



Granskning av hemtjänst

Rapport

Skinnskattebergs kommun

KPMG AB

2025-06-16

Antal sidor: 28



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	5
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	5
2.2	Revisionskriterier	6
2.3	Metod	6
3	Resultat av granskningen	8
3.1	Hemtjänsten i Skinnskattebergs kommun	8
3.2	Organisation och ansvarsfördelning	11
3.3	Styrning och uppföljning av verksamhet och kvalitet	13
3.4	Ekonomisk styrning och uppföljning	18
3.5	Biståndsbedömning och kvalitet i hemtjänsten	21
4	Samlad bedömning och rekommendationer	27

1 Sammanfattning

KPMG har av Skinnskattebergs kommuns revisorer fått i uppdrag att granska socialnämndens styrning, uppföljning och kontroll av hemtjänsten inom äldreomsorgen.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om socialnämnden genom styrning, uppföljning och kontroll säkerställer att utförandet av hemtjänst bedrivs i enlighet med lagstiftning, föreskrifter och andra relevanta styrdokument.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämnden genom styrning, uppföljning och kontroll endast delvis säkerställer att utförandet av hemtjänst bedrivs i enlighet med lagstiftning, föreskrifter och andra relevanta styrdokument.

Bakgrunden till vår samlade bedömning är att vi bedömer att det finns utvecklingsbehov avseende styrning, systematiskt kvalitetsarbete, kvalitetsuppföljning och ekonomisk rapportering inom hemtjänsten.

Det pågår ett arbete med att utveckla ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inom socialförvaltningen. Ledningssystemet innehåller för närvarande ett antal riktlinjer och rutiner som gäller för hemtjänsten, och det pågår ett arbete med att ta fram ytterligare rutiner som är heltäckande för olika delar i verksamheten. Vi bedömer dock att det saknas tydliga rutiner för väsentliga delar i kvalitetsarbetet, så som riskanalyser och egenkontroller. Vi anser även att det finns en risk för kunskapsbrist när det gäller skillnaden mellan kontroller som utförs inom ramen för ledningssystemet, och kontroller som genomförs inom ramen för nämndens interna kontroll. Avseende kvalitetsuppföljning noterar vi att det saknas aggregerad uppföljning av verksamhetens kvalitet, exempelvis genom en kvalitetsberättelse. Vi bedömer utifrån detta att det finns behov av att stärka och utveckla det systematiska kvalitetsarbetet inom hemtjänsten.

I granskningen har det framkommit att uppföljningen av biståndsbedömda insatser inte alltid hinns med enligt fastställda riktlinjer. Bristfällig uppföljning av insatser kan enligt vår bedömning innebära risker för kvaliteten på den vård och omsorg som erbjuds, och vi bedömer därför att sådan uppföljning bör säkerställas.

När det gäller ekonomisk styrning och uppföljning av hemtjänsten bedömer vi att den ekonomiska rapporteringen till socialnämnden kan förbättras. För närvarande bedömer vi att det saknas tydliga rapporter och underlag som stöd för den ekonomiska rapporteringen. Vi noterar också att hemtjänsten har ekonomiska utmaningar och har redovisat negativa budgetavvikelser för år 2024 och hittills under år 2025. För att säkerställa en ekonomi i balans inom hemtjänsten bedömer vi att nämnden bör besluta om mer specifika åtgärder. Vi bedömer även att de ekonomiska effekterna av åtgärderna som nämnden beslutar om kan redovisas på ett tydligare sätt.

I det följande redovisas våra samlade bedömningar av respektive revisionsfråga.

Nej Endast delvis I allt väsentligt Ja 	
Revisionsfråga	Bedömning
Finns det mål, riktlinjer och rutiner som skapar tillräckliga förutsättningar för styrning av hemtjänstverksamheten?	I allt väsentligt
Finns det en tydlig organisation och ansvarsfördelning som säkerställer en likvärdig hemtjänst?	I allt väsentligt
Bedrivs det en tillräcklig ekonomisk styrning och uppföljning avseende utförandet av hemtjänst och vidtas korrigerande åtgärder vid behov?	Endast delvis
Säkerställs att brukarna får beviljat bistånd av hemtjänst och en omvårdnad med god kvalitet?	Endast delvis
Bedrivs det en tillräcklig uppföljning avseende utförandet av hemtjänst på aggregerad nivå och sätts åtgärder in vid konstaterade brister?	Endast delvis

För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi socialnämnden att:

- Initiera en revidering av nämndens reglemente för att säkerställa dess aktualitet.
- Tillse att aktiviteter utifrån nämndens mål i fastställd verksamhetsplan tas fram, dokumenteras och följs upp inom hemtjänsten.
- Säkerställa att ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete färdigställs.
- Tillse att tydliga riktlinjer och rutiner för arbetet med riskanalyser och egenkontroller inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet tas fram.
- Tillse att kunskapshöjande insatser avseende kontroller inom ramen för ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete och kontroller inom ramen för nämndens internkontrollarbete genomförs.
- Se över internkontrollplanens kontrollmoment och tillse att planen innehåller uppföljande kontroller och att övriga aktiviteter planeras på annat sätt.
- Säkerställa tydlig ekonomisk uppföljning av hemtjänsten.



Skinnskattebergs kommun
Granskning av hemtjänst

2025-06-16

- Vid prognostiserade underskott inom hemtjänsten besluta om tydliga åtgärder och säkerställa att dessa har önskad ekonomisk effekt för att nå en ekonomi i balans.
- Säkerställa att uppföljning av beviljade hemtjänstinsatser sker i enlighet med fastställda riktlinjer.
- Säkerställa att genomförandeplaner upprättas och följs upp utifrån befintliga rutiner och föreskrifter.
- Tillse att aggregerad systematisk uppföljning av hemtjänstens kvalitet sker och rapporteras till nämnden, exempelvis genom en kvalitetsberättelse.
- Tillse att en analys av tillgång till personal i förhållande till behov inom hemtjänsten genomförs.

2 Bakgrund

KPMG har fått i uppdrag att granska socialnämndens styrning, uppföljning och kontroll av hemtjänsten. Uppdraget ingår i revisionsplanen för 2025.

Hemtjänsten är en central och viktig välfärdstjänst. En åldrande befolkning, i kombination med att fler äldre bor kvar i sina hem allt längre, innebär ett växande behov av stöd från hemtjänsten.

I socialtjänstlagen (2001:453) anges att äldre personer så långt det är möjligt ska kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet ska ges. Hemtjänst är bistånd i form av service och personlig omvårdnad i hemmet. Hemtjänst kan exempelvis bestå av hjälp med hygien, stöd vid förflyttning samt hjälp med dagliga sysslor som städning, inköp och matlagning.

Det finns ett flertal risker inom hemtjänst, exempelvis gällande personalens kompetens, kompetensförsörjning, kontinuitet, planering, likvärdighet, bemanning, digitalisering, resursfördelning och kostnader. Brister i utförardelen av hemtjänst kan innebära negativa konsekvenser för brukare, anhöriga och personal, liksom negativa ekonomiska effekter.

Utifrån genomförd riskanalys har de förtroendevalda revisorerna beslutat att under 2025 granska socialnämndens styrning, uppföljning och verksamhet avseende utförande av hemtjänst.

2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om socialnämnden genom styrning, uppföljning och kontroll säkerställer att utförandet av hemtjänst bedrivs i enlighet med lagstiftning, föreskrifter och andra relevanta styrdokument.

Syftet har besvarats med hjälp av följande övergripande revisionsfrågor:

- Finns det mål, riktlinjer och rutiner som skapar tillräckliga förutsättningar för styrning av hemtjänstverksamheten?
- Finns det en tydlig organisation och ansvarsfördelning som säkerställer en likvärdig hemtjänst?
- Bedrivs det en tillräcklig ekonomisk styrning och uppföljning avseende utförandet av hemtjänst och vidtas korrigerande åtgärder vid behov?
- Säkerställs att brukarna får beviljat bistånd av hemtjänst och en omvårdnad med god kvalitet?
- Bedrivs det en tillräcklig uppföljning avseende utförandet av hemtjänst på aggregerad nivå och sätts åtgärder in vid konstaterade brister?

Granskningen har avgränsats till att omfatta socialnämndens styrning, uppföljning och kontroll av hemtjänst.

2.2 Revisionskriterier

Granskningen har utgått ifrån nedanstående revisionskriterier. Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som ligger till grund för bedömningar och slutsatser i granskningen.

- **Kommunallagen (2017:725):** Enligt kommunallagen har nämnderna ansvar för att var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Likaså ska nämnderna se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.
- **Socialtjänstlagen (2001:453):** Enligt socialtjänstlagen ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det enligt socialtjänstlagen finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet.
- **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9):** Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter för det systematiska kvalitetsarbetet vilket alla som bedriver socialtjänst ska följa. Syftet med föreskrifterna är att säkerställa kvaliteten i verksamheten. Föreskrifterna innehåller krav avseende bland annat riskanalys, egenkontroll, avvikelshantering, personalens kompetens med mera.
- **Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre (SOSFS 2011:12):** De allmänna råden avser den personal som i sin yrkesutövning ger äldre personer stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen. Råden beskriver hur önskade kunskaper hos personalen kan uppnås men även vad personalen som minst bör ha kunskaper och förmågor inom.
- **Socialstyrelsens vägledning om fast omsorgskontakt:** Från 1 juli 2023 ska den fasta omsorgskontakten vara undersköterska. Utöver vad som framgår i socialtjänstlagen har Socialstyrelsen utarbetat en vägledning som närmare beskriver kraven och innehållet avseende fast omsorgskontakt.

2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier, en nyckeltalsjämförelse samt intervjuer med socialnämndens presidium, socialchef, enhetschef för hemtjänsten, ekonomichef, administratörer/planerare, projektledare för införandet av nya

2025-06-16

socialtjänstlagen, biståndshandläggare och chef för individ- och familjeomsorg (ansvarig chef för biståndsbedömning) samt ett urval av undersköterskor inom hemtjänsten.

De bedömningar som avlämnas i granskningen har utgått ifrån följande bedömningsnivåer.



Samtliga som har intervjuats har erbjudits att faktakontrollera rapporten.

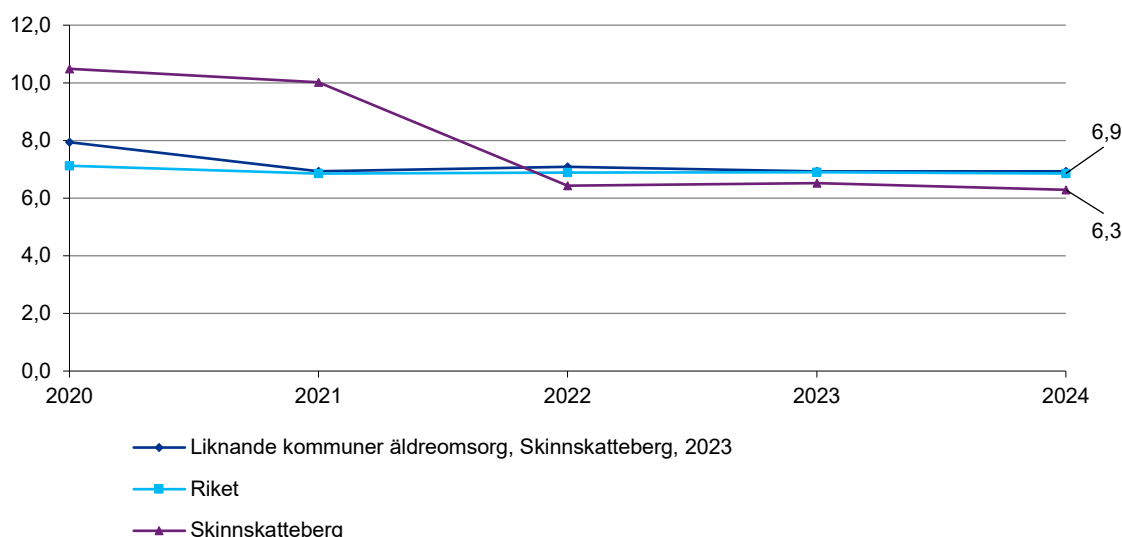
3 Resultat av granskningen

3.1 Hemtjänsten i Skinnskattebergs kommun

I detta kapitel redovisas en jämförande analys av olika nyckeltal för hemtjänsten i Skinnskattebergs kommun, jämfört med hemtjänsten i liknande kommuner¹ och rikssnittet. Statistiken är hämtad från Kolada.

Behovet av hemtjänst

Invånare 65+ med hemtjänst i ordinärt boende, andel (%)



I Skinnskattebergs kommun har andelen invånare över 65 år med hemtjänst i ordinärt boende minskat under de senaste åren, från cirka 10 procent år 2020 till 6,3 procent år 2024. Andelen år 2024 var något lägre i Skinnskattebergs kommun jämfört med andelen i liknande kommuner och rikssnittet. I socialnämndens *Verksamhetsplan för år 2025*² anges även att andelen invånare över 80 år med hemtjänst i ordinärt boende har minskat från 27,3 procent år 2020 till 16,6 procent år 2023.

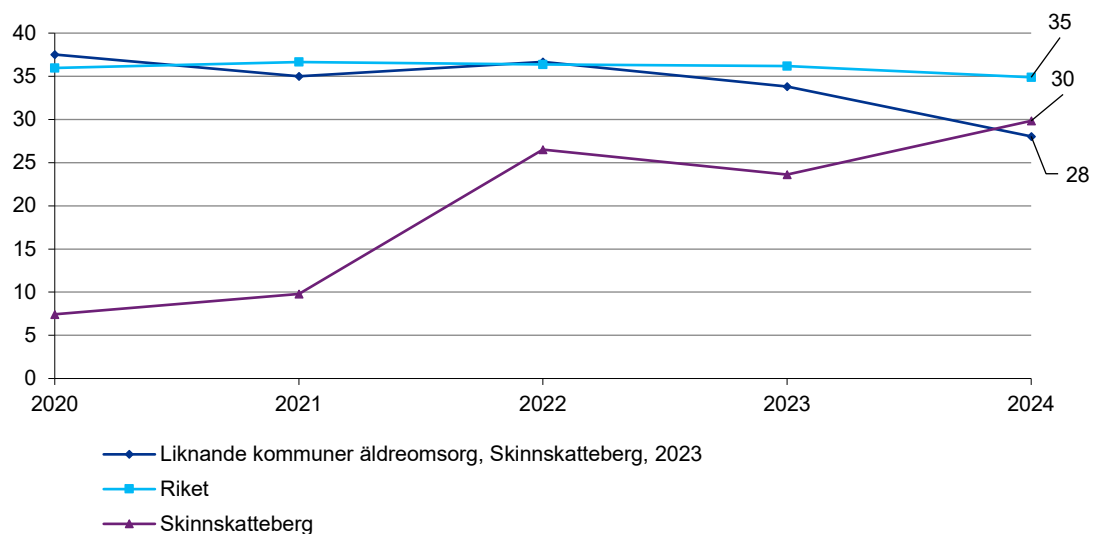
Trots den minskande andelen invånare som är i behov av hemtjänst framgår det i kommunens årsredovisning för år 2024 att andelen äldre förväntas öka enligt befolkningsprognosen, vilket kommer att ställa nya krav på äldreomsorgen. Socialnämndens verksamhetsplan för år 2025 framhåller dock att det framtida behovet av äldreomsorg är svårt att bedöma, eftersom det finns lediga platser på särskilda boenden och andelen invånare som behöver hemtjänst minskar i kommunen.

¹ Dals-Ed, Gullspång, Högsby, Laxå, Orsa, Valdemarsvik och Ydre. I jämförelsegruppen ingår kommuner som strukturellt sett liknar Skinnskattebergs kommun utifrån ett äldreomsorgsperspektiv.

² Socialnämnden, 2025-04-14 §50

Även om andelen invånare med hemtjänst minskat har antalet beviljade hemtjänsttimmar per brukare och månad ökat i kommunen under de senaste åren, vilket redovisas i diagrammet nedan.

Beviljade antal hemtjänsttimmar per brukare och månad för timregistrerade hemtjänsttagare 65+ i ordinärt boende, timmar/hemtjänsttagare



Antalet timmar per hemtjänsttagare i Skinnskattebergs kommun var på ungefär samma nivå som antalet timmar i liknande kommuner år 2024, men något lägre än rikssnittet.

Ekonomisk utveckling

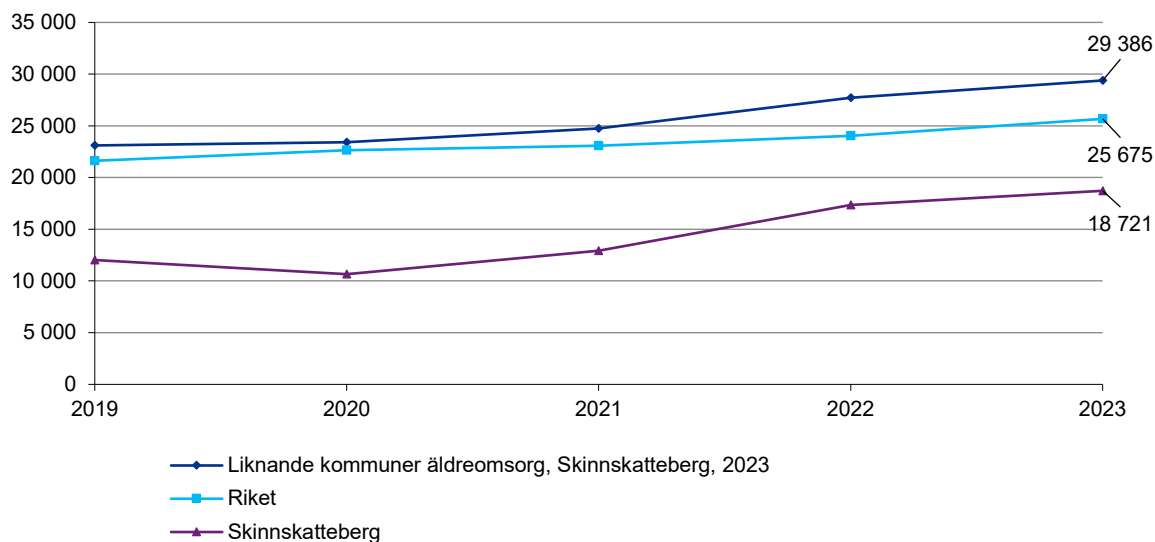
I diagrammen nedan redovisas kostnaden för hemtjänsten i Skinnskattebergs kommun, liknande kommuner och rikssnittet per invånare över 65 år respektive invånare över 80 år.

Skinnskattebergs kommun

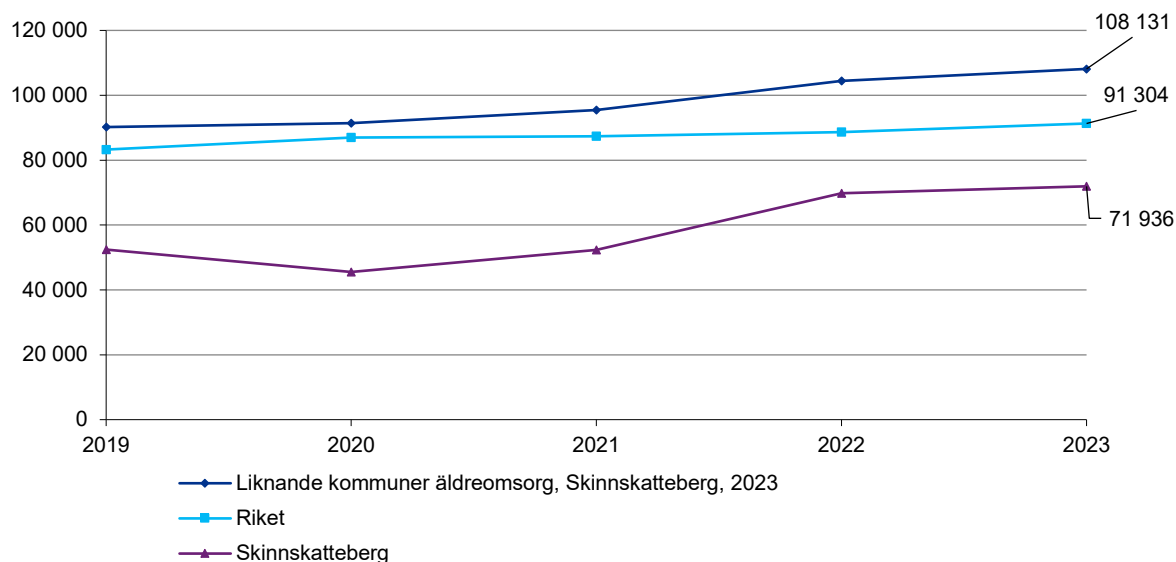
Granskning av hemtjänst

2025-06-16

Kostnad hemtjänst äldreomsorg, kr/inv 65+



Kostnad hemtjänst äldreomsorg, kr/inv 80+



Av diagrammen framgår att kostnaderna för hemtjänsten i Skinnskattebergs kommun har ökat under de senaste åren. Kostnaderna för hemtjänsten i kommunen har dock varit lägre jämfört med kostnaderna i liknande kommuner och rikssnittet. I relation till fastställd budget har dock hemtjänsten i Skinnskattebergs kommun haft utmaningar, vilket redovisas mer utförligt i *kapitel 3.4* nedan.

Kvalitet inom hemtjänsten

I tabellen nedan redovisas andelen hemtjänsttagare i kommunen som på frågan "Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har?" har svarat "Mycket nöjd" eller "Ganska nöjd" i brukarundersökningar under de senaste åren.

Brukarbedömning hemtjänst – helhetssyn, andel (%)

	2020	2021	2022	2023	2024
Skinnskatteberg	100	Data saknas	94	93	82
Liknande kommuner	93	Data saknas	91	89	91
Riket	88	Data saknas	86	86	85

Som det framgår av tabellen är utfallet av brukarbedömningen på en relativt hög nivå i kommunen, däremot har nöjdheten har sjunkit under de senaste åren. År 2024 var nöjdheten i Skinnskattebergs kommun lägre jämfört med liknande kommuner och det nationella genomsnittet.

I tabellen nedan redovisas nyckeltal avseende personalkontinuiteten inom hemtjänsten.

Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare med minst 2 besök dagligen möter under 14 dagar, medelvärde

	2024
Skinnskatteberg	19
Liknande kommuner, äldreomsorg	17

År 2024 var personalkontinuiteten, sett till antalet personal som en hemtjänsttagare möter under en 14-dagarsperiod, lägre i Skinnskattebergs kommun jämfört med liknande kommuner.

3.2 Organisation och ansvarsfördelning

3.2.1 Socialnämnden

Socialnämndens ansvar fastställs i ett *Reglemente för vård- och omsorgsnämnden*³. Skinnskattebergs kommun har tidigare haft en vård- och omsorgsnämnd vars ansvar och uppdrag var detsamma som den nuvarande socialnämndens. Enligt uppgift gäller därför den tidigare nämndens reglemente för socialnämnden, även fast namnet inte har

³ Kommunfullmäktige, 2022-12-19 §161

uppdaterats. I reglementet anges att nämnden fullgör kommunens uppgifter i enlighet med lagstiftning inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården. Ansvaret omfattar således äldreomsorg och därigenom hemtjänst.

Enligt reglementet ansvarar nämnden för att inom sitt ansvarsområde följa vad som anges i lag eller annan författning, samt kommunfullmäktiges budget, beslutade styrdokument, mål, riktlinjer och andra fattade beslut. Därtill framgår att nämnden har ansvar för att kontinuerligt följa upp sin verksamhet och säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig, samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

3.2.2 Hemtjänsten

Socialnämndens tillhörande förvaltning är socialförvaltningen. Förvaltningen leds av en socialchef och består av sju enheter, varav hemtjänsten utgör en enhet. Hemtjänsten leds av en enhetschef och består av 25 medarbetare samt fem medarbetare inom nattpatrullen. Inom enheten finns även tre administratörer/planerare som arbetar med hemtjänstens bemanning och planering. Därutöver arbetar timanställd personal inom hemtjänsten. Personalgruppen är indelad i två grupper, "innegruppen" som arbetar med hemtjänsttagare i kommunens centrala delar och "utegruppen" som arbetar med hemtjänsttagare främst på landsbygden.

När det gäller biståndsbedömning av hemtjänstinsatser är biståndshandläggare inom socialförvaltningen organiserade inom enheten för individ- och familjeomsorg (IFO). Där ingår ett antal socialsekreterare och en biståndshandläggare, varav en av dessa arbetar med biståndsbedömning för äldre enligt socialtjänstlagen (2001:453). Enligt uppgift pågår rekrytering av ytterligare en biståndshandläggare som ska arbeta deltid med biståndsbedömning inom äldreomsorgen.

I intervjuer beskrivs organisationen inom hemtjänsten i sin helhet vara tydlig, dock lyfts att styrning och ansvarsfördelning i vissa situationer upplevs vara ostrukturerad. Det framkommer att hemtjänsten befinner sig i en förändringsfas där nya rutiner, arbetssätt och uppdrag håller på att utvecklas, vilket beskrivs bidra till denna upplevelse. Vidare lyfts exempel på otydlighet i samband med planering av bemanning. Det framförs bland annat att det förekommer att det finns kvar beslut om insatser i systemet som inte längre är aktuella och att det inte alltid är tydligt avseende vem som har ansvar för olika delar i planeringen. Vidare lyfts att grundbemanningen inom hemtjänsten inte är tillräcklig i relation till antalet brukartimmar, vilket uppges påverka arbetsmiljö och utförandet av hemtjänsten. Enligt uppgift finns det ett stort behov av vikarier för att fullgöra enhetens uppdrag.

3.3 Styrning och uppföljning av verksamhet och kvalitet

3.3.1 Socialnämndens mål för verksamheten

I *Budget 2025, flerårsplan 2026–2027 samt strategisk verksamhetsplan*⁴ har kommunfullmäktige fastställt tre övergripande mål för kommunen:

- En attraktiv kommun där individen lever ett gott med en hållbar välfärd och trygghet genom livet
- En attraktiv hållbar framtidskommun med tillväxt av invånare, näringsliv och ekonomi
- En kompetent, attraktiv, transparent, hållbar och effektiv organisation

Inom ramen för respektive mål finns inriktningsmål och indikatorer. I budgeten anges att kommunens nämnder och utskott utifrån inriktningsmålen ska ta fram mål, strategiska insatser och indikatorer. Avdelningar och enheter inom förvaltningarna ska sedan ta fram aktiviteter för målen, samt genomföra och följa upp dessa.

Socialnämnden har beslutat om en *Verksamhetsplan för år 2025* där bland annat en omvärldsanalys, utmaningar, mål och internkontrollplan framgår för socialförvaltningens verksamheter. Enligt uppgift har socialnämnden under tidigare år inte beslutat om verksamhetsplan eller mål för verksamheten.

I verksamhetsplanen fastställs totalt fem mål för socialnämnden utifrån fullmäktiges övergripande mål i budgeten. I tabellen nedan redovisas de mål och indikatorer som är relevanta för hemtjänstens verksamhet.

Fullmäktiges mål	Socialnämndens mål	Indikator
En attraktiv kommun där alla individer lever ett gott liv med en hållbar välfärd och trygghet genom livet	Socialnämndens välfärdstjänster ska hålla god kvalitet och utgå från individens behov	Läkemedelsavvikelserna minskar
		Placeringen i hemtjänstindex förbättras
En attraktiv hållbar framtidskommun med tillväxt av invånare, näringsliv och ekonomi	Socialnämnden ska bidra till ett hållbart samhälle ur ett socialt, ekonomiskt och miljömässigt perspektiv	Långsiktig planering för nämndens målgrupper är förelagda kommunfullmäktige (enligt nya socialtjänstlagen)

⁴ Kommunfullmäktige, 2024-11-18

En kompetent, attraktiv, transparent, hållbar och effektiv organisation	För att på bästa sätt tillgodose invånarnas behov ska socialförvaltningen vara en kompetent, attraktiv, transparent och effektiv organisation	Sjuktalet sänks
	Kommuninvånarna i Skinnskatteberg ska ha en socialtjänst som är lätt att komma i kontakt med	Digitala ansökningar inom vård och omsorg införs

Målen följs upp i samband med delårsrapporteringen per sista augusti och vid årsbokslutet.

I intervjuer framförs att socialnämndens fastställda mål har tagits upp på arbetsplatsträffar (APT) inom hemtjänsten och att det gemensamt tagits fram aktiviteter för enheten. Aktiviteterna uppges dock inte vara dokumenterade i någon aktivitetsplan eller liknande.

3.3.2 Internkontrollplan år 2025

Enligt *Reglemente för intern kontroll*⁵ ska kommunens nämnder besluta om en internkontrollplan årligen. I reglementet beskrivs intern kontroll vara ett verktyg som ska användas för att säkerställa att fullmäktiges fastställda verksamhetsmässiga och ekonomiska mål uppnås.

I socialnämndens verksamhetsplan för år 2025 fastställs även en internkontrollplan. Inom ramen för internkontrollarbetet har risker identifierats inom handläggning, återkommande missförhållanden, budgetunderskott och säkerhet gällande kontinuitetsplanering. Totalt fastställs fem aktiviteter i internkontrollplanen för att motverka riskerna:

- Åtgärder för att bli mer attraktiv som arbetsgivare tas fram
- Egenkontroller, rättssäkerhet och insatsernas kvalitet
- Gå igenom kvalitetsledningssystemet med alla medarbetare i socialförvaltningen
- Arbeta för att bli en mer attraktiv arbetsgivare
- Alla enheter tar fram kontinuitetsplaner

⁵ Kommunfullmäktige, 2020-06-08 §39

Samtliga aktiviteter ska genomföras fram till årets slut och därefter följas upp, medan aktiviteten gällande kontinuitetsplaner ska vara färdigställd senast sista juni.

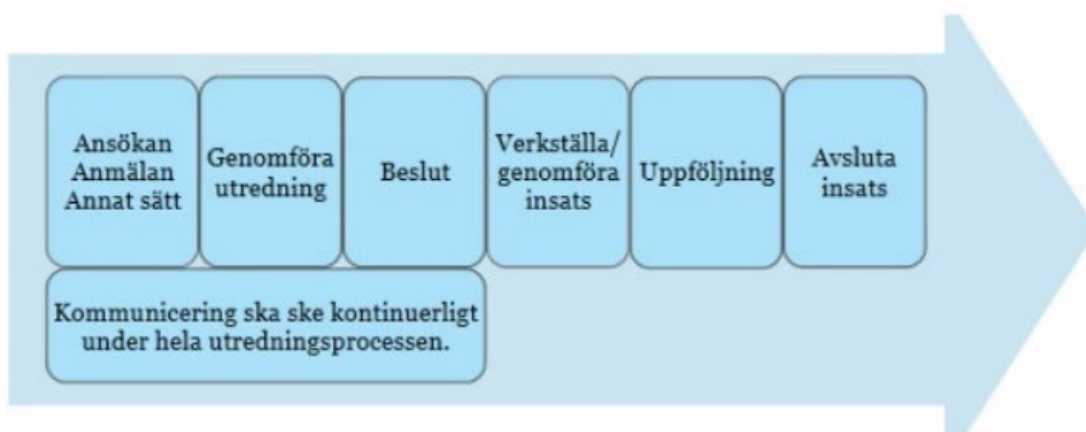
3.3.3 Riktlinjer för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Socialnämnden beslutade i februari år 2025 om en *Riktlinje för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*⁶. I riktlinjerna beskrivs ansvar för det systematiska kvalitetsarbetet och ledningssystemets huvudpunkter. Det fastställs att socialnämnden ansvarar för att besluta om ledningssystem för kvalitet, samt för att besluta om mål och måtvärden för verksamheten. Socialchefen har sedermera ansvaret för att ett ledningssystem upprättas, planeras, genomförs och följs upp i verksamheten. Enligt uppgift har det inom socialnämndens ansvarsområde tidigare inte funnits ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet och arbetet med att utveckla och färdigställa ledningssystemet beskrivs vara pågående.

Ledningssystemets huvudprinciper utgår ifrån Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystemets grundläggande uppbyggnad, dvs. processer och rutiner, samverkan, hantering av avvikelser, riskanalyser, egenkontroller, rapporteringsskyldighet och dokumentationsskyldighet. Gällande de lagstadgade skyldigheterna för socialförvaltningens medarbetare framgår att anställda har skyldighet att rapportera Lex Sarah och Lex Maria, samt att dokumentera arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Mer information om huvudprinciperna i ledningssystemet redovisas nedan.

Processer och rutiner

I riktlinjen fastställs att all behovsprövad verksamhet inom socialtjänstens område ska utgå ifrån följande process:



Förvaltningen ska identifiera, beskriva och fastställa processer i verksamheten som krävs för att säkerställa verksamhetens kvalitet för varje aktivitet i processkartan.

⁶ Socialnämnden, 2025-02-17 §22

Rutinerna ska finnas tillgängliga digitalt och för samtliga medarbetare i socialförvaltningen. I intervjuer framförs att rutiner finns tillgängliga digitalt genom medarbetarnas telefoner. Vi har i granskningen tagit del av rutiner som finns framtagna för det mer omsorgsnära arbetet, exempelvis:

- Rutiner för arbetssätt vid olika situationer så som fall, när en brukare larmar eller inte öppnar dörren
- Rutiner för basal hygien, smitta och smittspridning
- Arbetssätt för fast omsorgskontakt
- Rutiner vid värmebölja eller kraftigt snöfall

Därtill finns rutiner och checklistor för andra områden, exempelvis relaterat till introduktion av nya medarbetare. I intervjuer beskrivs det pågår ett utvecklingsarbete med att ta fram ytterligare rutiner som täcker samtliga delar i verksamheten.

Samverkan

Enligt riktlinjerna ska det finnas rutiner och processer som beskriver hur samverkan ska bedrivas, både internt mellan förvaltningens enheter och externt. Genom rutinerna ska det säkerställas att samverkan möjliggörs med andra verksamheter inom socialtjänsten samt andra vårdgivare, myndigheter, föreningar och organisationer. Enligt uppgift finns rutiner för samverkan ännu inte framtagna, men det beskrivs vara ett arbete som pågår.

Hantering av avvikelser

I riktlinjerna anges att det i rutiner eller riktlinjer ska finnas beskrivet hur förvaltningen uppfyller sin rapporteringsskyldighet avseende avvikelser, Lex Sarah och Lex Maria. Dessa rutiner finns upprättade och beskrivs närmare i *avsnitt 3.5.2.1*.

Risikanalyser

Risker ska enligt ledningssystemet identifieras och värderas utifrån sannolikhet och konsekvens. De riskerna med högst sannolikhet och negativ konsekvens ska skrivas in i nämndens årliga internkontrollplan. När nämnden har beslutat om en internkontrollplan ska riskerna som har identifierats vara en del av arbetet med verksamhetens egenkontroller, vilka bland annat följs upp genom uppföljning av internkontrollplanen.

Egenkontroller

Enligt riktlinjer för ledningssystemet ska socialnämnden granska utfört arbete inom verksamheten genom uppföljning och kontroller. Resultaten från egenkontroller ska sedan ställas i relation till nämndens definierade mål och de lagkrav som verksamheterna har. Resultaten ska också kunna användas i jämförelser med andra kommuner, samt med nämnden över tid. Utifrån genomförda egenkontroller ska åtgärder vidtas för att förbättra verksamhetens kvalitet. Mer information om hemtjänstens arbete med egenkontroller redovisas i *avsnitt 3.5.2.2* nedan.

3.3.4 Bedömning

Vår bedömning är att det i allt väsentligt finns en tydlig organisation och ansvarsfördelning som bidrar till att säkerställa en likvärdig hemtjänst.

Det finns en grundläggande organisationsstruktur och ansvarsfördelning inom hemtjänsten i Skinnskattebergs kommun. Det har dock framkommit att det emellertid förekommer vissa praktiska utmaningar som enligt vår bedömning skulle kunna påverka möjligheten att säkerställa en likvärdig hemtjänst, såsom ostrukturerad styrning och ansvarsfördelning i vissa sammanhang. För att säkerställa en likvärdig hemtjänst bedömer vi därför att det vore fördelaktigt att hantera dessa utmaningar och de risker som dessa medför.

Vi bedömer att det i allt väsentligt finns mål, riktlinjer och rutiner som skapar tillräckliga förutsättningar för styrning av hemtjänstverksamheten.

Socialnämnden har för år 2025 fastställt ett antal mål och indikatorer som gäller för hemtjänsten. Enligt lämnade uppgifter i granskningen har det tagits fram aktiviteter inom hemtjänsten för att uppfylla nämndens mål, dessa har dock inte dokumenterats i en aktivitetsplan eller liknande. Enligt kommunfullmäktiges budgetdokument ska respektive enhet ta fram, genomföra och följa upp aktiviteter utifrån nämndens mål. För att säkerställa att aktiviteter och mål genomförs och följs upp inom hemtjänsten bedömer vi därför att det vore fördelaktigt om en aktivitetsplan, utifrån nämndens verksamhetsplan, arbetas fram och dokumenteras.

I början av år 2025 beslutade socialnämnden om riktlinjer för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Ledningssystemet innehåller riktlinjer och rutiner som gäller för hemtjänsten och som vi bedömer skapar förutsättningar för en styrning och kontroll av verksamheten. Vi noterar att det pågår ett utvecklingsarbete med ledningssystemet och att ta fram ytterligare rutiner som är heltäckande för olika delar i verksamheten, vilket vi ser positivt på. Utifrån vår granskning bedömer vi dock att det saknas tydliga rutiner för riskanalyser och egenkontroller inom ramen för ledningssystemet. En bedömning av detta samt hemtjänstens kvalitetsarbete i sin helhet framgår av bedömningen i *avsnitt 3.5.4*.

Vidare bedömer vi utifrån det som anges i ledningssystemet att det finns en risk för kunskapsbrist avseende skillnaden mellan kontroller inom ramen för ledningssystemet och det övergripande ansvaret för intern kontroll som nämnden har enligt kommunallagen (2017:725). När det gäller nämndens internkontrollplan noterar vi också att internkontrollplanen främst beskriver verksamhetsaktiviteter snarare än kontrollmoment, dvs. kontroller av att olika processer i verksamheten sker i enlighet med lagstiftning och fastställda styrande dokument. Vi bedömer därför att det finns ett utvecklingsbehov gällande internkontrollplanen och utarbetandet av kontrollmoment.

3.4 Ekonomisk styrning och uppföljning

3.4.1 Ekonomiskt resultat och budget för hemtjänsten

Den ekonomiska styrningen i hemtjänsten baseras på en rambudget som beslutas av socialnämnden. I socialnämndens årsbokslut för år 2024 framgår att hemtjänsten redovisade en negativ budgetavvikelse mot budget på cirka -2 mnkr, vilket motsvarar en procentuell avvikelse mot budget på cirka 11 procent. I årsbokslutet anges att kostnaderna för timanställda var en bidragande faktor till underskottet, då kostnaden för timanställda ökat under året och resulterat i ett underskott mot budget på cirka -2,7 mnkr. Orsaken till kostnadsökningarna uppges vara att grundbemanningen varit låg jämfört med brukartimmarna, vilka också har ökat under året. Vidare anges att behovet av personal är stort och att rekrytering pågått under året.

För år 2025 tilldelades hemtjänsten cirka 21,7 mnkr i budget, vilket var en ökning på cirka 2,25 mnkr jämfört med budgeten för år 2024. Vi har i granskningen inte kunnat ta del av den senaste uppföljningen av budgeten per sista april år 2025, men i intervjuer har det framförts att hemtjänsten redovisade en negativ budgetavvikelse.

3.4.2 Rutiner för uppföljning av hemtjänstens ekonomi

3.4.2.1 Verksamhetens uppföljning

I intervjuer framförs att ekonomiska uppföljningar inom socialförvaltningen sker fyra gånger per år: per sista april, augusti, oktober och december vid årets slut. Inför dessa tillfällen sammanställer enhetschefer en prognos för verksamheten och kommenterar orsaker till eventuella avvikelser och åtgärder för att nå en ekonomi i balans.

I intervjuer framförs vidare att ekonomichef och enhetschef för hemtjänsten sedan år 2025 har haft månatliga avstämningar gällande hemtjänstens ekonomi. Det uppges dock inte finnas några fastställda rutiner för ekonomisk uppföljning i förvaltningen.

3.4.2.2 Nämndens uppföljning

Uppföljning av socialförvaltningens ekonomi ska redovisas till socialnämnden vid varje ordinarie sammanträde under punkten "Ekonomisk uppföljning". Vid punkten presenterar kommunens ekonomichef ekonomisk uppföljning, dock sker rapporteringen främst genom muntlig information. Vid granskning av protokoll varierar utformningen av uppföljningen och vad som redovisas. I intervjuer framförs att det som redovisas är utfall, budget, avvikelse mot budget, förbrukning av budget, prognos och förändring i procent för respektive enhet inom förvaltningen. Detta framgår dock inte av protokollen, vilket innebär att uppföljning av särskilt hemtjänstens ekonomi inte alltid framgår tydligt.

Utöver månatlig uppföljning upprättas även delårsbokslut per sista augusti och årsbokslut där uppföljning av ekonomi ingår.

3.4.3 Åtgärder för att nå en budget i balans

Som tidigare nämnts i rapporten redovisade hemtjänsten ett underskott mot budget år 2024 och vid den senaste uppföljningen prognostiserades också ett underskott för år 2025. I avsnitten nedan redovisas de åtgärder som vidtagits för att nå en budget i balans inom hemtjänsten.

3.4.3.1 Nämndens beslutade åtgärder

Nämnden har hittills under år 2025 inte beslutat om några åtgärder med anledning av prognosen för hemtjänsten. Under år 2024 beslutade dock nämnden om åtgärder i samband med ekonomisk uppföljning under året. Dessa redovisas nedan:

- **Maj 2024:** Utifrån den ekonomiska uppföljningen beslutar nämnden att uppdra till förvaltningschefen att arbeta för en budget i balans enligt de presenterade förslagen. I protokollet framgår dock inte vad förslagen är och det finns inga övriga beslutsunderlag kopplat till ärendet.
- **Oktober 2024:** Vid behandling av delårsbokslut per sista augusti uppdrar nämnden förvaltningschefen att till nästa sammanträde återkomma med en tydlig åtgärdsplan med tid, belopp och konsekvenser för att komma tillrätta med underskottet. Prognosen för hemtjänsten var vid delårsbokslutet ett underskott på -2 mnkr.
- **November 2024:** Förvaltningschef redovisar en åtgärdsplan för att komma tillrätta med underskottet år 2024 utifrån uppdraget i oktober. I åtgärdsplanen redovisas åtgärder för att minska underskottet inom respektive enhet inom förvaltningen. För hemtjänsten framgår fyra åtgärder: korta ner antalet introduktionsdagar för att minska personalkostnader, översyn av schema för att bemanna utifrån det aktuella behovet, se över alla inköp samt uppsägning av mobilabonnemang som det inte finns behov av. I åtgärdsplanen framgår en konsekvensbeskrivning av respektive åtgärd, dock framgår ingen beräkning av den ekonomiska effekten på underskottet. Nämnden godkänner åtgärdsplanen. Vid sammanträdet fick nämnden också ekonomisk uppföljning, där nämnden beslutade att ge förvaltningen i uppdrag att jobba för en budget i balans.

3.4.3.2 Övriga åtgärder i verksamheten

I socialnämndens årsbokslut för år 2024 beskrivs olika aktiviteter som pågår inom hemtjänsten för att minska kostnader i verksamheten. Där beskrivs åtgärden gällande introduktionen av nyanställda som kortats ner till tre dagar i stället för sju dagar, vilket även framgår av åtgärdsplanen som redovisades till nämnden i november år 2024. I intervju framförs också att socialförvaltningen inför år 2025 lagt ner frivilliga verksamheter, t.ex. naturvård, för att skapa bättre förutsättningar att arbeta inom beslutad ekonomisk ram.

I intervjuer framförs att arbetssätten kring ekonomi har setts över inom socialförvaltningen. Enligt uppgift arbetade enhetscheferna inte tidigare med budgetering och uppföljning av ekonomi på ett systematiskt sätt, utan stora delar av ansvaret låg på socialchefen. I intervjuer framförs att enhetscheferna numera lägger sin budget själva och har mer frekvent uppföljning av ekonomin, vilket även gäller för hemtjänstens enhetschef.

3.4.4 Bedömning

Vi bedömer att det endast delvis bedrivs en tillräcklig ekonomisk styrning och uppföljning avseende utförandet av hemtjänst, samt att det endast delvis vidtas korrigerande åtgärder vid behov.

Vid genomgång av nämndens protokoll framgår att socialnämnden följer upp ekonomi inom socialförvaltningen månadsvis, vilket vi ser positivt på. Vi bedömer dock att den ekonomiska redovisningen som nämnden erhåller kan utvecklas och redovisas på ett tydligare sätt. I dagsläget finns det inga tydliga rapporter eller underlag som ligger till grund för den ekonomiska uppföljningen. Enligt lämnade uppgifter i granskningen redovisas ekonomisk uppföljning per enhet till nämnden, men specifikt uppföljning av hemtjänstens ekonomi är inte alltid tydligt dokumenterad i nämndens protokoll. Vi bedömer därför att den ekonomiska rapporteringen avseende hemtjänsten kan stärkas för att säkerställa en tillräcklig ekonomisk styrning, uppföljning och kontroll avseende hemtjänsten.

Hemtjänsten redovisade år 2024 ett underskott mot budget som motsvarade en avvikelse på cirka 11 procent. Även år 2025 förväntas enligt uppgift ett underskott mot budget. Vi noterar att nämnden har beslutat om uppdrag till förvaltningen om att arbeta för en budget i balans under år 2024, samt om en åtgärdsplan för att nå en budget i balans. Vi bedömer dock att nämnden kan besluta om tydligare åtgärder för att nå en ekonomi i balans, då vi anser att uppdragen som nämnden beslutat om är relativt opreciserade (utöver den åtgärdsplan som beslutades i november år 2024). Vidare bedömer vi att de ekonomiska effekterna av åtgärderna som nämnden beslutar om kan redovisas på ett tydligare sätt. I åtgärdsplanen noterar vi att sådana beräkningar och analyser inte framgår, exempelvis vilken beräknad ekonomisk effekt en åtgärd förväntas få. För att kunna hantera budgetavvikelser och säkerställa att åtgärderna som vidtas är tillräckliga för att nå en ekonomi i balans inom hemtjänsten bedömer vi att det är väsentligt att sådana beräkningar och underlag ligger till grund för nämndens beslut av åtgärder.

3.5 Biståndsbedömning och kvalitet i hemtjänsten

3.5.1 Riktlinjer för biståndsbedömning inom äldreområdet

Enligt *socialnämndens delegationsordning*⁷ får biståndshandläggare inom ramen för bistånd enligt socialtjänstlagen besluta om att inleda en utredning, besluta att en utredning inte ska inledas samt besluta om insatserna som finns i beslutade riktlinjer för biståndsbedömning. Beslut utöver riktlinjerna ska beslutas av socialnämnden.

Socialnämnden har antagit en *Riktlinje för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen inom äldreområdet*⁸ som gäller för myndighetsutövning inom området äldre. I riktlinjerna beskrivs bland annat hur utredning, bedömning och beslut av behov av insatser ska ske i enlighet med lagstiftning och föreskrifter. Syftet med riktlinjerna uppges vara att skapa ett enhetligt synsätt vid bedömning av rätten till insats. Det understryks dock att riktlinjerna är vägledande och att en bedömning av den enskildes situation behöver göras i varje enskilt fall.

I riktlinjerna framgår en beskrivning av olika bistånd, bland annat i ordinärt boende (hemtjänst). Där anges att individens möjlighet att bo kvar i ordinärt boende ska stärkas och att biståndshandläggare ska arbeta för att människor kan bo kvar i sitt hem under trygga och säkra förhållanden. Det bedöms dock inte vara rimligt att bevilja hemtjänst i kombination med andra insatser som innebär att kostnaden överskrider kostnaden för en plats på särskilt boende, i sådant fall ska plats på särskilt boende eller korttidsenhet erbjudas. Insatser som kan beviljas inom hemtjänst är exempelvis service, personlig omvårdnad, personlig vård, förflyttning och tillsyn.

3.5.1.1 Utredning, bedömning och beslut

I riktlinjerna anges att socialnämnden utan dröjsmål ska inleda en utredning av vad som inkommit genom ansökan, anmälan eller annat sätt och som kan föranleda en åtgärd av nämnden. Det anges vidare att god planering av handläggaren är det som utgör en utredning av god kvalitet. Utredningsarbetet ska dokumenteras enligt Socialstyrelsens gällande föreskrifter (SOF 2014:5) och inför nämndens beslut ska ett beslutsunderlag sammanställas i en handling åtskild från journalen.

När det gäller bedömning anges att den enskilde måste ges goda förutsättningar att själv få beskriva sitt behov av stöd i samband med utredningen. Vidare anges att standardiserade bedömningsmetoder kan underlätta bedömningen. I riktlinjerna beskrivs även hur kommunikering ska ske inom ett ärende.

I riktlinjerna anges vad som ska framgå av dokumentation och ett bifallsbeslut. Av bifallsbeslutet ska det tydligt framgå vad ansökan avser, vilka insatser som har beviljats

⁷ Socialnämnden, reviderad 2024-06-26 §85

⁸ Socialnämnden, 2023-11-01, §130

eller avslagits, vilken tid och omfattning insatserna har, att beslutet är tidsbegränsat och förenat med ett förbehåll samt information om att beslutet ska omprövas vid tidsperiodens slut eller om personens förhållanden förändras väsentligt. Det understryks också att en insats inte får påbörjas innan en utredning är avslutad med ett slutligt beslut. Vid akuta behov kan dock beslut fattas i avvaktan på utredning, men detta ska då dokumenteras i journal löpande. Vid ett bifallsbeslut ska beslutet skickas som ett uppdrag till utföraren, i detta fall enheten för hemtjänst.

3.5.1.2 Uppföljning av beslutade insatser

Enligt riktlinjerna för biståndsbedömning ansvarar biståndshandläggare för kontinuerlig uppföljning och eventuell omprövning av beslutad insats inom hemtjänsten. Tidsintervallet för uppföljning ska vara individuellt anpassad utifrån varje enskild individ, men uppföljning ska ske minst var sjätte månad enligt riktlinjerna. Förändring av beslutade insatser kan enbart beslutas av ansvarig biståndshandläggare. Uppföljningen och eventuella förändringar ska dokumenteras.

I intervjuer framförs att uppföljning av insatser oftast inte hinns med i den utsträckning som fastställs i riktlinjerna. Uppföljning av insatser uppges i stället ske ungefär en gång per år eller i samband med förändring av behov och insatser. Orsaken till att uppföljningar inte alltid görs enligt beslutade riktlinjer uppges vara tids- och resursbrist. I intervjuer beskrivs konsekvenser av detta, exempelvis att det har förekommit att biståndsbeslut som varit tidsbegränsade hunnit löpa ut innan en uppföljning görs.

I intervjuer framförs att hemtjänstpersonal oftast närvarar vid uppföljningarna som genomförs för att bistå med beskrivningar av behov som brukaren har. I de fall behov har förändrats hos en brukare framförs det i intervju att biståndshandläggare alltid genomför ett hembesök för att ha en dialog kring de nya behoven och eventuella insatser.

3.5.2 Kvalitetsarbete i hemtjänsten

Som tidigare nämnts i rapporten finns det inom socialförvaltningen ett ledningssystem för kvalitetsarbete innehållande riktlinjer och rutiner för hemtjänsten, samt att vissa rutiner är under framtagande. I intervjuer uppges att hemtjänsten arbetar efter de riktlinjer och rutiner som finns inom ledningssystemet. I avsnitten nedan redovisas hemtjänstens systematiska kvalitetsarbete.

3.5.2.1 Hantering av avvikelser

I riktlinjerna för ledningssystemet anges att det är enhetschef som ansvarar för förbättrande åtgärder utifrån det som framkommer vid utredning av avvikelser och klagomål/synpunkter, medan socialchef har ansvar för förvaltningsövergripande åtgärder. Information som framkommer vid utredning av klagomål, synpunkter och rapporter ska ligga till grund för förbättringar av ledningssystemet.

När det gäller rutiner för synpunkter och klagomål, avvikelser, Lex Sarah och Lex Maria finns dessa nedbrutna i fyra rutiner:

- *Lokal rutin för avvikelshantering*⁹: I rutinen beskrivs avvikelshanteringsprocessen och personalens skyldighet att rapportera avvikelser. När en avvikelse upptäcks ska den person som upptäcker händelsen utan dröjsmål fylla i underlag för avvikelserapport via en blankett. Därtill ska arbetet med att förebygga liknande avvikelser påbörjas av personalen. Enhetschefen ansvarar för att en åtgärdsplan påbörjas inom sju dagar och för att omedelbart vidta åtgärder. Enhetschefen ska även göra regelbunden uppföljning av avvikelser vid verksamhetsmöten och av de vidtagna åtgärderna. I intervjuer framförs att information och sammanställningar av avvikelser inom hemtjänsten brukar tas upp på APT.
- *Kvalitet – Lex Sarah*¹⁰: I rutinen beskrivs bestämmelser om Lex Sarah och medarbetares skyldighet att rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden inom verksamheten. Rapportering ska ske till enhetschef där missförhållandet eller risken för ett missförhållande uppstått. Rapporteringen sker via en blankett och lämnas till ansvarig chef. Ansvarig chef ansvarar för att bedöma om det finns behov av omedelbara åtgärder för att undanröja direkta hot mot enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa alternativt att förhindra att konsekvenserna för enskilda förvärras. Ansvarig chef ansvarar också för dokumentationen gällande missförhållandet. Därefter utses en Lex Sarah-utredare som utreder missförhållandet och om det behöver anmälas till IVO. Missförhållanden och risk för missförhållande ska enligt rutinen rapporteras till socialnämnden.
- *Lex Maria, anmälan om vårdskada*¹¹: I rutinen beskrivs definitionen av en vårdskada och hur utredning av vårdskador ska genomföras. Där anges att utredningen ska innehålla beskrivning av händelseförlopp, konsekvens och bakomliggande orsaker till vårdskadan. Därtill ska beslutade åtgärder samt patientens egen beskrivning av händelsen framgå. Enhetschef ansvarar för att utredning genomförs och dokumenteras. Vidare beskrivs hur anmälan av allvarig vårdskada ska ske till IVO av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).
- *Kvalitet – Synpunkter och klagomål*¹²: I rutinen anges en definition av vad en synpunkt eller ett klagomål är, hur dessa kan framföras och hur de ska hanteras. Det framgår att samtliga synpunkter och klagomål ska dokumenteras, samt skickas till registrator för diarieföring. Registrator ska därefter skicka synpunkter eller klagomål till ansvarig chef vars uppdrag är att genomföra en utredning och analys, samt ta beslut om eventuell åtgärd. Därefter ska personen som framfört en synpunkt få

⁹ 2022-05-12

¹⁰ 2024-12-03

¹¹ 2025-03-25

¹² 2025-05-21

återkoppling inom 30 dagar. I rutinen anges också när rutinen inte gäller, exempelvis vid missförhållanden eller risk för missförhållanden och avvikelser.

3.5.2.2 *Arbete med riskanalyser och egenkontroller*

När det gäller arbete med riskanalyser beskrivs detta inte ske på ett systematiskt sätt inom hemtjänsten. Vad gäller egenkontroller framförs det i intervjuer att hemtjänsten tidigare inte arbetat systematiskt med egenkontroller, men att enheten från och med år 2025 börjat genomföra sådana kontroller i verksamheten. Arbetet med egenkontroller är också en aktivitet i nämndens internkontrollplan (se *avsnitt 3.3.2*).

Det framförs i intervju att enhetschefen för hemtjänsten påbörjat egenkontroller av kvaliteten på genomförandeplaner. I rutinen *Kvalitet – Egenkontroller*¹³ beskrivs hur egenkontroller av genomförandeplaner ska genomföras och dokumenteras. Det framgår också en tidplan för kontrollerna, vilket är tre tillfällen under år 2025. I intervjuer framförs även att enhetschefen för hemtjänst framgent har ambitionen att ta fram och genomföra ytterligare egenkontroller inom andra områden i verksamheten.

3.5.2.3 *Arbetssätt och uppföljning av genomförandeplaner*

I rutinen *Kvalitet - Genomförandeplan*¹⁴ framgår att brukares fasta omsorgskontakt ansvarar för upprätta en genomförandeplan och för att följa upp denna. Enhetschef ansvarar för att samtliga brukare inom hemtjänsten har en aktuell genomförandeplan.

Genomförandeplanen ska upprättas tillsammans med brukaren senast 14 dagar efter ett biståndsbeslut. I rutinen anges vad som ska framgå av genomförandeplanen, samt hur denna ska dokumenteras. Planen ska enligt upprättad rutin följas upp och revideras var sjätte månad. Om brukarens behov förändras ska dock genomförandeplanen revideras i anslutning till detta.

I intervjuer framförs att det förekommer att vissa hemtjänsttagare inte har genomförandeplaner, samt att delaktighet från hemtjänsttagare vid framtagandet av genomförandeplanerna i flera fall brister. Detta uppges bero på tidsbrist och att det sällan finns avsatt tid i medarbetares schema för att ta fram en genomförandeplan.

3.5.3 *Uppföljning av utförandet av hemtjänsten*

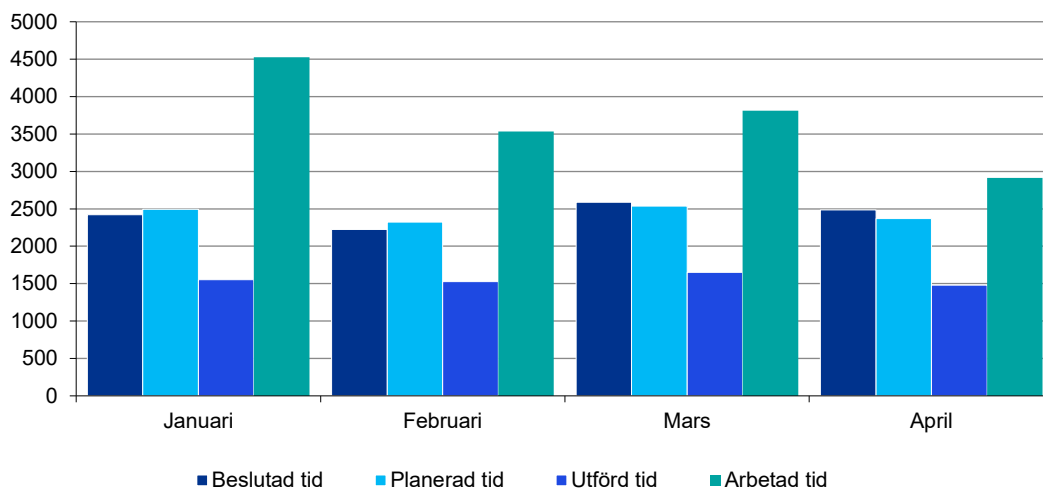
Utöver nämndens uppföljning av mål och ekonomi av hemtjänsten uppges ingen särskild uppföljning av utförandet av hemtjänsten redovisas till nämnden. Enligt uppgift erhåller socialnämnden ingen samlad uppföljning av kvalitetsarbetet, exempelvis i form av en kvalitetsberättelse.

¹³ 2024-12-04

¹⁴ 2024-11-21

När det gäller uppföljning av hemtjänstens utförande på verksamhetsnivå har enhetschefen för hemtjänsten som tidigare nämnts i rapporten börjat arbeta med uppföljning av kvalitet genom egenkontroller av genomförandeplaner. I intervju framförs även att enhetschefen framgent ska genomföra månadsuppföljning av utförd tid, planerad tid, arbetad tid och beslutad tid (biståndsbedömd tid) inom hemtjänsten. Även planerare uppges följa upp den utförda tiden jämfört med den planerade tiden. I diagrammet nedan redovisas utfallet för dessa tider från januari fram tills april år 2025.

Beslutad tid, planerad tid, utförd tid och arbetad tid inom hemtjänsten 2025



Av diagrammet framgår att den beslutade tiden och den planerade tiden oftast är på samma nivå. De tider som ligger till grund för beviljandet av insatser utgår enligt uppgift från schablontider för olika insatser som finns inlagda i systemet. Dessa tider har beräknats fram av kommunen själva. I intervjuer framförs att det förekommer avvikelser mot dessa tider i verkligheten. I dessa fall kontakter medarbetare planerare som justerar tiden, varför beslutad tid och planerad tid kan avvika något från varandra.

Av statistiken framgår vidare att den utförda tiden samt arbetade tiden i verksamheten avviker mot den beslutade och planerade tiden. Den utförda tiden redovisar den faktiska tiden som personalen finner sig hos brukaren, medan den arbetade tiden redovisar all registrerad arbetstid, inklusive resor, dokumentation mm. Som det går att konstatera av diagrammet finns avvikelser mellan dessa tider. Några orsaker till differensen som framkommit i intervjuer är att exempelvis restid kan ta upp mycket av arbetstiden.

I intervju framförs att planerare i de fall den utförda tiden avviker mot den planerade tiden ska ta kontakt med personal och följa upp orsaker till detta. Det framförs dock att det förekommer brister i loggning av besök och insatser, vilket försvårar uppföljningen.

3.5.4 Bedömning

Vi bedömer att det endast delvis säkerställs att brukarna får beviljat bistånd av hemtjänst och en omvårdnad med god kvalitet.

Socialnämnden har fastställt riktlinjer för biståndsbedömning. Vi bedömer att riktlinjerna innehåller tydliga rutiner för utredning och bedömning av bistånd inom hemtjänsten. I riktlinjerna fastställs att uppföljning av beviljade insatser ska ske minst en gång var sjätte månad, men i granskningen har det framförts att uppföljningen inte alltid hinns med i enlighet med beslutade riktlinjer. Regelbunden uppföljning är enligt vår bedömning viktig för att säkerställa att insatserna har avsedd effekten och att eventuella justeringar kan göras i tid. Vi anser att bristfällig uppföljning av insatser kan medföra risker för kvaliteten på den vård och omsorg som ges och bedömer därför att sådan uppföljning bör säkerställas.

Vi bedömer vidare att det finns behov att stärka det systematiska kvalitetsarbetet inom hemtjänsten. Som tidigare nämnts finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som för närvarande är under utveckling. Vi har dock identifierat att vissa rutiner saknas, vilka vi anser bör implementeras för att säkerställa en hemtjänst med god kvalitet, exempelvis gällande egenkontroller och riskanalyser som vi belyst i bedömningen i *avsnitt 3.3.4*. Riskanalyser och egenkontroller är enligt vår bedömning väsentliga aktiviteter för att säkerställa en god kvalitet inom hemtjänsten i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter. Dessa rutiner är viktiga för att identifiera och hantera potentiella risker innan de påverkar verksamhetens kvalitet. Vi bedömer därför att tydliga rutiner för dessa moment bör tas fram, samt att det finns ett behov av att säkerställa kunskap kring dessa arbetssätt.

Därutöver har det i granskningen framkommit att det finns brister i arbetet med genomförandeplaner, särskilt när det gäller brukarens delaktighet. Vi anser att det är väsentligt att utveckla och förbättra arbetet med genomförandeplanerna för att bland annat säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande föreskrifter och lagkrav, att den enskilde har inflytande över sina insatser och för att säkerställa god kvalitet.

Vi bedömer att det endast delvis bedrivs en tillräcklig uppföljning avseende utförandet av hemtjänst på aggregerad nivå och sätts åtgärder in vid konstaterade brister.

För närvarande finns det ingen systematisk uppföljning av hemtjänstens utförande på aggregerad nivå, bortsett från uppföljning av ekonomi och verksamhetsmål. På verksamhetsnivå noterar vi att viss uppföljning görs av planerad tid och utförd tid, samt att egenkontroller av genomförandeplaner har införts från år 2025. Det uppges också att viss uppföljning och analys av avvikelser sker under hemtjänstens APT. Utöver detta finns ingen tydlig kvalitetsuppföljning av hemtjänsten, varken på verksamhetsnivå eller

till nämnden. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9) bör den som bedriver socialtjänst årligen upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse där bland annat hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår bör framgå. För att säkerställa att hemtjänsten utförs i enlighet med lagstiftning, föreskrifter och beslutade styrande dokument bedömer vi att sådan uppföljning är väsentlig.

När det gäller differenserna mellan utförd tid och arbetad tid är det enligt vår bedömning rimligt att det finns skillnader mellan dessa tider. Detta eftersom det vid sidan av de faktiska insatserna hos den enskilda brukaren även kan finnas dels så kallad indirekt brukartid, exempelvis tid för dokumentation och resor, dels tid för personalen i form av arbetsplatsträffar, utbildning mm. Vi bedömer dock att det är av vikt att ta ställning till hur stor avvikelse mellan den utförda tiden och den tillgängliga personaltiden som är rimlig, då den utförda tiden hittills under år 2025 inte når 50 procent av den arbetade tiden. Vi bedömer att detta kan indikera effektivitetsbrister i organisationen. Vi bedömer därför att en fördjupad analys av hur tillgång till personal står i relation till behoven inom hemtjänsten kan genomföras för att identifiera eventuella brister i planering och bemanning.

4 Samlad bedömning och rekommendationer

Syftet med granskningen har varit att bedöma om socialnämnden genom styrning, uppföljning och kontroll säkerställer att utförandet av hemtjänst bedrivs i enlighet med lagstiftning, föreskrifter och andra relevanta styrdokument.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämnden genom styrning, uppföljning och kontroll endast delvis säkerställer att utförandet av hemtjänst bedrivs i enlighet med lagstiftning, föreskrifter och andra relevanta styrdokument.

Se inledning samt respektive rapportkapitel för en mer detaljerad beskrivning.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi socialnämnden att:

- Initiera en revidering av nämndens reglemente för att säkerställa dess aktualitet.
- Tillse att aktiviteter utifrån nämndens mål i fastställd verksamhetsplan tas fram, dokumenteras och följs upp inom hemtjänsten.
- Säkerställa att ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete färdigställs.
- Tillse att tydliga riktlinjer och rutiner för arbetet med riskanalyser och egenkontroller inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet tas fram.

2025-06-16

- Tillse att kunskapshöjande insatser avseende kontroller inom ramen för ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete och kontroller inom ramen för nämndens internkontrollarbete genomförs.
- Se över internkontrollplanens kontrollmoment och tillse att planen innehåller uppföljande kontroller och att övriga aktiviteter planeras på annat sätt.
- Säkerställa tydlig ekonomisk uppföljning av hemtjänsten.
- Vid prognostiserade underskott inom hemtjänsten besluta om tydliga åtgärder och säkerställa att dessa har önskad ekonomisk effekt för att nå en ekonomi i balans.
- Säkerställa att uppföljning av beviljade hemtjänstinsatser sker i enlighet med fastställda riktlinjer.
- Säkerställa att genomförandeplaner upprättas och följs upp utifrån befintliga rutiner och föreskrifter.
- Tillse att aggregerad systematisk uppföljning av hemtjänstens kvalitet sker och rapporteras till nämnden, exempelvis genom en kvalitetsberättelse.
- Tillse att en analys av tillgång till personal i förhållande till behov inom hemtjänsten genomförs.

Datum som ovan

KPMG AB

Mikael Lind

Certifierad kommunal yrkesrevisor

Olivia Gonzalez

Verksamhetsrevisor

Ludwig Reismer

Certifierad kommunal yrkesrevisor och kvalitetssäkring

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.