt förslag till prioriterade områden för kommande år, så som exempelvis minska olämpliga läkemedel genom ökad samverkan med läkare, utveckla dokumentationen i verksamhetssystem och utbilda instruktörer inom förflyttningsteknik.

Nämnden tar årligen del av kvalitetsberättelsen⁹ och patientsäkerhetsberättelsen¹⁰, vilket av intervjuade beskrivs som nämndens främsta informationskanal gällande hemtjänstens kvalitetsarbete. Av nämnds protokoll framgår inga beslut om åtgärder i samband med kvalitetsberättelsen och patientsäkerhetsberättelsen.

Av intervju framgår att nämnden får månatliga återrapporteringar från verksamheterna, där främst verksamhetscheferna ger muntliga dragningar om respektive verksamhets framdrift och utmaningar. Dock är dessa träffar mer fokuserade mot ekonomi, där kvalitetsdelen upplevs som mindre prioriterad.

4.3.1 Bedömning

Vi bedömer att det finns en upprättad organisationsstruktur där kvalitetsarbetet kan följas via UK-enheten. Dock noterar vi att det finns kvalitetsutvecklarfunktion med koppling till hemtjänsten som inte har sin organisatoriska hemvist med övriga funktioner inom kvalitetsområdet. Så som vi uppfattar återkopplar kvalitetsutvecklaren inte ännu till övriga kvalitetsfunktioner, vilket vi ser som angeläget. Vi bedömer att ett pågående kvalitetsarbete på enhetsnivå i övrigt förekommer, främst via teamträffar och arbetslagsträffar.

Vi noterar att det finns en upprättad modell för hur det systematiska kvalitetsarbetet ska genomsyra organisationsledet. Av granskningen har det dock framgått att modellen inte har implementerats tillfullo i praktiken, vilket riskerar att det systematiska kvalitetsarbetet inte omsätts i aktiva åtgärder i verksamheten.

För att nämnden ska erhålla kunskap och kännedom om kvaliteten i verksamheten når upp till ställda krav samt om det kvalitetsarbete som bedrivs, bör den se över vilken information och återrapportering den behöver samt skapa tydligare system och strukturer för att säkerställa att så sker. En alltför begränsad och generell uppföljning medför svårigheter för nämnden att ha erforderlig kontroll samt möjlighet att agera vid behov och vidta åtgärder.

⁹ Socialnämnden 2023-03-29 § 29

¹⁰ Socialnämnden 2023-02-23 § 18

4.4 Ekonomi

Reglemente för kommunens ekonomiska styrning antogs av kommunfullmäktige 2020-04-24¹¹. Vi noterar att dokumentets giltighetstid gick ut 2023-12-31. Reglementet beskriver bland annat ansvarsfördelning, budgetprocess och hur den ekonomiska uppföljningen ska genomföras. Nämndernas ekonomiska uppföljning ska ske via fyramånadersrapport och delårsrapport. Redovisat utfall för helår ska ske via verksamhetsberättelse.

Av reglementet framgår att vid prognosticerat underskott ska nämnden via förvaltningen ta fram en handlingsplan som ska tydliggöra åtgärdernas effekt i tid och pengar.

Ekonomistyrning

Socialnämndens budget för 2023 uppgår till 685,3 mkr. Av verksamhetsplanen framgår att budgeten är underfinansierad med 19,1 mkr (varav kommunal hemtjänst med 16,6 mkr och extern utförare hemtjänst 2,5 mkr).

Socialnämnden tilldelades 20,2 mkr under 2023¹² varav 19,2 mkr avsåg ökat ekonomiskt behov inom hemtjänsten och 1,2 mkr avsåg ökade hyreskostnader. Tilldelningen motiveras av genomförd genomlysning av hemtjänstens modell för finansiering under år 2022, som påvisade att hemtjänstens faktiska kostnader utifrån personaltid och biståndsbeslut innebär en högre kostnad än tilldelning i budget.

Av fyramånadersredovisningen framgår att den tidigare genomförda genomlysningen inte hade tagit med samtliga faktorer i beräkningarna, så som tid för dubbelbemanningsinsatser och hälso- och sjukvårdsinsatser.

Av delårsrapporten per augusti 2023 framgår att prognosen för den kommunala hemtjänsten (exkl nattpatrullen) är – 32,4 mnkr.

Av delårsrapporten 2023 framgår att genomlysningen som gjordes kunde ta fram antal årsarbetare till respektive hemtjänstgrupp utifrån prognosticerade antal hemtjänsttimmar. Enligt delårsrapporten stämmer timmarna väl överens med totalen efter genomförd kontroll. Det som genomlysningen inte inkluderade var hur många personer som behövs för att täcka hemtjänstverksamheternas schemabehov under veckans alla dagar. Vidare av delårsrapporten beskrivs heltidsinförande som en tillkommande faktor som påverkar schemaläggning, eftersom "färre" huvuden ryms inom budget för personalkostnad.

Av intervju framgår att genomlysningen som gjordes var behövlig för att ta fram ett mer korrekt budgetunderlag trots att alla faktorer inte följde med i beräkningen. Vidare i intervju framgår att budgeten för 2023 har lagts utifrån prognosticerade antal hemtjänsttimmar med tillägg för 30% för kringtid. Kringtid avser tid för exempelvis restid och tid för dokumentation.

¹¹ Kommunfullmäktige 2020-04-24. § 10

¹² Kommunfullmäktige 2023-06-19 § 104

2024-03-07

Åtgärdsplansplan för ekonomiskt underskott antogs¹³ i samband med fyramånadersredovisningen. Åtgärdsplanen är uppdelad i två nivåer A och B. Av protokollet framgår att nämnden antog åtgärder inom nivå A, samt att verksamheten uppdras att analysera och ta fram ytterligare aktiviteter som kan bidra till budget i balans inom nivå B.

Vi har tagit del av åtgärdsplanen som innehåller ett flertal åtgärder inom nivå A, så som;

- Städ insatser ska utföras av annan aktör: Beräknat utfall av åtgärden för 2023 prognosticeras till 0,5 mkr och väntas ge effekt efter en månad. Beräknat helårseffekt 2024: 5,7 mkr
- Minskning av timanställda: Beräknat utfall av åtgärden för 2023 prognosticeras till 3,3 mkr och väntas ge effekt efter tre månader. Beräknat helårseffekt 2024: 13,4 mkr
- Digital mathandling inom hemtjänsten: Beräknat utfall av åtgärden för 2023 prognosticeras till 0,2 mkr och väntas ge effekt efter fyra månader. Beräknat helårseffekt 2024: 0,5 mkr
- Införa läkemedelsrobotar: Beräknat utfall av åtgärden för 2023 prognosticeras till 0,8 mkr och väntas ge effekt efter fyra månader. Beräknat helårseffekt 2024: 2,5 mkr
- Införa larmbil på natten, samt minska dubbelbemanning: Beräknat utfall av åtgärden för 2023 prognosticeras till 1,1 mkr. Beräknat helårseffekt 2024: 3,5 mkr

Inom nivå A, finns likaså ett antal åtgärder som berör andra verksamhetsområden inom nämndens ansvarsområde så som att städinsatser ska utföras av andra aktörer inom SÄBO. För år 2023 beräknas samtliga åtgärder bidra till 6,7 mkr i budget (exklusive 19,2 mkr som avser ökad tilldelning), som då kan jämföras med prognosticerat underskott på drygt 30 mnkr. Av materialet vi tagit del av framgår vem som är ansvarig för respektive process samt att uppföljningsmöten om framdriften av aktiviteterna sker på förvaltningsnivå. Av nämndsprotokoll framgår att uppföljningen av åtgärdsplanen främst sker muntligt till nämnd.

Utöver ovanstående handlingsplan finns i delårsrapporten angivet ett antal åtgärder som inte tydligt framgår i handlingsplanen. Vi har tolkat att dessa inte är en del av nämndens handlingsplan eftersom det inte framgår beräknad ekonomisk effekt, eller ingår i uppföljning.

Inom hemtjänsten finns en framtagen månadsuppföljningsmall som verksamhetschefen går igenom med respektive enhetschef månatligen. Månadsuppföljningsmallen har framtagna aktiviteter med beröringspunkter till åtgärdsplanen. Månadsuppföljningen ämnar till att exempelvis följa antal årsarbetare i relation till budget, sjukskrivningstal och vidtagna åtgärder, hemtjänstens effektivitet utifrån framtagen analysmall, digital mathandling och larmbil på natten.

¹³ Socialnämnden 2023-05-30

2024-03-07

Vid genomgång av nämndsprotokoll för 2023 framgår att nämnden följer den ekonomiska utvecklingen och har tagit aktiva åtgärder som exempelvis efterfrågat en redovisningsplan för besparingsåtgärder¹⁴. Av nämndsprotokoll 2023-09-01¹⁵ framgår att arbetet med att ta fram en tydlig redovisningsplan gällande de åtgärder/aktiviteter som nämnden beslutade om i åtgärdsplanen inte var färdigställd till nämndssammanträdet, men att arbetet var påbörjat.

Av nämnds protokoll¹⁶ framgår att nämnden uppdragit förvaltningen att besvara ett antal frågor gällande den ekonomiska utvecklingen, så som – *Finns det problem med hemtjänstens bemanningsplanering. Förklaring till det kraftiga underskottet trots tillskott, där en helhetsbild av orsakerna till underskottet ska förklaras*. Vid genomgång av nämnds protokollen framgår inga skriftliga svar på de ställda frågorna, dock framgår det att ett antal arbetsgrupper och analysgrupper arbetar med att ta fram orsakerna till underskottet och att muntliga redovisningar till nämnd ska genomföras.

Vidare av nämnds protokoll för 2023 framgår hur hemtjänstens budgetunderskott har utvecklats under året i jämförelse med budget, se tabell nedan. Redogörelse av orsakerna till underskottet beskrivs främst som ökade personalkostnader.

Period januari till och med	Utfall Hemtjänst totalt	Helårsprognos Hemtjänst totalt	Utfall Kommunal hemtjänst	Helårsprognos kommunal hemtjänst
Jan	-3,6		-4,2	
Feb	-6,5		-8,3	
Mars	-8,3		-10,3	
April	-11,3	-5	-12,5	-14,7
Maj	-14,8		-14,8	
Juni	-19		-20,6	
Juli	-12,6		-16,5	
Augusti	-15,5	-20,2	-20,8	-16,0
September	-17,7		-14,3	
Oktober	-20,1		-16,4	
November	-22,4		-18,4	

¹⁴ 2023-06-21 § 74

¹⁵ 2023-09-01 § 85

¹⁶ 2023-10-26 § 112

4.4.1 Bedömning

Vi bedömer att det finns en övergripande struktur för ekonomistyrning, via månatliga uppföljningsmöten på enhetsnivå och återkommande budgetuppföljningar på aggregerad nivå.

Vi konstaterar att en handlingsplan har upprättats men att den inte är tillräcklig i förhållande till det prognosticerade underskottet. Så som framgår har budgetunderskottet för hemtjänsten ökat succesivt under år 2023, trots vidtagna och pågående åtgärder. Utöver muntliga redovisningar i nämnd har ingen uppföljning av aktiviteterna i handlingsplanen genomförts. En alltför begränsad och övergripande uppföljning medför svårigheter för nämnden att ha kontroll samt möjlighet att agera vid behov och vidta åtgärder.

Mot bakgrunden av ovan bedömer vi att det finns brister i nämndens kontroll och styrning inom ekonomiområdet.

4.5 Personalresurser och bemanning

Organisering och operativ samplanering

Inom Bemannings- och planeringsenheten (Bop) organiseras resursplanerare och bemanningspoolen. Det finns åtta resursplanerare som är kopplade till hemtjänsten. Av intervjuade framgår att det varit hög personalomsättning på resursplanerartjänsterna. Poolen startades upp under hösten 2023. Vid tidpunkten för granskningen finns enligt uppgift 10-12 anställda inom poolen utöver resursplanerarna.

Resursplanerarna har en central roll i den operativa bemanningsprocessen. Vid exempelvis en sjukskrivning blir resursplaneraren informerad och gör en översyn av dagsplaneringen och de planerade insatserna för den berörda hemtjänstgruppen samt ser över om det finns övertalighet i någon annan hemtjänstgrupp. Resursplaneraren gör därefter en bedömning om vakansen kan hanteras utan tillsättning, exempelvis efter dialog med brukare om att flytta insats till annan tidpunkt eller dag. Bedömer planeraren att vakansen behöver tillsättas skickas en beställning till bemanningen. Bemanningen ser över om det finns tillgänglig personal inom bemanningspoolen. Vid händelse att ingen tillgänglig personal finns inom poolen, skickas förfrågan till timvikarier. Om ingen vikarie finns tillgänglig meddelas ansvarig enhetschef som därefter tar över ansvaret för att hantera vakansen.

Schablontider

Kommunen använder sig av schablontider vid biståndsbedömningen, vilket innebär att de beviljade insatserna som ska utföras av verkställigheten har en bestämd tid kopplad till sig för respektive insats. I praktiken innebär det att respektive brukares totala tid för insatserna adderas och genererar en total tid. Intervjuade beskriver att i praktiken kan insattiden för utförandet ta kortare tid i anspråk än vad som anges i schablontiden.

2024-03-07

Ruttplanering

Ruttplaneringen för respektive hemtjänstgrupp utförs av resursplanerarna via systemet Lifecare. Personalen har åtkomst till ruttplaneringen via arbetstelefoner. Vid händelse att planerad insats kräver mer eller mindre tid i anspråk ska personalen signalera om detta via loggbok, som är en informationskanal till resursplanerare om förändrat behov. Enligt uppgift finns det även upprättade mötesforum och kontaktvägar där enhetschef och resursplanerare kan föra dialog om ruttplaneringen. Dock framgår det av intervju att det förekommer att personal inte alltid signalerar om att en brukare har stärkt sina förmågor som innebär att insatsen inte tar lika lång tid i anspråk.

Rutiner

Via kommunens bemanningshandbok framgår riktlinjer för bemanning och planering samt roll och ansvarsfördelning i processen. Likaså beskrivs kommunens samplaneringsmodell. Av rutinen: Rutinbeskrivning bemanning och planering, beskrivs tillvägagångssätt vid frånvarohantering och respektives funktions/rolls ansvar i processen, samt tillvägagångssätt vid förändrade bemanningsbehov. Via rutindokumentet arbetsbeskrivning Poolenheten, framgår arbetssätt, roller och ansvarsfördelning gällande hur poolenheten ska nyttjas inom hemtjänsten.

Av intervjuade framgår att det finns framtagna rutiner och arbetssätt inom bemannings och planeringsområdet som är välkända inom verksamheten.

Samplanering

Samplanering mellan hemtjänstenheterna sker främst via "systergrupper" som innebär att två hemtjänstgrupper flyttar personal mellan sig vid behov. Samplanering mellan andra hemtjänstgrupper kan också förekomma. Resursplanerarna får information av enhetscheferna gällande vilken personal som kan samplaneras. Av intervjuade framgår att samplaneringen fungerar bra.

Proaktiv samplanering

Schemaläggningen ansvarar respektive enhetschef för. Behovet för bemanning får enhetschef från resursplanerarna. Samtliga hemtjänstenheter har samma längd på schemaperioderna. Enligt intervjuade finns det övertalighet i schemat som beskrivs som en konsekvens av heltidsinförandet. Av intervju framgår att ett förslag finns om att bemanna schema med 80% av ordinariepersonal för att sedan täcka upp resterande 20% med personal från poolverksamheten, vilket ska syfta till att underlätta schemahanteringen.

Enligt uppgift förekommer samplanering av personal innan fastställande av schema. Dock beskrivs detta som ett förbättringsområde, då inget gemensamt arbetssätt har implementerats fullt ut i praktiken. I dagsläget används övertaligheten främst till att skola in personal på andra hemtjänstområden. Vi noterar att bemanningskravet och hantering vid övertalighet i schemaplaneringsfas berörs i kommunens bemanningshandbok.

Uppföljning av resursutnyttjande

Analysmaterial för att följa hur personalresurserna nyttjas tas fram månatligen. Arbetssättet och analysmallen testades och fick sin slutgiltiga form under slutet av år 2022.

Vi har tagit del av analysmaterialet för perioden november 2022 – november 2023. I tabellen nedan framgår bl a andelen av den totala arbetstiden som hemtjänstpersonalen utför insats ute hos brukare.

Månad	Arbetstid	Utförd tid	Andel utförd tid i förhållande till arbetstid (procent)
Nov- 22	27 439	13 208	48,1%
Dec- 22	27 872	13 575	48,7%
Jan- 23	29 137	14 179	48,6%
Feb- 23	26 482	13 013	49,1%
Mar- 23	29 954	14 691	49,0%
Apr- 23	28 553	13 749	48,1%
Maj- 23	29 777	14 258	47,8%
Jun- 23	29 585	12 945	43,7%
Jul- 23	29 796	12 763	42,8%
Aug- 23	30 647	14 332	46,7%
Sep- 23	29 626	14 425	48,6%
Okt- 23	31 792	14 922	46,9%
Nov -23	30 807	14 202	46,1%

Källa: Data erhållet av Härnösands kommun. Tiden avser kommunal hemtjänst, ej nattpatrull. I utförd tid ingår inte exempelvis restid, tid för dokumentation, utbildning, arbetsplatsträffar etc.

Med erfarenhet från andra kommuner noterar vi att den registrerade tiden ute hos brukare är på en låg nivå i förhållande till den totala arbetstiden.

Av intervju framgår att det inte finns något framtaget målvärde för hur stor andel utförd tid som ska utföras, dock framgår det av intervju att det pågår ett kontinuerligt arbete med att öka andelen utförd tid, främst via månadsuppföljningarna som verksamhetschef genomför med respektive enhetschef. Som redan nämnts är budgeten för 2023 lagd med 30% kringtid utöver det prognosticerade behovet.

Av intervjuade framgår att det finns ett behov av att tydliggöra respektive funktions roll, ansvar och samarbete i bemanningsprocessen, då funktionerna resursplanerare och enhetschef är beroende av varandra för att kunna skapa en effektiv bemanningsprocess.

4.5.1 Bedömning

Vi bedömer att det finns framtagna rutiner för hur personalnyttjandet ska nyttjas inom hemtjänstverksamheten.

Dock bedömer vi att det finns en stor förbättringspotential inom området. Vi bedömer att det kan uppnås främst via en tydligare samordning och koordinering mellan

2024-03-07

funktionerna resursplanerare och enhetschef. Detta i syfte att få en utökad förståelse för varandras roller och skapa bättre förutsättningar för en sammanhållen arbetsprocess och effektivt personalnyttjande.

Vi anser att det finns rutiner och system som möjliggör en frekvent uppföljning av hemtjänstverksamheternas resursutnyttjande, främst via månadsuppföljningar och statistiskt underlag via analysmall.

Utifrån statistik vad gäller utförande tid kan vi konstatera att den är låg, vilket i sin tur innebär att kringtiden kraftigt överstiger den budgeterade. Vi bedömer att uppföljningen av andelen utförd tid bör synliggöras på ett tydligare sätt, som ett led i arbetet med att öka kostnadseffektiviteten.

Vi kan konstatera att det finns framtagna rutiner som beskriver schemalägningsprocessen som respektive enhetschef ansvarar för. Dock framgår det att det finns en förbättringspotential gällande dess praktiska implementering. Vi bedömer att strukturen för schemaplaneringsprocessen bör stärkas, detta för att kunna parera under- och överkapacitet i ett tidigt skede, vilket kan generera ett effektivare resursutnyttjande.

5 Samlad bedömning och rekommendationer

Syftet med granskningen har varit att övergripande bedöma om kommunen bedriver ett ändamålsenligt arbete med att utveckla effektiviteten inom hemtjänsten.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämnden endast delvis bedriver ett ändamålsenligt arbete med att utveckla effektiviteten i hemtjänsten.

Vi anser att det finns en övergripande struktur för målstyrningsarbetet med tillhörande system. Dock bedömer vi att den redovisade uppföljningen inte till fullo kan tillgodose en tillförlitlig kontroll av hur arbetet mot måluppfyllnad fortgår eller en tydlig bild av i vilken grad måluppfyllelse uppnåtts.

Gällande kvalitetsområdet så bedömer vi att det finns en upprättad organisationsstruktur där kvalitetsarbetet kan följas från UK- enheten. Trots en upprättad modell för det systematiska kvalitetsarbetet är det tydligt att den inte har implementerats fullständigt, vilket riskerar att hindra dess effektivitet i praktiken. Dock anser vi att det finns ett pågående kvalitetsarbete på enhetsnivå främst via teamträffar och arbetslagsträffar.

I likhet med uppföljningen av målstyrningen anser vi att det finns likartade brister inom uppföljningen av kvalitetsmått. En alltför begränsad och generell uppföljning kan göra det svårt för nämnden att utföra nödvändig kontroll och vidta åtgärder vid behov.

Vad det avser nämndens arbete inom ekonomiområdet bedömer vi att det finns en övergripande struktur för ekonomistyrning på enhets- och aggregerad nivå. En ekonomisk åtgärdsplan har upprättats. Dock samstämmer inte de förväntade effekterna av åtgärderna med det prognosticerade underskottet. Uppföljningen av åtgärderna är likaså bristfälliga. Vi bedömer att det bör genomföras en kontinuerlig prövning av om vidtagna åtgärder är verkningsfulla samt om ytterligare eller effektivare åtgärder behöver vidtas.

Gällande hemtjänstens arbete med effektiv bemanning bedömer vi att det finns upprättade rutiner för personalanvändning. Dock bedömer vi att det finns en stor förbättringspotential inom området. Främst genom en bättre samordning och koordinering av funktioner inom ruttplanering och schemaläggning. Vidare bedömer vi att det finns utvecklingsmöjligheter i schemaplaneringsprocessen som syftar till att parera under- och överkapacitet i ett tidigt skede.

Statistiken visar låg utförandetid, vilket överskrider budgeterad kringtid. Vi bedömer att uppföljningen av andelen utförd tid bör synliggöras tydligare, som ett led i arbetet med att öka kostnadseffektiviteten.

Se inledning samt respektive rapportkapitel för en mer detaljerad beskrivning.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi socialnämnden att:

- Konkretisera mål och hur de ska följas upp och bedömas, i syfte att tydliggöra styrning och uppföljning, se avsnitt 4.2.1
- Se över åtgärdsplanen och säkerställer att den är tillräcklig för att nå en budget i balans, se avsnitt 4.4.1

2024-03-07

- Följa upp effekterna av åtgärder i handlingsplanen och vid behov vidta åtgärder för att beslutade effekter ska uppnås, se avsnitt 4.4.1
- Utveckla nämndens kvalitetsuppföljning, i syfte att erhålla relevant information och analys, se avsnitt 4.3.1
- Säkerställa att det påbörjade arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet genomförs och färdigställs enligt plan, i syfte att uppfylla gällande regelverk, se avsnitt 4.3.1
- Säkerställa ett effektivt nyttjande av omsorgspersonal genom att till exempel utveckla och koordinera ruttplanering med schemaläggning, se avsnitt 4.5.1

Datum som ovan

KPMG AB

Lena Medin

Gustav Vinterek

Certifierad kommunal yrkesrevisor

Verksamhetsrevisor

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.