



Datum
2020-12-15

Diarienummer
VON-2020/1139.118

Handläggare
Maria Jonsson
08-535 378 47
Maria.Jonsson@huddinge.se

Vård- och omsorgsnämnden

Granskning av äldreomsorgen - yttrande över revisionsrapport

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande *Granskning av äldreomsorgen – yttrande över revisionsrapport* daterat 2020-12-15, som sitt svar på revisionsrapporten.

Sammanfattning

KPMG har granskat verksamhet inom äldreomsorgen. Syftet med granskningen var att bedöma om verksamheten inom äldreomsorgen styrs och bedrivs i enlighet med politiska mål, är effektiv och ändamålsenlig samt säkerställer kvalitet. Revisorernas sammanfattande bedömning är att verksamheten på många sätt är ändamålsenlig, men att det samtidigt finns vissa brister.

Utifrån revisorernas rekommendationer både har och planerar förvaltningen att vidta en del åtgärder, bland annat ska en översyn av kvalitetsdeklarationerna och värdegrunden göras under våren 2021. Biståndskansliet har förändrat arbetssätt och rutiner för att försäkra att beslut om särskilt boende inte fattas för tidigt innan det är tillräckligt utrett och inom den egna regins särskilda boenden för äldre har en ny modell för schema och samplanering tagits fram. Verksamheten inom särskilt boende har även förstärkt organisationen med en bemanningscontroller under 2020-2021 samt genomfört vissa organisationsförändringar på Stortorp. Uppföljning av verksamhet inom kundvalen, både privat och egen regi, kommer från och med 2021 att delvis ske genom en årlig webbenkät. Utöver enkäten kommer uppföljning att genomföras utifrån särskilda teman. För 2021 är temat sociala aktiviteter.

Beskrivning av ärendet

KPMG har av Huddinge kommuns revisorer fått i uppdrag att granska verksamheten inom kommunens äldreomsorg. Granskningen syftar till att bedöma om äldreomsorgen styrs och bedrivs på ett sätt som säkerställer såväl en kvalitet i enlighet med politiska mål och värdighetsgarantier som en effektiv och ändamålsenlig användning av tilldelade resurser.

Granskningen har besvarat följande fyra övergripande revisionsfrågor.



- Hur säkerställs att äldreomsorgens verksamheter arbetar i enlighet med kommunfullmäktiges och vård- och omsorgsnämndens styrning?
- Råder god ekonomisk hushållning inom biståndskansliet?
- Bedrivs kommunens äldreomsorg i egen regi på ett effektivt sätt? Var finns eventuella brister?
- Styrs de privata utförarna på ett ändamålsenligt sätt?

Granskningen har delats upp i fyra avsnitt, styrning, myndighetsutövning, effektivitet i egen regi samt styrning av privata utförare. För varje avsnitt redogörs för revisorernas slutsatser och rekommendationer. Revisorernas sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att den verksamhet som bedrivs på många sätt är ändamålsenlig, men att det samtidigt finns vissa brister.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningens svar redovisas tillsammans med revisorernas rekommendationer för varje avsnitt.

Styrning

1. *Det finns en styrkedja där enheterna i sina verksamhetsplaner ska formulera aktiviteter i syfte att uppfylla mål och utvecklingsåtaganden i kommunens och nämndens budget. Vissa medarbetare saknar dock kunskap om aktiviteterna i den egna enhetens verksamhetsplan. Vi rekommenderar därför att åtgärder vidtas för att säkerställa att alla medarbetare har kunskap om relevanta mål och aktiviteter.*

En ny kommunövergripande styrmodell och målstyrning har tagits fram under 2020 med syfte att tydligare visa på den politiska inriktningen och fokus för året utifrån kommunens och nämndens budget.

Socialförvaltningens arbete med att utveckla ledningssystemet för kvalitet syftar även detta till att tydliggöra det kärnuppdrag som varje enhet har. De utvecklingsområden, åtgärder och aktiviteter som enheterna ska jobba med utifrån sitt kärnuppdrag kommer att följas i enhetens arbets- och kvalitetsplan där även eventuella aktiviteter kopplade till målstyrningen utifrån mål och budget redovisas.

2. *Värdighetsgarantin, värdegrunden och kvalitetsdeklarationerna är delvis överlappande. Innehållet överensstämmer dessutom i hög utsträckning med krav i lagar och andra nationella styrdokument. För brukare och anhängare vore det sannolikt enklare med ett dokument som sammanfattar de viktigaste punkterna. Vi rekommenderar därför att ett sådant dokument tas fram.*
3. *Vissa av de löften som ställs ut i garantin och kvalitetsdeklarationer infrias, medan andra inte gör det. Den vanligaste förklaringen till det är att medarbetarna inte har kunskap om alla styrsignaler. Vi rekommenderar att ett informationsmaterial tas fram som visar hur värdighetsgaranti, värdegrund, kvalitetsdeklarationer, kommunens kärnvärden och kommunens etiska kod hänger samman. Ett alternativ kan vara en översyn av antalet styrdokument.*
4. *På kommunens hemsida utlovas att deklarationerna ska följas upp och revideras minst en gång per år. Fyra av sex deklarationer har inte reviderats sedan 2017. Vi rekommenderar att åtgärder vidtas som säkerställer årlig revidering.*



Förvaltningen instämmer i revisorernas synpunkter vad gäller värdighetsgarantin, värdegrunden och kvalitetsdeklarationerna. Samtliga dokument är i behov av en översyn och förvaltningen anser, i likhet med revisorerna, att det är angeläget att knyta ihop värdegrunden och kvalitetsdeklarationer med kommunens kärnvärden och etiska kod. En översyn av detta inklusive riktlinjer inom Vård- och omsorgsnämndens områden kommer att genomföras under våren 2021.

Myndighetsutövning

- 1. De riktlinjer som KF och nämnd har antagit för myndighetsutövning är bra. Vidare finns enhetsrutiner som på ett konkret sätt förtydligar riktlinjerna inom ett antal viktiga områden, t ex anhörigperspektivet och hur en utredning ska kommuniceras med den enskilde inför ett beslut. Det vore en styrka om nämnden ställde sig bakom enhetsrutinerna eftersom det dokumentet styr den vardagliga myndighetsutövningen. Vi rekommenderar därför att nämnden bereds möjlighet att diskutera och anta enhetsrutinerna.*

Riktlinjer är ett dokument på övergripande nivå som beslutas av nämnd.

Enhetsrutinerna är ett arbetsdokument för att kontinuerligt hjälpa biståndshandläggare och nyanställda medarbetare att följa riktlinjerna.

Arbetsrutinerna är framtagna för att vara ett stöd till handläggarna i det dagliga arbetet och detaljeringsnivån är därför anpassad därefter. Detta medför att det ofta sker förändringar i rutinerna och att dessa behöver kunna ändras kontinuerligt för att vara uppdaterade. Att rutinerna alltid uppdateras av verksamheten är av största vikt då handläggarna måste kunna lita på innehållet i dessa och känna sig trygga med att de arbetar på ett korrekt sätt. Om uppdatering av rutinerna dröjer kommer förtroendet för dessa att sjunka och i förlängningen riskera en lägre följsamhet samt sämre kvalitet i handläggningen och arbetet gentemot invånarna.

- 2. Biståndsbedömningen är generös såtillvida att en högre andel beviljas särskilt boende än i riket, länet och liknande kommuner. Inom hemtjänsten råder ett motsatt förhållande. Huddinge ligger vidare lågt när det gäller antal timmar per hemtjänsttagare.*

Biståndskansliet har sedan 2018 arbetat aktivt med fördelningen mellan särskilt boende och hemtjänst. Fokus har framför allt legat på den höga andel som beviljas särskilt boende. 2018 genomfördes en genomlysning av utredningar gällande ansökan om särskilt boende. Genomlysningen visade att de personer som beviljades särskilt boende var i behov av mycket omfattande omsorgs- och omvårdnadsinsatser och att det i de allra flesta fall skulle vara svårt att uppnå en skälig levnadsnivå i ordinärt boende. Det framkom också att en mycket stor andel av besluten fattades i anslutning till att den enskilde vistades på sjukhus eller i annat akut skede.

Utifrån det som framkom i genomlysningen har verksamheten arbetat vidare med förändringar i arbetssätt för att försäkra att beslut om särskilt boende inte fattas för tidigt innan den enskildes behov har stabiliserats. Även förändrade handlägningsrutiner har införts för att förbättra utredningskvaliteten.

- 3. Huddinges biståndshandläggarna inom äldreomsorg ligger med 110 ärenden per handläggare över snittet i riket (107) och länet (88). Vi bedömer därför inte att*



Huddinges biståndshandläggningen är ineffektiv såtillvida att handläggarna har få ärenden.

- 4. Biståndskansliet använder inte fullt ut de möjligheter som teknikutvecklingen har skapat för att automatisera arbetsprocesser. Ett område som sannolikt kan automatiseras är den förenklade handläggningen. Vi rekommenderar därför att Biståndskansliet vidtar åtgärder i syfte att ta till vara de möjligheter till ökad effektivisering som teknikutvecklingen har möjliggjort.*

Automatiserade processer för ersättningar, digitala medborgartjänster, en automatiserad och förenklad handläggning samt funktioner för säkra meddelanden förväntas ingå i förvaltningens digitaliseringsplan för 2021.

Effektivitet i egen regi

- 1. Hemtjänsten erhåller 445 kr per utförd timme, men den faktiska kostnaden per utförd timme har varit högre i flera år. Under 2019 har ett arbete inletts för att effektivisera den dagliga bemanningen. Vår bedömning är att arbetet är ändamålsenligt. Vi rekommenderar att det arbetet som inletts år 2019 med att effektivisera hemtjänstens dagliga bemanning bör fortsätta.*

Vård- och omsorgsnämnden har beslutat att hemtjänsten i egen regi ska avvecklas då det trots vidtagna och planerade åtgärder inte bedöms att verksamheten kan nå en budget i balans i närtid. I skrivande stund har beslutet överklagats genom kommunalbesvär och inhibition är beslutad. Det innebär att beslutet inte kan verkställas förrän förvaltningsrätten avgjort ärendet.

- 2. I Stortorp har fem små särskilda boenden samlats på ett ställe. Idag finns nästan inget samarbete mellan dessa boenden. Mindre boenden gör att bemanningen blir onödigt kostsam eftersom personalpooler, samverkan nattetid och möjligheterna för avdelningar att avlasta varandra vid tunga lyft eller tillfälliga arbetstoppar inte kan utnyttjas fullt ut. Vi rekommenderar att möjligheterna till ökat samarbete mellan dessa boenden undersöks.*

För att få en ekonomi i balans och en hållbar bemanning utifrån verksamhetens behov har verksamheten inom särskilt boende tagit fram en ny modell för schema och samplanering, kallad Stortorpsmodellen. Ett nytt kollektivavtal är tecknat med Kommunal. Nya scheman där medarbetarna kommer att ha resursspass på andra enheter än sin ordinarie kommer att införas under vintern 2021. Då kommer Stortorp också att gå in i en ny organisation, med två enhetschefer och fyra biträdande enhetschefer för de fem boendena. Under 2020 har de särskilda boendena på Stortorp skapat en gemensam administrativ enhet som arbetar med administration, schemaläggning och bemanning åt alla enheterna. Under hösten 2020 har vikariehanteringen flyttat från de särskilda boendena till bemanningscenter inom egen regi.

- 3. De besparingar som har genomförts har inriktats på de små kostnadsposterna medan bemanningen inte har setts över på flertalet boenden. Flera intervjuade har framfört att det går att hitta besparingar som inte skulle påverka kvaliteten negativt. Vi rekommenderar därför att bemanningen ses över på samtliga boenden.*

Verksamheten inom särskilt boende har förstärkt organisationen med en bemanningscontroller under 2020-2021 i syfte att nå en ekonomi i balans.



Bemanningscontrollern kommer bland annat att stötta enheterna i arbetet med att se över scheman utifrån nuvarande kollektivavtal. Stortorpsmodellen kommer att följas upp, och om den är framgångsrik implementeras i andra delar av organisationen efter förhandlingar med Kommunal.

Styrning av privata utförare

- 1. Vi bedömer att de förfrågningsunderlag och avtal som finns är ändamålsenliga. De innehåller tydliga kvalitetsmål, bra rutiner för uppföljning och tydliga åtgärder vid ev kvalitetsbrister. Uppdragsbeskrivningen för kommunens egna särskilda boenden är också bra, den innehåller dock inget om vad som händer vid kvalitetsbrister i boenden drivna av egen regi. Vi rekommenderar därför att uppdragsbeskrivningen kompletteras på denna punkt.*

I och med att kundval enligt lag om valfrihetssystem införs för särskilt boende måste uppdragsbeskrivningen revideras. För permanenta platser kommer kraven i förfrågningsunderlaget att gälla även för egen regi. Uppdragsbeskrivningen kommer därefter enbart att rikta sig till enheter som bedriver korttidsvistelse och växelvård.

På samma sätt som vid uppföljning av utförare inom ett kundval gäller att verksamheten vid identifierade kvalitetsbrister ska upprätta en åtgärdsplan. Verksamheten beskriver sedan hur avvikelserna ska åtgärdas samt vem som ansvarar för att åtgärden blir genomförd. Ytterligare uppföljning kan sedan bli aktuell för att kontrollera att åtgärder vidtagits och att kravet är uppfyllt.

- 2. Kvalitetsenheten tillämpar ändamålsenliga arbetssätt och rutiner vid uppföljning av att verksamhet svarar mot ingångna avtal. Både privat verksamhet och egen regi följs upp. Vi rekommenderar dock att uppföljning av de privata särskilda boenden där kommunen köper enstaka platser bör genomföras oftare än vart tredje år.*

Från och med 2021 kommer en stor del av uppföljningar att ske via en webbenkät som varje år kommer att skickas ut till alla utförare inom kundvalen. Från och med den 1 april 2021 ingår även särskilda boenden för äldre i den kategorin.

Utöver en årlig webbenkät kommer förvaltningen varje år att välja ut ett särskilt tema som följs upp mer ingående. För 2021 är temat sociala aktiviteter och hur verksamheten arbetar med att förbättra resultaten. Av brukarenkäten framgår att nöjdheten med de sociala aktiviteterna kan förbättras.

- 3. Inom hemtjänst har olika brister framkommit under de senaste årens uppföljningar (ledningssystem, dokumentation och bristande rutiner). Bristerna har medfört att avtal har hävts. Det hände en gång 2019 och fyra gånger år 2018.*

Det är riktigt att det under 2019 hävdes ett avtal med en utförare av hemtjänst. Uppgiften i rapporten om att det hävdes fyra avtal under 2018 är däremot felaktig. Under 2018 hävdes ett avtal och ytterligare tre, vid denna tid befintliga utförare, godkändes inte i och med att kundvalet för hemtjänst gjordes om. Anledningen var att de gjort sig skyldiga till fel i yrkesutövningen när de var verksamma i Huddinge.



4. *En viktig förutsättning för att styrningen ska fungera är att förfrågningsunderlagen och dess krav är kända av alla utförare. Vår bedömning är att det finns utförare inom hemtjänsten som saknar tillräcklig kunskap om förfrågningsunderlagens krav. Vidare förekommer att kunskapen om nämndens garantier och deklARATIONER är bristfällig. Vi rekommenderar därför att åtgärder vidtas i syfte att avhjälpa dessa brister.*

Förvaltningen bjuder regelbundet in utförarna till dialogmöten för information kring olika teman. Målsättningen är att bjuda in till minst ett dialogmöte per termin. Vidare erbjuder förvaltningen alla utförare av hemtjänst ett möte med förvaltningen innan de ansöker för att dels informera om kraven och vad som förväntas av dem som utförare och dels för att underlätta för dem att göra rätt när de ansöker.

Lotta Wigen
Socialdirektör

Lina Blombergsson
Biträdande socialdirektör

Bilagor

Bilaga 1. Revisionsrapport - Granskning av äldreomsorgen

Beslutet ska skickas till

Huddinge kommuns revisorer

Kommunstyrelsen

Kommunstyrelsens förvaltning, Pekka Pöljö