



# Granskning av effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgen

Rapport

Vänersborgs kommun

KPMG AB

2021-01-21

Antal sidor 17



Vänersborgs kommun  
Granskning av effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgen

2021-01-21

## Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Inledning/bakgrund	3
2.1	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	3
2.2	Revisionskriterier	3
2.3	Metod	4
2.4	Lagar som styr verksamheten	4
3	Resultat av granskningen	6
3.1	Mål och organisation	6
3.2	Verksamhetsförändringar för att komma till rätta med underskott	8
3.3	Uppföljning ekonomi och kvalitet	9
3.4	Översiktlig analys av statistik	11
4	Slutsats och rekommendationer	17

## 1 Sammanfattning

Vi har av Vänersborgs kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens uppföljning kring effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgens verksamheter. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2020.

Syftet med granskningen är att konstatera om socialnämnden följer upp verksamheternas kvalitet och effektivitet.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämndens uppföljning och kontroll av äldreomsorgens effektivitet och kvalitet behöver stärkas.

Vi ser att äldreomsorgens kostnader har överskridit budget under flera år utan att nämnden funnit en tydlig orsak till det. Verksamheten har vidtagit åtgärder men nettokostnadsavvikelsen visar fortsatt på att verksamhetens kostnader är högre än förväntat utan att en tydlig orsak har klarlagts. Vi anser att socialnämnden brister i att följa upp om åtgärderna leder till den minskning av kostnader som avsetts och anser att det behövs analyser av åtgärdernas effekt på ekonomi och kvalitet.

Kostnaden för utförandet av insatserna genereras till stor del vid schemaplaneringen inom enheterna. Vi har sett att enhetscheferna har svårt att följa upp och förutse hur lagd planering påverkar kostnadsutvecklingen. Vi anser att stödet till enhetscheferna avseende ekonomisk uppföljning behöver stärkas och systematiseras. Detta genom att i samråd med ekonom nå en ökad förståelse för vad som ligger till grund för kostnadsutvecklingen och därmed öka förutsättningarna för en ekonomi i balans.

Vi har i granskningen också sett att det inte sker en uppföljning av kvalitetsarbetet i enlighet med socialstyrelsens föreskrift för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som började gälla 2012. Enligt vår bedömning behöver nämnden stärka sin systematiska uppföljning av kvalitetsarbetet och rapporteringen därav.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi socialnämnden att:

- Genomföra kostnadsanalyser och behovsanalyser
- Systematisera stöd till enhetschefer avseende ekonomisk uppföljning
- Säkerställa att föreskrift för systematiskt kvalitetsarbete följs

## 2 Inledning/bakgrund

Vi har av Vänersborgs kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens uppföljning kring effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgens verksamheter. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2020.

Andelen personer som är 65 år och äldre blir allt fler i Sverige. Gruppen som är i behov av äldreomsorg ökar men framförallt ställs nya krav på äldreomsorgen då vi lever allt längre med olika typer av hälsoproblem som kan behöva insatser från kommunens äldreomsorg. Det ställer höga kompetenskrav på vård- och omsorgsgivare, och att aktörerna samverkar med och kring den enskilde så att kvalitet i verksamheten bibehålls. Därutöver är det väsentligt att socialnämnden följer upp kvalitén i sin verksamhet och vidtar de åtgärder som behövs, för att säkerställa en god och likvärdig kvalitet i sina olika verksamheter.

Enligt statistik från Kolada är Vänersborgs kommuns kostnader för äldreomsorg förhållandevis höga.

Med anledning av ovanstående drar kommunens revisorer slutsatsen i sin riskanalys, att kommunens rutiner avseende uppföljningen av kvalitén och effektiviteten inom äldreomsorgen behöver granskas.

### 2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Granskningen syftar till att konstatera om socialnämnden följer upp verksamheternas kvalitet och effektivitet.

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

- Vilken styrning och uppföljning gör socialnämnden avseende kvalitet och effektivitet/kostnadsutveckling?
- Har socialnämnden upptäckt kvalitetsskillnader mellan olika verksamheter? Vilka har bristerna varit i så fall? Har nämnden då beslutat om åtgärder?

Granskningen avgränsas till äldreomsorgen och avser socialnämnden.

### 2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller

- Kommunallagen 6 kap § 6
- Socialtjänstlagen
- Hälso- och sjukvårdslagen
- SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Tillämpbara interna regelverk och policys

## 2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer med socialchef, verksamhetschef hemtjänst, verksamhetschef särskilt boende, förvaltningsekonom, medicinskt ansvarig sjuksköterska, tre utvecklingsledare, tre enhetschefer varav två inom hemtjänst och en inom särskilt boende, studie av nationell statistik (Kolada) samt dokumentstudier av:

- Verksamhetsberättelse och personalekonomisk redovisning för 2019
- Verksamhetsplan 2020
- Patientsäkerhetsberättelse
- Ledning och styrning 2.0 mm

Rapporten är avstämd och faktakontrollerad av förvaltningschef

## 2.4 Lagar som styr verksamheten

### *Socialtjänstlagen*

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

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

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

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

### *Hälso- och sjukvårdslagen*

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

2021-01-21

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

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

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

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

För att säkerställa att socialtjänstens verksamhet lever upp till de lagar, förordningar och mål som gäller för verksamheten ska det finnas ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som motsvarar kraven enligt föreskrift (SOSFS 2011:9). Av föreskriften framgår att ledningssystemet ska vara anpassat för verksamhetens inriktning och omfattning och vårdgivaren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Det gäller såväl huvudprocesser som delprocesser. Inom ramen för ledningssystemet ska riskanalyser och egenkontroller utföras. Därutöver ska verksamheten ta emot klagomål och synpunkter som sedan ska utredas, sammanställas och analyseras för att sedan vidta de åtgärder som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet. Ledningssystemet ska vara tillgängligt för all personal i verksamheten och en kvalitetsberättelse eller motsvarande ska upprättas årligen där kvalitetsarbetet dokumenteras.

## 3 Resultat av granskningen

### 3.1 Mål och organisation

#### Mål för verksamheten

Kommunfullmäktige har antagit visionen "Vänersborgs kommun – attraktiv och hållbar i alla delar hela livet"

Enligt kommunfullmäktiges antagna regler för mål- och resultatstyrning ansvarar chefer i kommunen inom sitt område för att planera, följa upp, analysera effekten av insatta resurser och vidta åtgärder för resultatuppfyllelse och att uppdragen verkställs samt att rapportera.

Varje verksamhetsområde har utformat förväntade resultat som beskrivs vara kopplade till kommunfullmäktiges mål och nämndens mål. Några är verksamhetsspecifika men de flesta är gemensamma. Målen följs upp i årsbokslutet.

#### **Specifika förväntade resultat för Vård, stöd och utredning samt Vård och omsorg särskilda boenden**

- Boendebehov för särskilt boende ska tillgodoses inom skälig tid, motsvarande rikssnittet i väntetid för äldreboende och 180 dagar för LSS-boende

#### **Gemensamma för alla tre verksamhetsområdena**

- Kvalitén på nämndens verksamhet ska motsvara minst rikssnitt i nationella jämförelser
- Ökat fokus gällande analys av våra verksamheters resultat i relation till andra kommuner
- Förvaltningen ska utforma smarta och effektiva samarbetsformer med andra förvaltningar i kommunen
- God ekonomisk hushållning inom givna resurser genom effektivare och tätare uppföljningar av verksamhet, budget och personal
- Stärka metodutveckling gällande digitalisering och välfärdsteknik under mandatperioden
- Totala sjukfrånvaron ska uppgå till max 8 procent
- Korttidsfrånvaron ska sänkas med 30 procent i alla verksamhetsinriktningar
- Fler medarbetare upplever ett hållbart arbetsliv

#### **Verksamhetens organisation**

Vänersborgs äldreomsorg är sedan 2019 uppdelat i tre verksamhetsområden, *Vård och omsorg hemtjänst*, *Vård och omsorg särskilda boenden* och *Vård, stöd och utredning*. Verksamheterna ingår i socialförvaltningen och socialnämnden är ansvarig nämnd. Före 2019 var hemtjänst och särskilt boende en gemensam verksamhetsgren.

Totalt inom äldreomsorgens 696 tillsvidareanställda baspersonal (hemtjänst och särskilda boenden, dagverksamhet och korttid/växelvård) är 614 undersköterskor, 82 är vårdbiträden. Det motsvarar 88,2 %.

Nedan följer en presentation av de mest framträdande verksamheterna inom äldreomsorgen:

### Vård stöd och utredning

#### *Biståndsenheten*

Inom biståndsenheten utreds och fattas beslut om insatser enligt socialtjänstlagen, (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), efter den enskildes ansökan/begäran om stöd och hjälpinsatser. På enheten utreds även rätten till färdtjänst och riksfärdtjänst. Insatserna kan exempelvis vara hjälp i hemmet i form av service- och/eller omsorgsinsatser, ledsagning, avlastning i hemmet, korttidsboende/växelvård, dagverksamhet, boendestöd samt särskilt boende enligt socialtjänstlagen. Biståndsenheten arbetar även med vårdplaneringar inför enskildas hemgång från den regionala sjukvården.

Biståndsenheten består av elva medarbetare och en 1:e social sekreterare. Som stöd inför beslut av biståndsinsatser finns riktlinjer som beslutats av nämnden och rutiner.

#### *Hemsjukvård och kommunrehab*

I hemsjukvården arbetar distriktsköterskor, sjuksköterskor och undersköterskor med olika specialkompetenser som bedriver varaktiga och planerade hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet dygnet runt. Exempel på insatser kan vara omläggningar av sår, injektioner och blodprov med mera. Även mer avancerade insatser kan utföras.

Kommunrehab erbjuder rehabilitering som innefattar bedömning och behandling av insatser samt förskrivning av hjälpmedel för enskilda som är inskrivna i den kommunala hemsjukvården eller bor på något av kommunens särskilda boenden. Inom Kommunrehab arbetar fysioterapeuter, arbetsterapeuter, undersköterskor och hjälpmedelstekniker.

Inom verksamheten finns 70 sjuksköterskor, en distriktsjuksköterska, en psykiatrisjuksköterska, 15 arbetsterapeuter och 14 fysioterapeuter/sjukgymnaster. Sjuksköterskor finns tillgängligt under hela dygnet, arbetsterapeuter och sjukgymnaster arbetat kontorstid.

### Vård och omsorg Hemtjänst

Hemtjänst är ett samlingsbegrepp för den service, omvårdnad och sjukvård som verkställs i det egna hemmet. Insatserna som erbjuds är personlig omvårdnad och serviceinsatser såsom skötsel av hemmet, inköp samt matdistribution av lagad mat. Det är den enskildes bedömda behov som styr hur och när tjänsten utförs.

Delar av serviceinsatserna utförs av externa utförare då städet sköts av kommunens serviceenhet och inköp och tvätt utförs via upphandlad extern utförare, för närvarande Samhall.

Hemtjänsten organiseras i elva hemtjänstgrupper fördelat på 8 enhetschefer. Varje enhetschef ansvarar för ca 20-40 medarbetare.



Schemaläggning och planering av insatserna sker centralt inom bemanningsenheten, men utifrån enhetschefens bedömda behov. För att förbättra schemaplaneringen för baspersonalen har 11 timmars dygnsvila införts som standard.

### **Vård och omsorg Särskilda boenden**

Särskilt boende är det gemensamma namnet för boende som anpassats till äldre som har så omfattande behov att de inte kan tillgodoseas med hjälp av insatser i ordinarie boende. Insatsen omfattar ett eget hem med stöd, service och personlig omvårdnad efter den enskildes behov. Varje boende har ett eget hyreskontrakt och var och en möblerar sin egen lägenhet. Inom verksamheten Vård omsorg – särskilda boenden drivs elva så kallade äldreboenden av elva enhetschefer.

## **3.2 Verksamhetsförändringar för att komma till rätta med underskott**

Av intervjuerna och dokumentstudien framkommer att äldreomsorgen har redovisat stora budgetunderskott i flera år. För att komma till rätta med detta inleddes ett arbete med att se över kostnadsutvecklingen år 2017. Flertalet åtgärder och anpassningar har skett under året för att anpassa verksamheten efter budgetram 2019-2020. Resultatet för äldreomsorgen 2019 var -24 mkr. Inför 2020 fick särskilt boende vård och omsorg 18 mkr i sparbetning och vård, stöd och utredning 6 mkr. Inom hemtjänsten beslutades att genomföra åtgärder internt för att komma i budgetbalans från sitt underskott om cirka 5 mkr.

### **Åtgärder genomförda före 2020**

Under 2018 reviderades riktlinjer för biståndsbedömning och uppföljning av biståndsbeslut. Antalet platser inom särskilt boende minskade från ca 500 till 371 boendeplatser, och serviceboenden omvandlades till trygghetsboenden. Vidare startades en gemensam bemanningsenhet upp och centraliserad schemaplanerare infördes. En extern utförare upphandlades till att utföra serviceinsatser såsom tvätt och inköp inom hemtjänsten.

Under år 2019 har fortsatta åtgärder genomförts genom b.l.a, minskning av antalet korttidsplatser, minskning av personaltäthet inom äldreomsorgens särskilda boenden, minskat antal enhetschefer och aktiviteter inom hemtjänsten för att anpassa verksamheten efter budgetram bland annat avveckling av demensteam. Under året har också samarbete med HSB Boservice och minskning av administratörsroller genomförts.

### **Förändringar innevarande år**

Året 2020 har präglats av en hastigt uppkommen hantering av den pågående coronapandemin. Trots detta har en del förändringar gjorts även under 2020. Reviderade riktlinjer för biståndshandläggningen och uppföljning av biståndsinsatser började gälla i inledningen av året, verksamheten för palliativ vård har avvecklats, centrala planerare inom hemtjänsten har införts.

I intervjuerna framkommer att verksamheten fattade ett beslut om att inte verkställa beslut om öppna insatser inom hemtjänsten när pandemin slog till i inledningen av året.

Detta för att förebygga allt för hård belastning inom hemtjänsten. Insatser som inte utfördes var ledsagning, sociala aktiviteter, promenader och avlösning i hemmet. Även dagverksamhet för till exempel dementa stänges. Effekten av besluten blev att fram till hösten 2020 har betydligt färre timmar utförts inom hemtjänsten. Bemanningen har varit oförändrad eller utökats för att kunna möta högre sjukskrivningstal bland baspersonalen.

Inom särskilda boenden beslöts att inte erbjuda möjlighet till växelvård och korttidsvård och istället ställdes verksamheten om till att avvara platser för eftervård från sjukhuset för att ha en beredskap för sådant behov.

Under hösten har verkställigheten av dessa insatser återupptagits då man sett att de äldre som inte erhållit sina insatser påverkades negativt, även närstående påverkades negativt av att insatserna ej utfördes utifrån besluten. I intervjuerna framkommer att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har påbörjat en tillsyn av beslutet om att pausa insatserna och följderna av beslutet.

Företrädare för verksamheten beskriver att ett konsultföretag har påbörjat en analys av det höga kostnadsläget. Den preliminära slutsatsen pekar på att en allt för generös biståndsbedömning kan påverka kostnadsläget.

### 3.3 Uppföljning ekonomi och kvalitet

#### Enheternas planering inom hemtjänsten och särskilda boenden

Varje hemtjänstenhets budget genereras utifrån antalet utförda timmar hos brukaren. Även tid i grupplokalen (möten, dokumentation etc) genererar viss finansiering. Verksamheten har ett mål om att brukartiden ska uppnå 65 % av arbetad tid. Tid i grupplokalen ska vara högst 15 % och därmed ska övrig tid (restid, obokad tid mm) vara högst 20 %. I intervjuerna beskrivs att det är svårt för hemtjänstgrupperna att uppnå 65 % i bokad tid. Det pågår diskussioner om att pröva annat ersättningssystem som ska upplevas mer rättvist och möjligt att klara. Framförallt hemtjänstgrupper på landsbygden har svårt att klara av att bedriva verksamheten med befintliga medel. Sedan en tid har schemalaggningsen ändrats till 11 timmars dygnsvila från att innehålla kvällspass med efterföljande dagpass, för att möjliggöra mer effektiv återhämtning.

Ersättning till driften av boendet genereras genom en personalkvot per boendeplats om 0,78 personal per plats. Det har skett en minskning av personaltätheten de senaste åren.

Hälso- och sjukvårdsorganisationen har lagt om schemat så att alla sjuksköterskor numera arbetar både dagtid och helg av arbetsmiljöskäl. Arbetsterapeuter och fysioterapeuter arbetar även fortsättningsvis kontorstid.

Som stöd till enhetschefernas planering erbjuds möjlighet till träff med ekonom en gång per månad, men det är inte alla enhetschefer som använder sig av möjligheten. Enhetscheferna inom hemtjänst beskriver att det är svårt att beräkna kostnaden för den planerade bemanningen, vilket innebär svårigheter att förutsäga kostnadsutfallet av schemat som planerats.

## Vänersborgs kommun

Granskning av effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgen

2021-01-21

### Ekonomisk uppföljning

Under 2019 gjorde hemtjänsten ett underskott om 24 mkr. Inför 2020 har hemtjänsten fått ett tillskott om 20 mkr och förväntas göra effektiviseringar för att klara budget i balans. Corona beskrivs ha påverkat verksamheten mycket och det anses vara svårt att fullt ut jämföra verksamheten detta år mot tidigare år. Då det fortfarande är oviss om vilken utsträckning verksamheten kommer erhålla sökta statsbidrag kopplat till merkostnader för Corona, är det sökta beloppet inte inkluderat i prognosen.

Uppföljning av ekonomi med prognos till nämnden sker tre gånger per år; tertiäl 1 delårsbokslut och årsbokslut. Nyckeltal inom äldreomsorgen presenteras för nämnden vid varje möte ca 8 gånger per år. Den sammanställda månadsuppföljningen innehåller ekonomisk årsprognos samt statistik och nyckeltal för respektive verksamhet. I sammanställningen nedan presenteras nyckeltal för äldreomsorgen som de såg ut i september 2020.

Äldreomsorg															
Nyckeltal	2020														
	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Snitt 2020	Snitt 2019	Snitt 2018
Totalt antal platser	371	371	371	371	371	371	371	371	371				371	373	394
Beläggning genomsnitt per hel månad i % (fys)	100	100	100	100	90	90	87	91	94				95	99	100
Beläggning genomsnitt per hel månad i % (demens)	100	100	100	100	90	90	87	91	94				95	99	100
Beläggning genomsnitt per hel månad i % (korttidsboende)	94	83	84	40	35	32	35	39	39				53	85	85
Antal dagar från beslut till möjlig inflytt per plats. (fys)	45	2	26	26	35	69	4	17	11				26	52	27
Antal dagar från beslut till möjlig inflytt per plats. (demens)	44	20	40	13	56	27	7	6	3				24	52	19
Antal personer med utförd hemtjänstinsats	694	680	669	652	622	624	629	630	638				649	703	674
Antal utförda timmar hemtjänsten inkl annan utförare	20 170	18 710	18 947	17 812	18 109	18 106	18 606	17 910	18 504				18 542	20 220	19 257
varav timmar/insatser av annan utförare	1 485	1 375	1 356	1 528	1 760	1 890	1 924	1 683	1 754				1 639	1 450	205
Antal inskrivna HSL (ssk/at/ff), (eget boende/SABO)	1 012	1 026	1 029	1 008	953	945	967	967	966				986	1 009	1 031

Av sammanställningen framkommer att antalet personer med utförd hemtjänstinsats ökade mellan perioden 2018-2019 från 674 till 703. Under 2020 har antalet beslut minskat och i september var antalet 649. Nedgången beskrivs vara en effekt av coronapandemin, då de äldre inte önskat besök från hemtjänsten i samma utsträckning som året innan och då vissa insatsformer inte utfördes inledningsvis i pandemin. Det gäller främst sociala aktiviteter men även dagverksamhet. I delårsrapporten prognosticerar förvaltningen ett underskott för hela socialförvaltningen om 0,1 Mkr för året.

Socialutskottet rapporterar årligen uppföljning till nämnden, uppföljningen är främst av kvantitativ karaktär.

### Uppföljning av kvalitet

Enligt intervjuerna saknas ett sammanhållet ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i förvaltningen. Det pågår dock ett arbete med att kartlägga processer och ensa samman terminologi samt utforma egenkontroller i hela förvaltningen och enligt planeringen ska ett ledningssystem driftsättas i december 2021.

Enligt patientsäkerhetslagen ska uppföljning av hälso- och sjukvårdens patientsäkerhetsarbete presenteras i patientsäkerhetsberättelsen. En sådan sammanställs årligen. I patientsäkerhetsberättelsen lyfts fler förbättringsområden kopplade till hälso- och sjukvårdslagen

I intervjuerna beskrivs att ca 50-60 lex Sarah- utredningar har genomförts under året varav ca 3-5 utredningar har lett till rapportering till IVO. Ett stort antal (2500-3000) anmälningar av avvikelser har handlagts under året. Där det har funnits behov av åtgärder eller revidering av rutin har det genomförts.

Intervjuerna och dokumentstudierna visar att det arbete avseende det systematiska kvalitetsarbete som ska genomföras enligt föreskrift inte dokumenteras i patientsäkerhetsberättelsen eller i en kvalitetsberättelse, vilket ska ske enligt föreskrift. Det sker inte heller något systematiskt arbete med att följa upp genomförandeplaner och det går inte att följa upp kvalitet på enhetsnivå. Viss uppföljning av hemtjänsttagaren och den boendes upplevelse sker genom uppföljning av socialstyrelsens årliga brukarundersökningar.

I intervjuerna beskrivs också att förvaltningen har identifierat att det finns skillnader i kvalitet mellan enheter främst mellan hemtjänst och särskilda boenden som tillhör ytterområden i kommunen i förhållande till andra enheter. Verksamheten har under året påbörjat ett arbete i syfte att fullt ut skapa en likvärdig verksamhet i hela kommunen:

### **3.3.1 Bedömning och kommentarer**

Av granskningen framkommer att det pågått ett arbete under flera år för att få ner kostnaderna i verksamheten. En rad åtgärder har genomförts men kostnadsläget är fortsatt högt. Vi ser positivt på att nämnden har vidtagit åtgärder för att komma till rätta med de höga kostnaderna men vi anser att socialnämnden brister i att följa upp om åtgärderna leder till den minskning av kostnader som avsetts. Är det rätt åtgärder, leder de till kostnadsminskning? Vilken effekt har åtgärderna på kvalitet i utförandet? Vi anser att det behövs analyser av åtgärdernas effekt på ekonomi och kvalitet.

Kostnaden för utförandet av insatserna genereras till stor del vid schemaplaneringen inom enheterna. Vi har sett att enhetscheferna har svårt att följa upp och förutse hur lagd planering påverkar kostnadsutvecklingen. Vi anser att stödet till enhetscheferna avseende ekonomisk uppföljning behöver stärkas och systematiseras. Detta genom att i samråd med ekonom nå en ökad förståelse för vad som ligger till grund för kostnadsutvecklingen och därmed öka förutsättningarna för en ekonomi i balans.

Vi har i granskningen också sett att det inte sker en uppföljning av kvalitetsarbetet i enlighet med socialstyrelsens föreskrift för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som började gälla 2012. Enligt vår bedömning behöver nämnden stärka sin systematiska uppföljning av kvalitetsarbetet och rapporteringen därav.

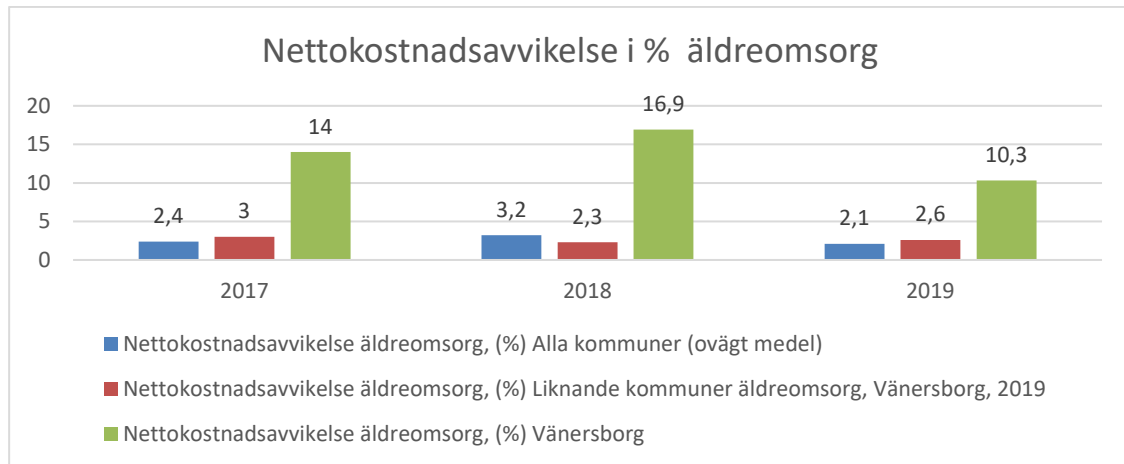
## **3.4 Översiktlig analys av statistik**

Nedan presenteras jämförande statistik hämtat från RKA, rådet för kommunala analyser, Kolada. I jämförelsegruppen liknande kommuner äldreomsorg ingår kommunerna Falköping, Katrineholm, Lidköping, Mark, Motala, Piteå och Sandviken.

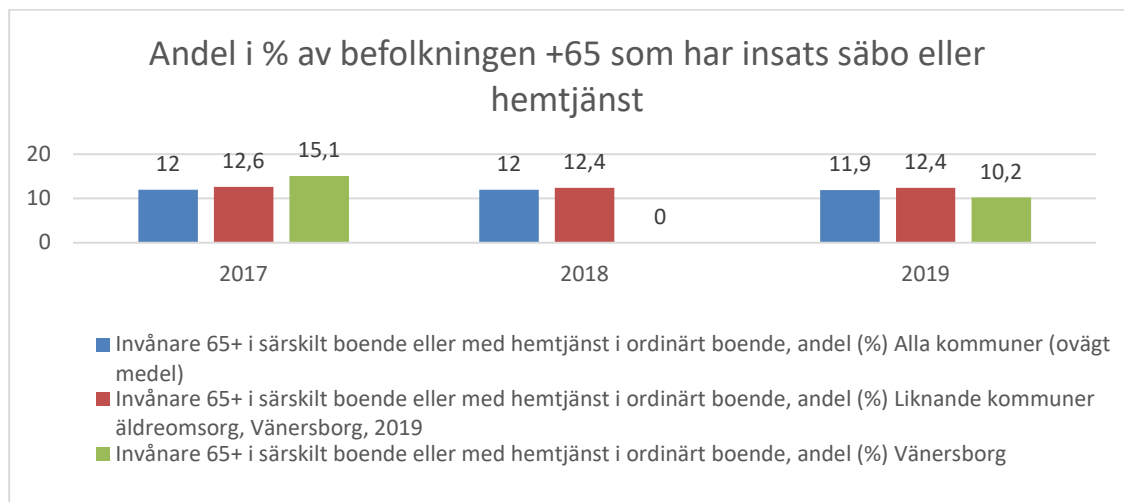
## Vänersborgs kommun

Granskning av effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgen

2021-01-21



Nettokostnadsavvikelsen motsvarar skillnaden i procent mellan nettokostnaden och referenskostnaden. Referenskostnaden bygger på en sammanvägd förväntad kostnad för kommunen utifrån olika förutsättningar (tex sociala, demografiska etc). Positivt värden indikerar ett högre kostnadsläge än statistiskt förväntade. Vi kan se att Vänersborgs nettokostnadsavvikelse ligger högt över den förväntade under åren 2017-2019. Det positiva värdet för Vänersborg minskar något 2019 men ligger betydligt högre än medelkommunen och till Vänersborg liknande kommuner avseende äldreomsorg.

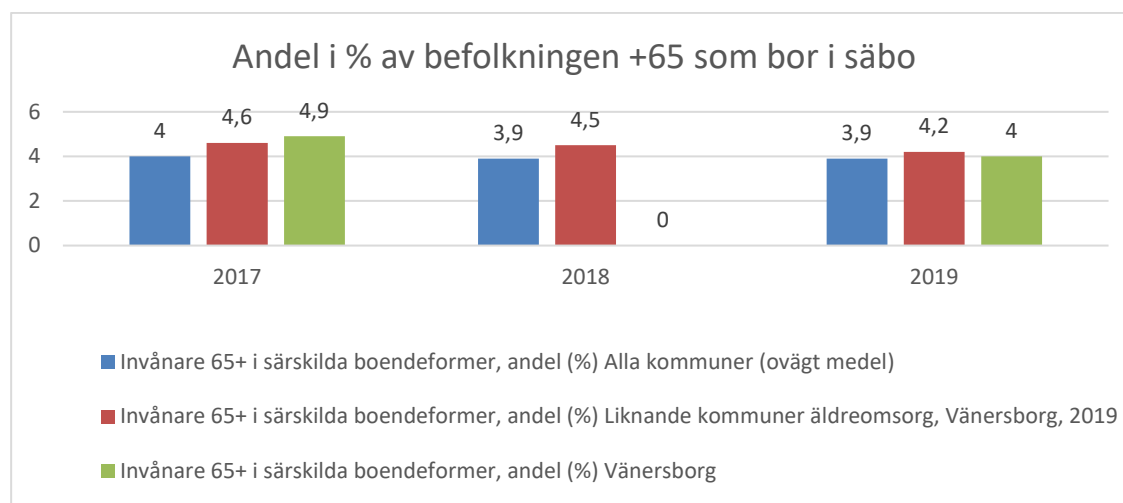


Av staplarna ovan framkommer att året 2017 hade betydligt fler personer över 65 år insats från äldreomsorgen i form av hemtjänst eller särskilt boende än i medelkommunen eller liknande kommuner Vänersborg avseende äldreomsorg. För år 2018 saknas uppgift men det framkommer en tydlig minskning år 2019 då andelen personer över 65 med insatser från äldreomsorgen minskat till 10,2 procentandelar. Det är en minskning från 2017 om 5,1 procentandelar.

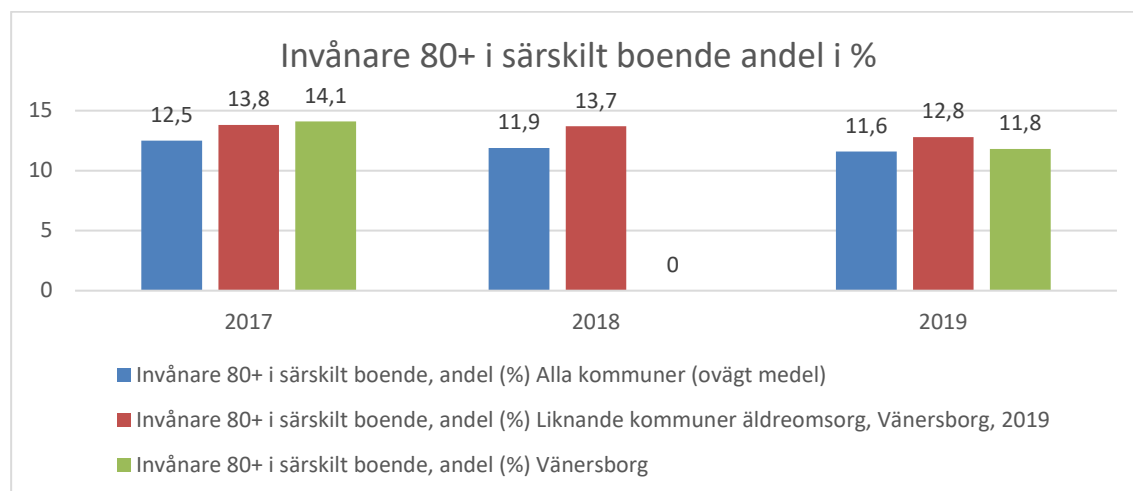
## Vänersborgs kommun

Granskning av effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgen

2021-01-21



Vi kan se att det skett en sänkning av invånare över 65 som bor i särskilt boende under perioden 2017-2019. För 2018 saknas information. Tidigare bodde fler personer över 65 i särskilt boende i Vänersborgs kommun än i liknande kommuner, men 2019 kvarstår inte den skillnaden.

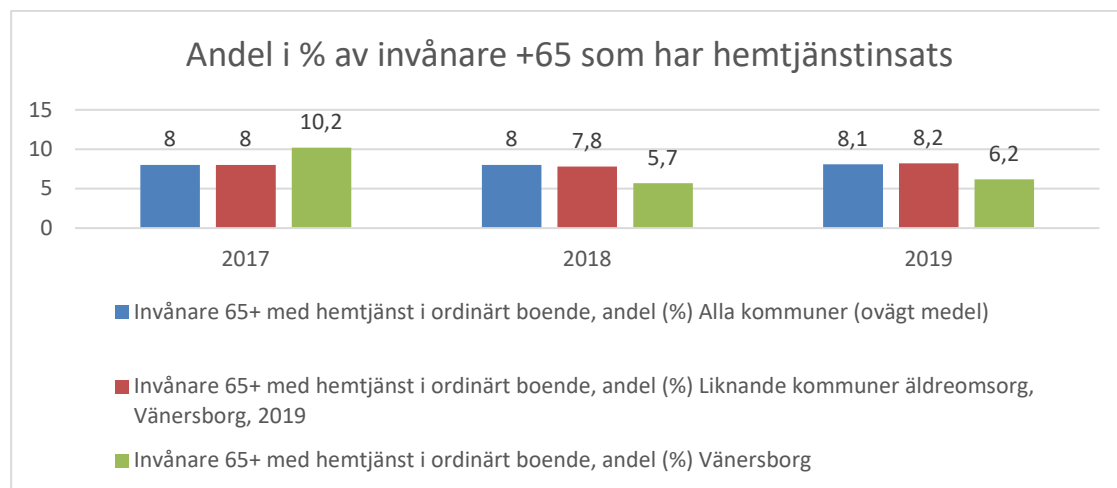


Om vi tittar närmare på gruppen över 80 år, som är den grupp som i störst grad har behov av särskilt boende, ser vi att det under perioden 2017-2019 skett en minskning av andelen i särskilt boende. År 2017 hade Vänersborg den kommun med största andelen över 80 som bodde i särskilt boende. För 2018 saknas data men 2019 är kommunen i paritet med riket i övrigt.

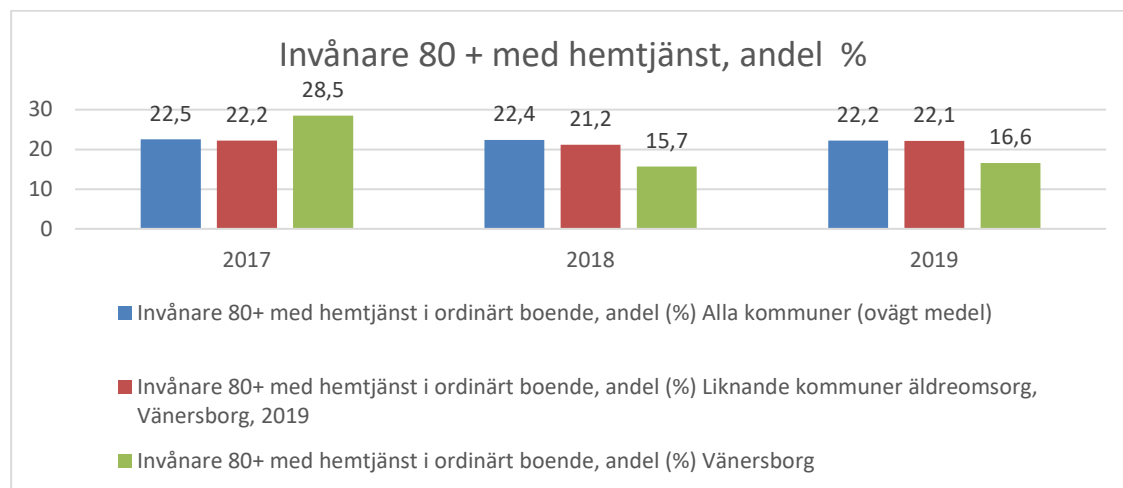
## Vänersborgs kommun

Granskning av effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgen

2021-01-21



Det har skett en stor minskning av personer över 65 år som har hemtjänstinsats sett till åldersgruppen över 65 år mellan åren 2017-2018. En viss ökning har skett mellan 2018-2019 men andelen är fortsatt mindre än liknande kommuner och medelkommunen i Sverige.

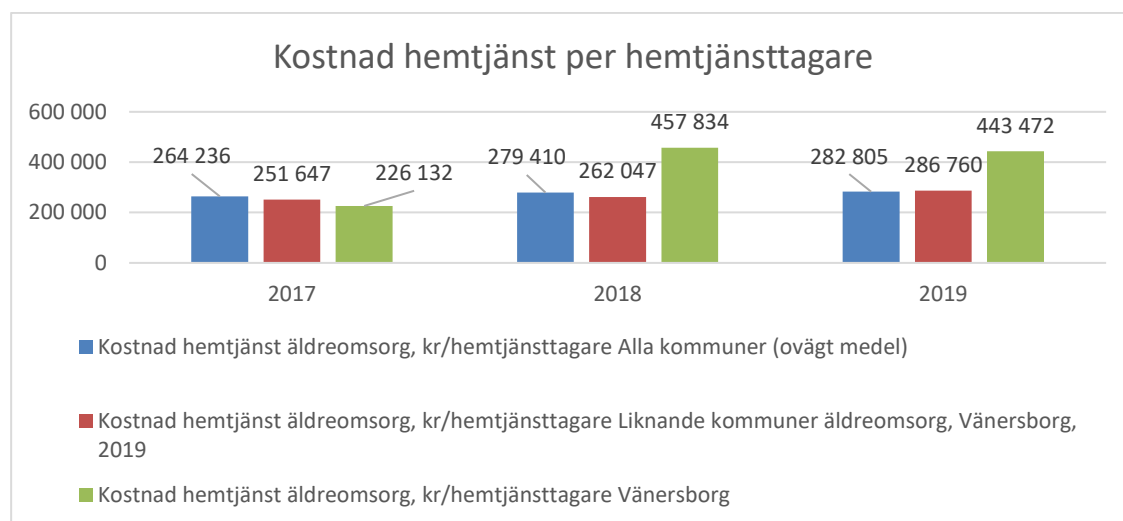


I åldersgruppen över 80 år är insatser från äldreomsorgen som vanligast. Vi ser att Vänersborgs invånare över 80 år med hemtjänstinsats minskade radikalt mellan 2017 och 2018. Till 2019 har det skett en mindre ökning. Nedgången mellan 2017 och 2018 är så stor att det kan behöva undersökas hur minskningen påverkat brukarna.

## Vänersborgs kommun

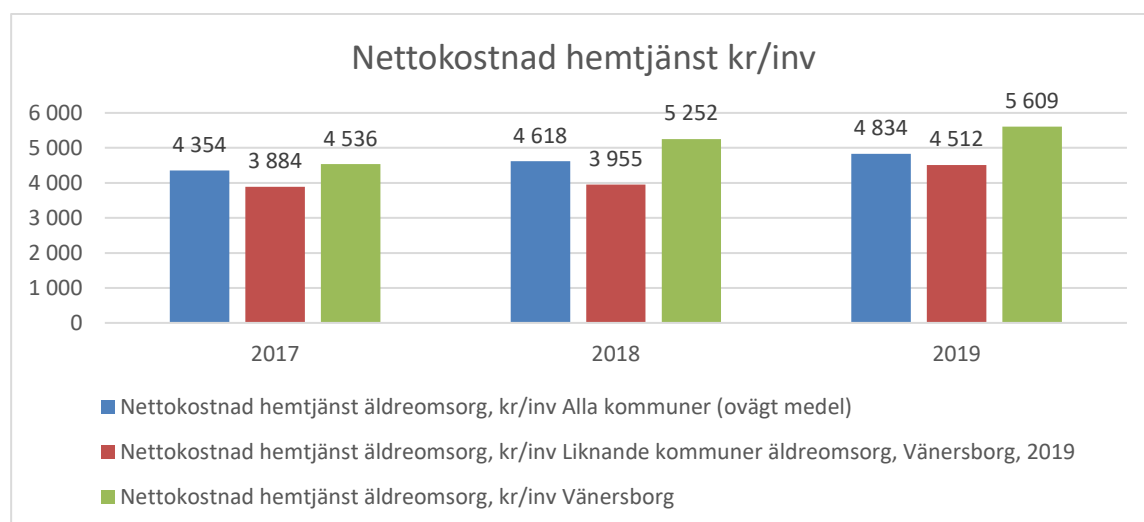
Granskning av effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgen

2021-01-21



När antalet hemtjänsttagare minskar och kostnaden kvarstår ökar kostnaden per hemtjänsttagare. Under förutsättning att den data som rapporterats till Kolada är riktig så har kostnaden kvarstått men insatsen ges till färre. Kostnaden per hemtjänsttagare har dubblats mellan 2017-2018. För 2019 syns en mindre sänkning av kostnaden per hemtjänsttagare.

Hur särskilt omfattande hemtjänstinsatser påverkar kostnaden per hemtjänsttagare kan behöva analyseras särskilt.



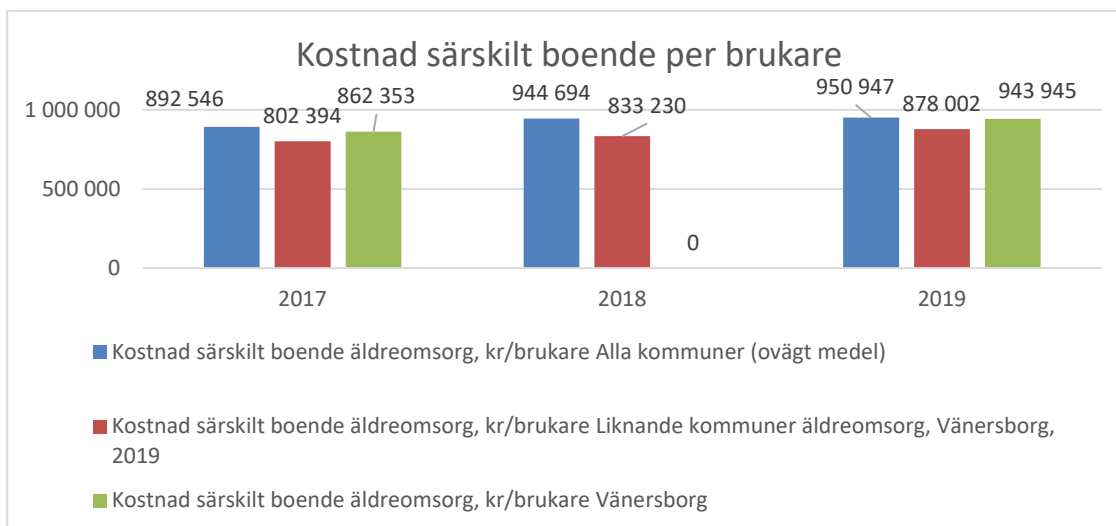
Kostnaden per invånare har inte minskat i takt med att andelen hemtjänsttagare minskat. Det har istället skett en anmärkningsvärd kostnadsökning mellan åren 2017-2019 om 1073 kr per invånare vilket motsvarar ca 42,4 mkr.



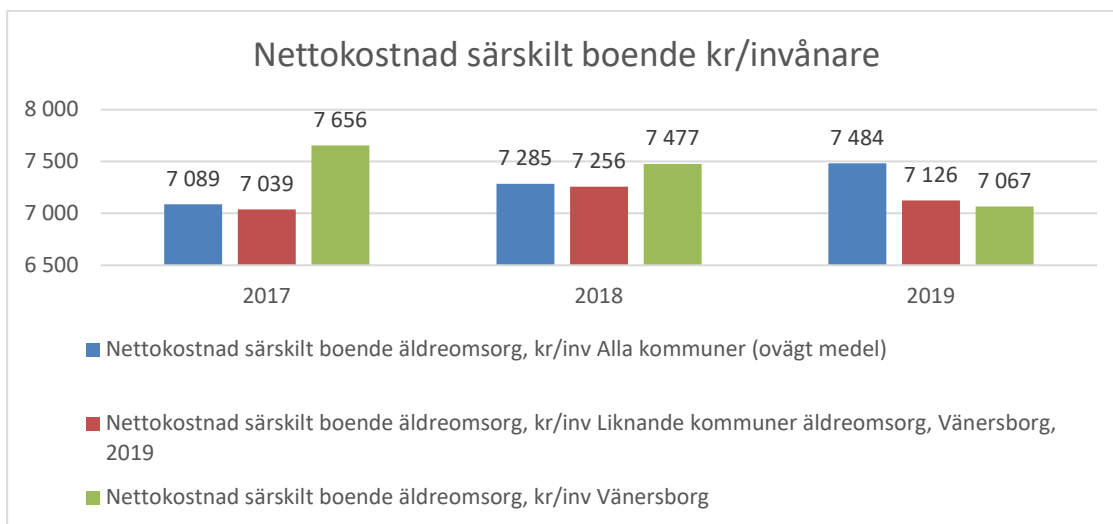
## Vänersborgs kommun

Granskning av effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgen

2021-01-21



Kostnaden för särskilt boende per brukare är i paritet med medelkommunen 2019 men högre än jämförelsekommunerna. Det saknas data för Vänersborg år 2018, men kostnaden i Vänersborg 2017 har ökat liksom Sveriges medel och övriga jämförelsekommuner.



Kostnaden för särskilt boende per invånare har minskat mellan 2017-2019, till skillnad från kostnaden för hemtjänst. Här kan man se att färre boendeplatser inneburit sänkt kostnad även om kostnaden per boendeplats är relativt oförändrad.

### 3.4.1 Bedömning och kommentarer

Den översiktliga analysen av statistik från Kolada visar att Vänersborgs kostnader för äldreomsorg är högre än liknande kommuner även om kostnaden minskat de senaste åren. Andelen boende i särskilt boende har också minskat, vilket också bekräftas av

intervjuer och dokumentationsstudier. För hemtjänsten är det svårare att se samstämmig data mellan intervjuer, dokumentation och den nationella statistiken. Om data är riktig avseende kostnaden per hemtjänsttagare så är det en anmärkningsvärd kostnadsutveckling som tyder på att antalet hemtjänsttagare minskat men kostnaden kvarstått, vilket i sig behöver analyseras. Om antalet hemtjänsttagare minskat så mycket på kort tid kan det också vara på sin plats att undersöka hur minskningen påverkat de äldre.

## 4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämndens uppföljning och kontroll av äldreomsorgens effektivitet och kvalitet behöver stärkas.

Vi ser att äldreomsorgens kostnader har överskridit budget under flera år utan att nämnden funnit en tydlig orsak till det. Verksamheten har vidtagit åtgärder men nettokostnadsavvikelsen visar fortsatt på att verksamhetens kostnader är högre än den rimligen behöver vara utan att en tydlig orsak har klarlagts. Vi anser att socialnämnden brister i att följa upp om åtgärderna leder till den minskning av kostnader som avsetts och anser att det behövs analyser av åtgärdernas effekt på ekonomi och kvalitet.

I övrigt hänvisar vi till de bedömningar och kommentarer som lämnats i rapporten.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi socialnämnden att:

- Genomföra kostnadsanalyser och behovsanalyser
- Systematisera stöd till enhetschefer avseende ekonomisk uppföljning
- Säkerställa att föreskrift för systematiskt kvalitetsarbete följs

Datum som ovan

KPMG AB

Liz Gard  
*Certifierad kommunal revisor*

Annelie Svensson  
*Kommunal revisor*

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.