



Granskning av kvalitet i hemtjänsten

Motala kommun

December 2021

Innehåll

Innehåll	1
Sammanfattning	2
1. Inledning	4
2. Granskningsresultat	8
Bilagor	18

Sammanfattning

Deloitte AB har av de förtroendevalda revisorerna i Motala kommun fått uppdraget att genomföra en granskning avseende huruvida Motala kommun bedriver hemtjänsten på ett kvalitetsmässigt och tillfredsställande sätt.

Revisionsfråga

Säkerställer socialnämnden att hemtjänsten på en övergripande nivå bedrivs på ett kvalitetsmässigt tillfredsställande sätt?

Svar på revisionsfråga

Vår sammanfattande bedömning är att Socialnämnden till stor del säkerställer att hemtjänsten på en övergripande nivå bedrivs på ett kvalitetsmässigt tillfredsställande sätt.

Iakttagelser

- Samtliga brukarundersökningar indikerar att brukarnöjdheten i Motala kommun över lag ligger i nivå med riket, länet och liknande kommuner. Andel hemtjänsttagare som svarat positivt på brukarundersökningar/enkäter har ökat för flertalet indikatorer sedan 2019. Den upplevda kvaliteten varierar dock mellan olika enheter.
- Antal beviljade hemtjänststimmar per person och månad är högre i Motala kommun än i riket, länet och i liknande kommuner. Utförandegraden inom egen regi ligger runt 60 - 70% och i privat regi närmare 100% samtidigt som brukare både i egen och privat regi ger relativt gott betyg åt hemtjänsten.
- En högre andel 65+ år i Motala kommun beviljas hemtjänst jämfört med riket, länet och liknande kommuner.
- Enligt officiell statistik har nettokostnaden för hemtjänsten ökat med 44 mnkr mellan 2017 - 2020. Samtidigt har antal hemtjänsttagare ökat med 80 - 90 personer vilket innebär att hela kostnadsökningen inte kan hänföras till ökad volym.

- Redovisad nettokostnad för hemtjänsten år 2019/2020 var lägre i Motala än i riket, i länet och liknande kommuner. Oklart om ökningen av nettokostnader beror på ökad kostnad per brukare, felaktig och/eller ändrad redovisning av nettokostnad för hemtjänsten. Det finns dock indikation på att redovisade nettokostnader inte helt avspeglar den verkliga kostnadsbilden.
- Noterbart är att redovisad nettokostnad för särskilt boende har minskat med drygt 41 mnkr samtidigt som antal brukare minskat med drygt 70 personer.
- I Motala kommun definieras kvalitet i hemtjänsten som att de krav och mål som gäller enligt lagar och andra föreskrifter i HSL, SoL och LSS uppfylls samt måluppfyllelse utifrån kommunens system för ledning och styrning. Även service- och värdighetsgaranti anger vad den enskilde har rätt förvänta sig av hemtjänsten.
- Politiska ambitioner och prioriteringar avseende hemtjänsten under mandatperiod 2019 - 2022 beskrivs tydligast under området "Det goda livet i Motala", resultatmål "En omsorg att lita på" samt nyckeltalen "Personalkontinuitet i hemtjänsten".
- Det finns ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som utgår från gällande Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) och ger goda förutsättningar att arbeta med kvalitetsarbetet i hemtjänsten för Motala kommun.
- Det finns former för uppföljning och utvärdering av kvalitet i den verksamhet som utförs av externa utförare.
- Drygt 1300 av 1500 avvikelser inom HSL under 2020 rör läkemedel, varav majoriteten avser "utebliven dos", "felaktig signering/osignerat", "för hög dos" samt "förväxling av läkemedel".
- Verksamheten egna uppföljningen visar att innehållet i genomförandeplaner kan utvecklas.

Rekommendationer

Vi rekommenderar socialnämnden att

- utreda orsaker till variation i den upplevda kvaliteten mellan olika hemtjänstenheter.
- se över biståndshandlägningsprocessen för äldreomsorgen.
- säkerställ att de redovisade kostnader för hemtjänsten är rättvisande.
- säkerställ läkemedelshanteringen inom hemtjänsten.
- utveckla arbetet med genomförandeplan.

Jönköping den 2021-12-01

DELOITTE AB

Revsul Dedic
Projektdeltagare

Shkurte Bilalli
Projektledare

1. Inledning

Bakgrund

Kommunen har ett ansvar för att insatser inom äldreomsorgen och därmed hemtjänsten ska vara av god kvalitet. I begreppet god kvalitet inryms bl. a rättssäkerhet, kompetens, bemötandefrågor, den enskildes medinflytande samt att vården är lättillgänglig.

Ett ändamålsenligt kvalitetsarbete inte minst inom hemtjänsten förutsätter att det finns system och en struktur för kvalitetsarbetet och att arbetet med att utveckla kvaliteten fungerar i praktiken. För att säkerställa kvaliteten ska kvalitetsarbetet systematiskt och fortlöpande säkerställas och utvecklas.

Av kommunallagen framgår att kommunens nämnder, vilket även gäller socialnämnden i Motala kommun som ansvarar för hemtjänsten, ska ha kontroll över sin verksamhet. Detta innebär att nämnden ansvarar för att ha en ändamålsenlig uppföljning och kontroll så att verksamheten bedrivs på avsett sätt.

Med tanke på ovanstående bedömer revisorerna i Motala kommun det angeläget att kartlägga och beskriva om socialnämnden i Motala kommun bedriver hemtjänsten på ett kvalitetsmässigt tillfredsställande sätt.

Syfte och avgränsning

Granskningens syfte är kartlägga och beskriva om socialnämnden i Motala kommun bedriver hemtjänsten på ett kvalitetsmässigt tillfredsställande sätt. Granskningen har begränsats till socialnämndens arbete med kvalitet inom hemtjänsten.

Revisionsfråga

Säkerställer Socialnämnden att hemtjänsten på en övergripande nivå bedrivs på ett kvalitetsmässigt tillfredsställande sätt?

Underliggande frågeställningar

- Ligger hemtjänsttagarens kvalitetsupplevelse av hemtjänsten i Motala kommunen i linje med jämförbara kommuner?
- Finns den en vedertagen och förankrad definition av vad kvalitet inom hemtjänsten i Motala kommun innebär?
- Är ambitionsnivå, kriterier och indikatorer för kvaliteten i hemtjänsten konkretiserade och fastställda?
- Finns det tillfredställande system, process och rutiner för kvalitetsarbetet och ökad kvalitet för vårdtagarna inom hemtjänsten?
- Sker tillräcklig uppföljning och kontroll av kvalitet inom hemtjänsten (inkl. externa utförare), och det vidtas åtgärder vid ev. avvikelser? Jämför nämnden kvalitén i utförandet mellan egna och de externa utförarna av hemtjänsten?
- Får Socialnämnden tillräcklig och tillfredställande information/uppgifter om kvaliteten och kvalitetsutvecklingen inom hemtjänsten, och det vidtar åtgärder vid ev. avvikelser?

Metod och granskningsinriktning

Granskningen genomförs genom dokumentstudier/granskning, jämförelse av intern och offentlig statistik samt intervjuer med verksamhetschef.

Granskningen har delats in i följande sju faser:

- Planering av intervjuer.
- Samla fakta/underlag genom intervjuer och dokumentgranskning.
- Genomgång, sammanställning och analys av insamlat material. Vid behov komplettering med mer material.

- Framtagning av viktiga iakttagelser och rekommendationer samt svar på revisionsfråga.
- Rapportskrivning inkl. sakavstämning.
- Presentation av granskning till revisorer.
- Godkänd rapport skickas till berörda nämnder & revisorer.

Kvalitetssäkring

Kvalitetssäkring har skett genom Deloitte:s interna kvalitetssäkringssystem. Rapporten har även kvalitetssäkrats av de intervjuade personerna.

Revisionskriterier och utgångspunkter

Revisionskriterier

I 6 kap, 6§ i kommunallagen framgår att nämnderna ska 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.

Nedan redogörs kortfattat för de lagar/lagstiftningen och interna styrdokument används som revisionskriterier vid analys och bedömning av Motala kommunen arbete med hemtjänsten med avseende på kvalitet.

Lagstiftning

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.

Av 3 kap 3§ framgår att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

I begreppet god kvalitet inryms bland annat rättssäkerhet, kompetens, bemötandefrågor, den enskildes medinflytande samt att vården och servicen är lättillgänglig.

Kvalitetsarbetet kan bedrivas på olika sätt. Vissa faktorer har stor betydelse för att verksamheten ska sägas ha god kvalitet, till exempel att socialtjänstens insatser ges i enlighet med de mål och övriga bestämmelser som lagen anger. För att kunna utveckla och bedöma kvalitet krävs att kunskap tas tillvara genom systematisk dokumentation.

Hälso- och sjukvårdslagen

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

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

Kommunen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som efter beslut av kommunen bor i särskild boendeform enligt socialtjänstlagen eller har insats i form av dagverksamhet. Kommunen får även erbjuda hemsjukvård till den som bor i ordinärt boende. Kommunen ska i samband med hälso- och sjukvård erbjuda habilitering och rehabilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Det framgår av socialtjänstlagen att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet, vilket omfattar också äldreomsorgen. Arbetet med kvalitetssäkring är förankrat i 3 kap. 3 § socialtjänstlagen där det framgår att kvaliteten i verksamheterna ska utvecklas och säkras systematiskt och löpande. Som en följd av detta återfinns inom äldreomsorgen en stor mängd mål och riktlinjer samt mätningar och jämförelser mellan verksamheter.

Föreskrift - Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

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

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

Utöver Socialstyrelsens definitioner och beskrivningar av kvalitetsbegrepp bestämmer kommunen, det vill säga utförarna av vården och omsorgen, också sin definition av kvalitetsbegreppet med utgångspunkt i egna normer och värderingar formade på arbetsplatsen.

För att säkerställa att socialtjänstens hemtjänst 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).

Interna styrdokument (Fastställda av kf)

Lokalt utvecklingsprogram (LUP) 2019-2022.

Den politiska ambitioner och prioriteringar avseende hemtjänsten i Motala kommun beskrivs i den lokala utvecklingsprogram (LUP) 2019-2022 under området "Det goda livet i Motala", resultatmål "En omsorg att lita på" samt nyckeltalen "Personalkontinuitet i hemtjänsten".

Mål- och resursplan (MoR) 2021 med plan 2022-2023

Den politisk inriktning gällande hemtjänsten under 2021 beskrivs i kommunens Mål- och resursplan (MoR) 2021 med plan 2022-2023. I planen lyfts att;

- Digitalisering och utveckling av arbetsmetodik inom hemtjänst ska fortsätta för att öka trygghet och självständighet hos våra kunder och ett effektivare arbetssätt för medarbetarna.
- Tiden hos kunderna i hemtjänsten ska överensstämma med beviljad tid och tiden hos brukarna bör vara minst 70 %.

Utgångspunkter

Själva kvalitetsbegreppet är svårångat, inte minst när det gäller verksamheter som omfattas av socialtjänstlagen, så som äldreomsorgen. Vad som avses med god kvalitet är delvis beroende av subjektiva föreställningar och upplevelser.

Utöver krav, förväntningar och önskemål från brukare/anhöriga, definierar lagstiftningen en miniminivå/grundnivån (statlig styrning). Vidare, kan lokalpolitiker (kommunal styrning) ha mål och ambitioner kopplade hemtjänsten. Många kraven, förväntningar och önskemål från de olika intressenter sammanfaller med varandra men det är inte ovanligt att olika intressenter tolkar och definierar kvalitet på olika sätt. Det är inte heller ovanligt med målkonflikter.

Exempelvis, kan brukare inom äldreomsorgen tycka att maten de får inte är god eller smakar bra och därför kan ge hemtjänsten en sämre bedömning för maten. Att maten inte smakar bra, behöver inte betyda att "kvalitet på maten" är dåligt, det kan vara tvärtom att maten innehåller de näringslivsämnen som äldre behöver och som professionen har beslutat om.

Av det anledning är det viktigt att krav, förväntningar och önskemål från olika intressenter tydliggörs. Det är också viktigt att när vi pratar kvalitet att vi förtydligar med avseende på vilken/vilka intressenter kvalitet inom hemtjänsten mätts och bedöms.

Kvalitet kan delas i två beståndsdelar: materiell och relationell. Där materiell kvalitet avser exempelvis hur boendet är utformat, hur maten smakar, personalens tillgänglighet och möjligheterna till sjukvård. Andra aspekter av materiell kvalitet är tiden från det den äldre har aktiverat trygghetslarmet tills hjälp kommer, eller hur städningen utförts. Relationell kvalitet syftar till bemötande, delaktighet, välbefinnande, trygghet och meningsfullhet. Här får personliga egenskaper hos aktörerna en särskild betydelse.

Både materiell och relationell kvalitet uppfattas subjektivt och den upplevda kvaliteten kan skilja sig från den faktiska. Dock måste båda beståndsdelarna uppfyllas för att god kvalitet ska uppnås.

Kommunens tolkning av kvalitet inom hemtjänsten samt hur den ska följas upp förtydligas normalt med interna styr- och stöddokumentet. Den lokalpolitiska ambitionsnivå för kvalitet inom kommunens hemtjänst utöver det som av Socialtjänstlagen beskrivs som grund (mini)-nivå uttrycks ofta i kommunövergripande mål och garantier.

Men tanke på ovanstående och för att kunna uttala sig om socialnämnden i Motala säkerställer att hemtjänsten på en övergripande nivå bedrivs på ett kvalitetsmässigt tillfredsställande sätt är det viktigt att definiera vad som avses med kvalitet i hemtjänsten i denna granskning.

I denna granskning beaktas och bedöms kvalitet inom hemtjänsten utifrån tre perspektiv.

- Lagefterlevnad med avseende på kvalitet – Enligt definition i SoL och HSL.
- Måluppfyllelse – *Fullmäktiges mål (LUP & MoR) samt service – och värderingsgaranti.*
- Upplevd kvalitet utifrån brukarnas perspektiv – *brukarundersökningar.*

2. Granskningsresultat

Utifrån genomförda intervjuer och granskat material har en övergripande beskrivning av kvaliteten inom hemtjänsten i Motala kommun gjorts nedan. De iakttagelser som framkommit till följd av intervjuer och dokumentstudier redogörs under den rubrik som ansetts mest lämplig

Ligger hemtjänsttagarens kvalitetsupplevelse av hemtjänsten i Motala kommunen i linje med jämförbara kommuner?

Upplevd kvalitet inom hemtjänsten

Nedan redogörs resultatet av brukarundersökningen/enkät avseende hemtjänsttagarens kvalitetsupplevelse av hemtjänsten i Motala kommun, riket (ovägt medel), Östergötlands läns kommuner (ovägt medel) samt liknande kommun (enligt Koladas klassificering: Falkenberg, Lidköping, Mark, Piteå, Sandviken, Vänersborg, Ängelholm) för perioden 2017-2020.

Kvalitetsindikator: *Hemtjänsten i sin helhet*

Nedan redovisas andel brukare som besvarat "Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har" med "mycket nöjd/nöjd", tabell 1.

Kommuner	år 2017	år 2018	år 2019	år 2020
Riket (ovägt medel)	92	91	93	89
Liknande, ÄO (ovägt medel)	93	93	92	92
Motala	91	91	93	92
Östergötland (ovägt medel)	93	91	92	90

Tabell 1:

Ovanstående indikerar att en hemtjänsttagare i Motala kommun generellt sett är lika nöjd med hemtjänsten (i sin helhet) som en hemtjänsttagare i riket och utvalda/jämförbara kommuner. Andel positiva svar har ökat en aning mellan 2019-2020 jämfört med 2017-2018 i Motala kommun.

Hemtjänsttagare i Motala kommun som erhåller sina hemtjänstinsatser av en privat utförare är lika nöjd med hemtjänsten (i sin helhet) som en hemtjänsttagare i kommunal regi.

Kvalitetsindikator: *Inflytande*

Nedan redovisas andel hemtjänsttagare som svarat "positivt" på nedanstående två frågeställningar (se tabell 2):

- *Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?*
- *Brukar du kunna påverka vid vilka tider personalen kommer?*

Kommuner	år 2017	år 2018	år 2019	år 2020
<i>Riket (ovägt medel)</i>	71	70	70	70
<i>Liknande, ÄO</i>	72	70	70	69
<i>Motala</i>	70	68	72	71
<i>Östergötland (ovägt medel)</i>	72	72	73	74

Tabell 2:

Andelen hemtjänsttagare i Motala kommun som uppgav att de är nöjda med inflytande ligger i linje med riket, liknade kommun dock något lägre än genomsnittet i länet.

Andel hemtjänsttagare som uppgav att personalen tog hänsyn till åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras samt andel hemtjänsttagare som uppgav att de hade möjlighet att påverka vid vilka tider personalen kommer ökade 2019-2020 jämfört med

2017-2018. Under samma period har andel hemtjänsttagare som uppgav att de hade möjlighet att framföra synpunkter eller klagomål minskade lite. Ingen skillnad i utfallet noteras mellan hemtjänsttagare i kommunal regi och privat regi.

Tittar man på andel positiva svar per enhet noteras relativt stor variation mellan enheter. Sämst utfall noteras i Ekön/Väster och bäst i Nykyrka. Hemtjänsttagare i enheter som står för 61% av alla hemtjänsttagare i Motala (kommunal regi) var mindre nöjda med inflytande än medelvärde på kommunnivå (71%).

Kvalitetsindikator: Utförande av hjälpen

Nedan redovisas andel hemtjänsttagare som svarat "positivt" på nedanstående 4 frågeställningar, se tabell 3);

- Hur tycker du att personalen utför sina arbetsuppgifter?
- Brukar personalen komma på avtalad tid?
- Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig?
- Brukar personalen meddela dig i förväg om tillfälliga förändringar?

Kommuner	år 2017	år 2018	år 2019	år 2020
Riket (ovägt medel)	82	82	81	81
Liknande, ÄO (ovägt medel)	84	83	82	82
Motala	82	81	86	86
Östergötland (ovägt medel)	84	84	84	85

Tabell 3:

Hemtjänsttagare i Motala kommun var nöjdare med hur hjälpen under 2018 och 2019 utfördes än hemtjänsttagare i genomsnittet i riket, i liknade kommun och i länet.

Andel positiva svar har ökat väsentligt 2019 och 2020 jämfört med 2018. Ökningen noteras för alla 4 frågeställningar framför allt när det gäller frågan om personalen hade tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete samt om personalen meddelade i förväg om tillfälliga förändringar.

Ingen skillnad i utfallet noteras mellan hemtjänsttagare i kommunal regi och privat regi.

Tittar man per enhet noteras en relativt stor variation mellan enheter. Sämst utfall noteras i Ekön och Gamla stan och bäst i Nykyrka. Hemtjänsttagare i enheter som står

för 50% av alla hemtjänsttagare i Motala (kommunal regi) var mindre nöjda med inflytande än medelvärde på kommunnivå.

Kvalitetsindikator: Bemötande

Nedan redovisas andel hemtjänsttagare som besvarat frågan "Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt" med "Ja, alltid/oftast" (se tabell 4).

Kommuner	år 2017	år 2018	år 2019	år 2020
Riket (ovägt medel)	98	97	97	97
Liknande, ÄO (ovägt medel)	98	98	98	98
Motala	98	97	98	97
Östergötland (ovägt medel)	98	98	97	98

Tabell 4:

Andelen hemtjänsttagare i Motala kommun som uppgav att de var nöjda med bemötande ligger i linje med riket, liknade kommun och länet. Nivån har legat på samma nivå både i Motala och övriga kommuner under de senaste 4 åren.

På enhetsnivå noteras att hemtjänsttagare i Brinken och Gamla stan var minst nöjda och i hemtjänsttagare Nykyrka/Norr var mest nöjda med bemötande.

Ingen skillnad i utfallet noteras mellan hemtjänsttagare i kommunal regi och privat regi.

Kvalitetsindikator: Trygghet

Nedan redovisas sammanställning av andel hemtjänsttagare som svarat "positivt" på nedanstående 2 frågeställningar (se tabell 5);

- Hur tryggt eller otryggt känns det att bo hemma med stöd från hemtjänsten?
- Känner du förtroende för personalen som kommer hem till dig?

Kommuner	år 2017	år 2018	år 2019	år 2020
Riket (ovägt medel)	90	90	90	90
Liknande, ÄO (ovägt medel)	92	91	90	91
Motala	91	91	93	91
Östergötland (ovägt medel)	92	91	92	92

Tabell 5:

Andel hemtjänsttagare i Motala kommun som uppgav att de kände sig trygga att bo hemma med stöd från hemtjänsten och att de kände förtroende för personalen som kom hem till de ligger i linje med riket, liknade kommun och länet. Nivån har legat relativt konstant för både Motala och övriga kommuner under de senaste 4 åren.

Minst trygga kände sig hemtjänsttagare i Brinken, Ekön & Boresberg och mest trygga i Nykyrka/Bispmotala.

Hemtjänsttagare i enheter som stod för dryg 71% av alla hemtjänsttagare i Motala (kommunal regi) var mindre trygga än övriga 29% av hemtjänsttagare. Noterbart är att hemtjänsttagare i privat regi var mindre trygga än hemtjänsttagare i kommunal regi.

Personalkontinuitet

Personalkontinuitet är en uppmätt och ingår inte som en fråga vid brukarundersökningen av Kontinuitet är ett uppmät och därmed objektiv kvalitetsmått. Forskning och andra undersökningar visar dock att personalkontinuitet har stor betydelse vis hemtjänsttagarens bedömning av den upplevda tryggheten. Av det anledning är det därför viktigt att även titta på och jämföra personalkontinuitet.

Personalkontinuitet beskriver medelvärdet av antal olika personal som en hemtjänsttagare möter under en 14- dagarsperiod. Måttet avser de personer, 65 år eller äldre, som har två eller fler besök av hemtjänsten varje dag (07.00- 22.00).

Trygghetslarm, matleveranser och hemsjukvårdspersonal räknas inte.

Personalkontinuitet ger ledtrådar främst vad gäller kommunernas förutsättningar att driva en hemtjänst med god kvalitet.

Antal personer som en hemtjänsttagare i Motala kommun, i riket, i liknade kommuner och i länet mötte under en fjortondagarsperiod under 2017-2020 visas nedan (se tabell 6).

Kommuner	år 2017	år 2018	år 2019	år 2020
Riket (ovägt medel)	15	15	16	15
Liknande, ÄO (ovägt medel)	14	15	16	14
<i>Motala</i>	-	14	17	16
Östergötland (ovägt medel)	15	15	15	16

Tabell 6:

Antal personer som en hemtjänsttagare i Motala kommun mötte under en fjortondagarsperiod har ökat från, från 14 år 2018 till 16 år 2020. År 2020 log personalkontinuiteten i linje med länet, dock något högre än i riket och i liknade kommuner.

Kvalitetsindikator: Tillgänglighet

Nedan redovisas andel hemtjänsttagare som besvarat frågan "Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov" med "Mycket/ ganska lätt" (se tabell 7).

Kommuner	år 2017	år 2018	år 2019	år 2020
Riket (ovägt medel)	82	81	81	81
Liknande, ÄO (ovägt medel)	83	83	82	83
<i>Motala</i>	87	86	87	88
Östergötland (ovägt medel)	84	83	85	85

Tabell 7:

Av tabellen ovan framgår att hemtjänsttagare i Motala kommun har haft lättare att få kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov än hemtjänsttagare i riket, liknade kommun och länet under perioden 2017-2020.

Det noteras dock relativt stor skillnad mellan enhet, svårast att få kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov hade hemtjänsttagare i Brinken och Ekön och enklast hade hemtjänsttagare i Nykyrka och Bispmotala.

Ingen skillnad i utfallet noteras mellan hemtjänsttagare i kommunal regi och privat regi.

Korrelation mellan insats och upplevd kvalitet

Nettokostnad

När man ska uttala sig om kvalitet inom hemtjänsten bör man även titta på korrelation mellan kostnad och upplevd kvalitet. Jämfört med riket, liknade kommuner och länet redovisade Motala betydligt lägre nettokostnad för hemtjänst 2017/2018. Nettokostnad kr/inv. var 2020 lägre i Motala än i de utvalda kommunerna, se tabell 8.

Kommuner	år 2017	år 2018	år 2019	år 2020
Alla (ovägt medel)	4 354	4 618	4 834	4 900
Liknande, ÄO	4 185	4 434	4 848	4 605
<i>Motala</i>	2 963	2 389	4 108	4 188
Östergötland (ovägt medel)	4 053	4 172	4 378	4 231

Tabell 8:

Enligt officiell statistik har nettokostnad (kr/inv.) för hemtjänsten i Motala kommun ökat från 2963 kr/inv. till 4188 kr/inv. mellan 2017 och 2020.

Genomsnittligt antal beviljade hemtjänsttimmar

I tabell 9 nedan redovisas genomsnittligt antal beviljade hemtjänsttimmar per brukare och månad för timregistrerande hemtjänsttagare 65+ i ordinärt boende, timmar/hemtjänsttagare

Kommuner	år 2017	år 2018	år 2019	år 2020
Riket (ovägt medel)	33	33	33	33
Liknande, ÄO (ovägt medel)	29	31	28	28
<i>Motala</i>	30	31	33	35
Östergötland (ovägt medel)	28	30	26	26

Tabell 9:

Antal hemtjänsttimmar per brukare och månad i Motala kommun har legat i linje med liknande kommuner och länet år 2017 och 2018 för att därefter öka mer i Motala än i dessa kommuner. Antal beviljade hemtjänsttimmar per brukare och månad har ökat med ca 17% mellan 2017 och 2020. Största ökningen noteras mellan 2018 och 2019 samt 2019 och 2020.

Bedömning och kommentar

Vår samlade bedömning är att hemtjänsttagarens kvalitetsupplevelse av hemtjänsten i Motala kommunen ligger väl i linje med jämförbara kommuner.

Vår bedömning baseras på nedanstående iakttagelser och slutsatser;

Samtliga brukarundersökningar och enkäter visar att hemtjänsttagare i Motala kommun är lika nöjda om inte nöjdare med kvaliteten i hemtjänsten (upplevd kvalitet) jämfört med

hemtjänsttagare i riket, i liknande kommuner och i länet. De flesta av kvalitetsindikatorer som följs upp genom brukarundersökningar har förbättrats sedan 2019 jämfört med 2017 och 2018. Ingen större skillnad noteras mellan privat utförare och egen regi.

Vad det gäller personalkontinuitet på hemtjänsten i Motala kommun ligger den något över jämförbara kommuner. Dock har den gått ned under 2020 och ligger i linje med framför allt Östergötlands länds kommuner.

Enligt officiell statistik har den redovisade nettokostnad kr/inv. för hemtjänsten i Motala kommun ökat dramatiskt 2019 jämfört med 2018. Räknat som total nettokostnad har den ökat med drygt 44 mnkr. Under samma period har nettokostnad för särskilt boende minskat med 41 mnkr. Det finns viss koppling mellan ökad nettokostnad och ökad upplevd kvalitet.

Motala kommun beviljar fler hemtjänsttimmar per brukare och månad än riket, liknande kommuner och länet. Utförandegrad i egen regi ligger på 70% och i privat regi närmare 100%. Det är svårt att dra någon slutsats om att ökat antal hemtjänsttimmar per brukare och månad i Motala kommun kan kopplas till ökad upplevd kvalitet.

Finns det en vedertagen och förankrad definition av vad kvalitet inom hemtjänsten i Motala kommun innebär? Är ambitionsnivå, kriterier och indikatorer för kvaliteten i hemtjänsten är konkretiserade och fastställda?

Enligt Motala kommunens ledningssystem för kvalitet definieras kvalitet inom hemtjänsten i Motala kommun som att de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om HSL, SoL och LSS samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter och beslut som meddelats med stöd av sådana föreskrifter uppfylls. Utöver detta definieras kvalitet också som måluppfyllelse utifrån Motala kommuns system för ledning och styrning.

Politiska ambitioner och prioriteringar avseende hemtjänsten i Motala kommun beskrivs tydligast under området "Det goda livet i Motala", resultatmål "En omsorg att lita på" samt nyckeltalen "Personalkontinuitet i hemtjänsten" i LUP och MoR. Målsättning för 2021 är att en hemtjänsttagare möter i medeltal max 15 olika personal under en 14-dagarsperiod.

Utöver ovanstående beskriver service – och värdighetsgaranti vad den enskilde har rätt att förvänta sig av hemtjänsten kvalitet i form av trygghet, respekt, självbestämmande och bemötande. Garantin antagits gäller för all hemtjänsten som bedrivs på uppdrag av Motala kommunen, oavsett om det är i kommunal eller extern regi. Garantin anger

Kvalitet och ambitioner för kvaliteten i äldreomsorgen ink. hemtjänsten beskrivs till viss del även i kommunens äldreplan 2018-2028. Av äldreplanen framgår att positiva effekter för hälsa och välbefinnande hos äldre går att sammanföra till bland annat följande områden: social gemenskap och meningsfullhet, fysisk aktivitet och träning, goda matvanor och trivsamma måltider och digitalisering.

Bedömning och kommentarer

Vår samlade bedömning att socialnämnden till i huvudsak har definierat vad kvalitet inom hemtjänsten i Motala kommun innebär.

Vår bedömning baseras på nedanstående iakttagelser och slutsatser;

Det finns dokument som beskriver kvalitet. Kvalitetsdefinitioner avser dock i flera samtliga verksamheter inom socialnämnden/förvaltningen i Motala kommun. Kvalitetsbegrepp är inte helt tydliga och konkreta. Dessutom är kvaliteten beskrivet på ett övergripande nivå och formulerade i generella termer. Det är också oklart vad god/önskad kvalitet innebär i praktiken. Det som anges är vissa mått och önskemål.

Huruvida definitionen kan betraktas som bra eller inte bra omfattas inte av denna studie. Det vi kan konstatera att kvalitetsbegreppet utifrån Motalas perspektiv är definierad.

Ambitioner och prioriteringar för hemtjänsten beskrivs tydligast inom området "Det goda livet i Motala". Utveckling inom området mäts genom "resultatmål "En omsorg att lita på" och nyckeltal personalkontinuitet. Resultatmålen "En omsorg att lita på" anger enligt vår uppfattning mer en inriktning och önskemål till exempel att alla människor i behov av stöd ska känna sig trygga samt ingen ska behöva vänta längre än nödvändigt på insatser och fler ska få hjälp i tid. Svårt att bedöma när resultatmålen rörande äldreomsorgen är att betrakta som uppnådd eller inte.

När det gäller hemtjänsten används nyckeltal endast personalkontinuitet som mått/indikator för bedömning av kvalitet inom hemtjänsten på kommunövergripande (politisk) nivå. Vi noterar att det dessutom saknas målnivå på nyckeltalen

"Personalkontinuitet i hemtjänsten" i Mål- och resursplan (MoR). Målnivå dyker i stället upp i årsredovisningen.

Både forskning och andra relevanta undersökningar visar att personalkontinuitet påverkar den upplevda kvaliteten inom hemtjänsten. Det krävs dock fler relevanta nyckeltal och indikatorer för att kunna bedöma kvalitet inom hemtjänsten. Vi anser att därför att endast följa personalkontinuitet försvårar politisk styrning, uppföljning och utvärdering av hemtjänsten.

Vi noterar att det hemtjänsten i Motala kommun har utformat Service- och värdighetsgaranti som till listar ut ett antal indikatorer/aktivitet faktorer som enligt Motala kommun bidrar till brukarens ökade självbestämmande och inflytande i insatserna som är beviljad.

Finns tillfredställande system, process och rutiner för kvalitetsarbetet och ökad kvalitet för hemtjänsttagare?

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Socialförvaltningens kvalitetsarbete beskrivs i "Ledningssystem för kvalitet", ett styrdokument som fastställdes av socialnämnden i juni 2014. Ledningssystemet utgår från gällande Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Systemet länkar i tillämpliga delar till Motala kommuns system för ledning och styrning (LedMot) där det vägs samma den nationella lagstiftningen (Statlig styrning) med kommunens egna ambitioner i mål och styrdokument (Kommunal styrning) som används för att leda verksamhetens inriktning och utveckling.

Ledningssystem för kvalitet innehåller bland annat beskrivning av kvalitetsbegrepp, ansvarsfördelning och processer och rutiner för kvalitetsarbetet. Det beskriver också arbetsgången för det systematiska kvalitetsarbetet under året. Det systematiska kvalitetsarbetet sker enligt PDCA-metoden och består av följande aktiviteter; planera, genomföra, utvärdera och förbättra. Det systematiska förbättringsarbetet omfattar, riskanalys, egenkontroll samt hantering av synpunkter och klagomål inklusive avvikelser. I dokumentet "Ledningssystem för kvalitet" beskrivs kortfattat för hur respektive del ska genomföras, när och av vem. Vidare, hänvisar till andra lämpliga/relevanta rutiner som ska användas respektive del.

Risakanalys

Görs för att bedöma om det finns risk för att en händelse skulle kunna inträffa som kan medföra brister i kvaliteten. Förutom att till risakanalysen hör att uppskatta sannolikheten och bedöma vilka negativa konsekvenser som kan bli följden av en händelse.

Ansvarig chef eller MAS beslutar om risakanalys ska göras. Den genomförs av ansvarig chef eller MAS med stöd av andra professioner. Beslut om övergripande åtgärder förs vid behov in i årlig Verksamhetsplan som beslutas av SN. Återkoppling av risakanalys sker i dialog med berörd verksamhet.

Egenkontroll

Av ledningssystem för kvalitet framgår att egenkontroll ska göras bland annat i form av uppföljningar av mål i verksamhetsplanen för att följa verksamheten över tid. Det finns rutiner för att säkerställa att egenkontroller görs.

För att följa verksamheten över tid utförs egenkontroll i form av uppföljningar av mål i verksamhetsplanen. Brukarundersökningar görs inom ramen för uppföljning av service- och värdighetsgarantier. Egenkontroll omfattar även granskning av journaler, akter, och annan dokumentation samt analys av uppgifter från patientnämnder, inhämtande av synpunkter från revisorer och intressenter, etcetera. Avstämning av mål sker i budgetprocess, delår och årsredovisning.

Avvikelsehantering

Enligt ledningssystem är en väsentlig del av kvalitetsarbetet att identifiera och analysera avvikelser samt återföra erfarenheter från analysen av dessa till verksamheten. För att säkerställa att klagomål och synpunkter inom hemtjänsten tas till vara på ett sådant sätt att fel och brister effektivt kan förebyggas och åtgärdas finns ett avvikelsehanteringssystem. Såväl avvikelser som klagomål och synpunkter ska dokumenteras och registreras i verksamhetssystemet.

Avvikelsehantering ska också säkerställa att rapporter om missförhållanden, eller risk för missförhållanden, tas tillvara på ett sådant sätt att rapporterna snabbt och effektivt kan ligga till grund för att förebygga fel och brister. Avvikelser utreds utifrån rapporteringsskyldighet med utgångspunkt från Lex Maria och Lex Sarah.

Det finns rutiner för såväl avvikelsehantering enligt SoL och LSS, avvikelsehantering för hälso- och sjukvård samt för klagomål och synpunkter. Det finns också en särskild rutin för rapportering av missförhållanden enligt lex Sarah.

Legitimerad personal och/eller enhetschef utreder, analyserar, dokumenterar, åtgärdar och följer upp händelser, informerar/utbildar personal (och patienter) om riskområden samt sätter in förebyggande åtgärder och arbetssätt. MAS/MAR handlägger avvikelser i vårdkedjan, utreder vissa allvarigare avvikelser, initierar händelseanalys samt anmäler enligt Lex Maria och rapporterar även till Socialnämnden. Enhetschef har huvudansvaret för avvikelser inom den egna enheten samt utreder avvikelser enligt Lex Sarah.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ansvarar för avvikelserapportering inom Hälso- och sjukvård. Vem som är ansvarig att åtgärda avvikelse beror på om det är en avvikelse enligt lex Sarah eller lex Maria.

Återkoppling av eventuella åtgärder kopplat till registrerade avvikelser sker i dialog med berörda chefer och/eller nyckelpersoner i verksamheten. Berörda chefer ansvarar för att de beslutade åtgärderna implementeras och genomförs i verksamheten, detta följs upp i samband med den årliga kvalitet- och patientberättelsen.

Kontaktperson

Enligt interna dokument har kontaktmannen en central roll i planeringen av beviljade hemtjänstinsatser. Utifrån beviljade insatser har kontaktpersonen (medarbetare inom hemtjänsten) ansvar att tillsammans med brukaren upprätta genomförandeplanen som är individuella och grundar sig på beviljade insatser. Detta gäller både för kommunal- och privat regi i Motala kommun. Kontaktmannen skriver också under den färdiga genomförandeplanen.

För att säkerställa den äldres delaktighet och inflytande upprättas genomförandeplanen tillsammans med den äldre i dennes hem. Den individuella planeringen sker i samråd med vald kontaktperson. Genomförande plan följs upp kontinuerligt, minst två ggr/år. Vad det gäller avvikelser från service- och värdighetsgarantin har brukaren inom hemtjänsten möjlighet till att delge sin upplevelse av insatserna till individen som utför arbetet och/eller kontaktperson.

Enligt intervjupersonen är genomförandeplanerna ett bristområde i både den kommunala och privata verksamheten. Genomförandeplanerna följs inte upp tillräcklig utsträckning. Detta gäller både den kommunala och privata regin i Motala kommun.

Enligt Socialstyrelsens rekommendationer ska uppföljning av biståndsbeslut ska ske årligen. Detta för att säkerställa att de är aktuella och överensstämmer med den enskildes faktiska behov.

Myndigheten i Motala kommun har rutiner för uppföljning av biståndsbeslut och enligt det underlag vi tagit del av sker uppföljningen. Vi kan dock inte uttala oss om detta görs i tillräcklig utsträckning.

Intern kontroll

I internkontrollplanen för 2021 har följande risker identifierats som berör hemtjänsten:

- Risk att privata hemtjänstutförare missgynnas
- Risk i vad det gäller otillräcklig registrering (målsättning att uppnå 80% som ej nås upp)
- Risk för bristande systematik i omsorgsverksamhet – kontroll av genomförandeplaner.

LOV-företag

Motala kommun har ett väl utformat underlag som preciserar och konkretiserar som rör ansökan om kundval (LOV-företag). Enligt underlag framkommer att uppföljning av LOV-företag skall ske minst en gång per år samt vid behov av beställaren, - anmälningar sker omgående enligt lex Sarah. I ett pågående avtal har beställaren möjligheten att genomföra kvalitetsuppföljningar för att säkerställa arbetet med att utföraren uppfyller de åtaganden som finns reglerade enligt de krav som finns i avtalet.

Bedömning och kommentarer

Vår samlade bedömning är att socialnämnden har till stor del säkerställt att det finns system, process och rutiner för kvalitetsarbetet och ökad kvalitet för vårdtagarna inom hemtjänsten.

Vår bedömning baseras på nedanstående iakttagelser och slutsatser;

Det finns ett ledningssystem för kvalitet, och det har antagit en kvalitetsinriktning där förvaltningens kvalitetsarbete beskrivs.

Det finns riktlinjer och rutiner samt ett system för att hålla dessa uppdaterade och kända i verksamheten. Ledningssystem för kvalitet hämtar sin bäring i lagar och förordningar. Dokumentation beskriver utförligt arbetsgången och bör därmed skapa goda förutsättningar för att arbeta med kvalitetsarbetet inom hemtjänsten för Motala kommun.

Det finns även processer och rutiner för uppföljning och utvärdering av kvaliteten inom LOV-företag. Enligt intervjuar tillämpas dock inte samma system för att rapportera utförd tid inom verksamheten för kommunal och privat regi vilket medför svårigheter för myndigheten att följa upp externa utförare på marknaden.

Dokumentation kring ledningssystem för kvalitet är skapad 2014 och har inte uppdaterats sedan dess. Styrdokument som inte reviderats av nämnden kan därmed leda till att höja risken för att försvåra för verksamheten att arbeta med kvalitet samt försvåra arbetet med att arbeta efter rätt mål. Vi noterar också att på uppdrag av Socialnämnden har revidering av "Ledningssystemet för kvalitet" påbörjats.

Sker tillfredställande uppföljning och kontroll av kvalitet inom hemtjänsten (inkl. externa utförare)? Jämför nämnden kvalitén i utförandet mellan egna och de externa utförarna av hemtjänsten?

Uppföljning av KF mål

Kommunens kvalitetsindikatorer för hemtjänsten är personalkontinuitet inom hemtjänsten. Måloppfyllelse av denna kvalitetsindikator följs upp och redovisas i samband med delår – och årsredovisning.

Uppföljning av avvikelser, synpunkter och klagomål

Varje kvartal sker statistikuttag av inträffade avvikelser (inklusive fall). Dessa sammanställs och analyseras av MAS som helhet. Statistiken finns tillgänglig för alla verksamhets- och enhetschefer, så att de kan söka ut och analysera sina resultat som en del i egenkontrollen. Sammanställningen återkopplas till ledningsgrupp, och förvaltningschef kommunicerar resultatet till Socialnämnden. Se resultat under rubriken "Avvikelse som rör hälso- och sjukvård".

Statistik – HSL verksamhet

Drygt 1300 av 1500 avvikelser under 2020 rör läkemedel, varav majoriteten avser avvikelser "utebliven dos", "felaktig signering/osignerat", "för hög dos" samt "förväxling av läkemedel", se bild 1.

Kommunen menar på att avvikelser i vad det gäller läkemedel rapporteras alltmer in än andra uteblivna insatser. Dock finns det ett stort mörkertal i siffrorna som inte rör läkemedel.

I det underlag vi fått ta del ser vi att det redan tidigare år har varit en problematik i vad det gäller avvikelsehantering och dess rutiner för avvikelse där nämnden har fått i uppdrag att utveckla detta område enligt verksamhetsplanen för 2020, dock har detta inte varit möjligt pga. pandemin och detta har valts att nedprioriteras.

I arbetet ingår en förändring i rutiner och anpassning av verksamhetssystem.

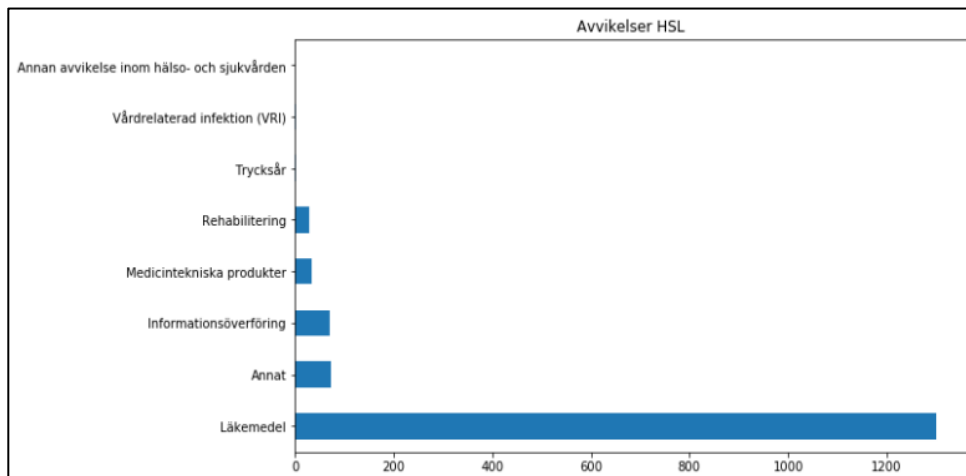


Bild 1: Källa: Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2020, Motala kommun).

Statistik – SoL verksamhet

I diagram (se bild 2) nedan redovisas sammanställning av registrerade avvikelser inom SoL under 2018, 2019 och 2020.

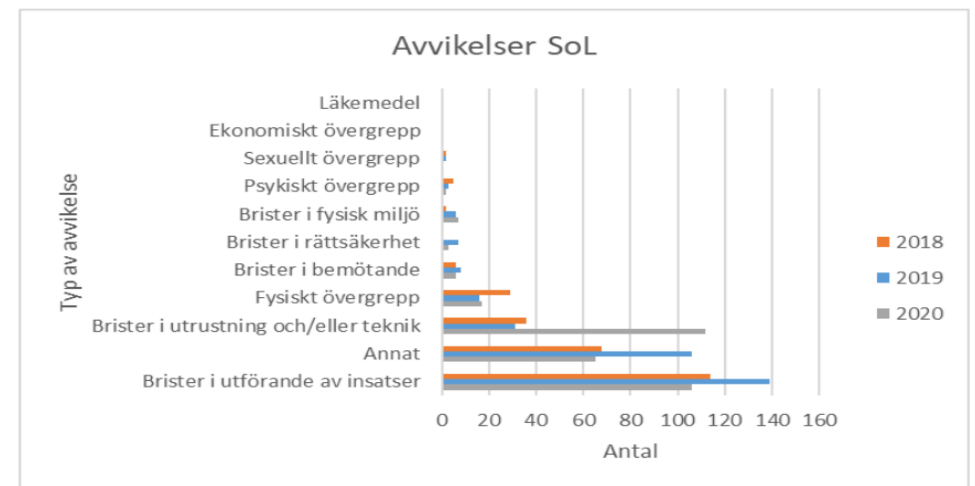


Bild 2: (Källa: Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2020, Motala kommun).

Störst antal avvikelser rör brister i utförande av insatser följt av "ospecificerade avvikelser" och brister i utrustning och/eller teknik.

Enligt kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2020 orsakas ovanstående avvikelse framför allt av bristande rutiner samt bristande utrustning.

Synpunkter och klagomål 2020

Av kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2020 framgår att totalt 49 ärenden, varav 28 klagomål och 21 synpunkter har rapporterats till socialförvaltningen. Få av dessa som rör hemtjänsten.

Få allvariga händelser samt rapporter har rapporterats enligt Lex Sarah och Lex Maria 2020.

Avvikelser IVO

IVO genomförde en granskning av hemtjänsten under 2020 och konstaterade att kraven avseende utbildning och kompetenskontroller uppfylls inte och det finns inte ett enhetligt arbetssätt och brister i uppföljning och förnyelser av delegering.

Vidare ansåg IVO att verksamheten förbättra det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

Uppföljning av intern kontroll

Åtterrapporering av uppföljningen av internkontrollplanen till förvaltningsledning och nämnd/styrelse ska ske två gånger per år. Detta sker i samband med delårsrapport och årsredovisning.

Uppföljning av service- och värdighetsgarantin

Samtliga service- och värdighetsgarantier för hemtjänsten följs upp årligen och resultatet används för att ständigt förbättra verksamheten.

Uppföljning av externa utförare

Dokumentet "Rutin om uppföljning av kundval hemtjänst och externa utförare särskilt boende för äldre hem" beskrivs rutiner om uppföljning av externa utförare (LOV-företag) av hemtjänst. Den externa utföraren följs upp årligen genom avtalsuppföljning och uppföljning av ekonomisk status.

I samband med senaste uppföljning av LOV-företag för 2020 identifierades några brister när det gäller innehållet i genomförandeplanerna. Av genomförandeplanen framgår inte tydligt i vilken omfattning kunden deltagit i planeringen. Vidare finns det brister när det gäller nedbrytning av målsättningen i behovsbedömningen i delmål för att nå målet på sikt samt att följa upp planerna två gånger per år.

Jämförelse mellan egna och de externa utförarna av hemtjänsten

Hemtjänsten i egen regi i Motala kommun är indelad i 10 enheter. Utöver dessa finns 4 privata utförare. Vi har inte tagit del av dokument som visar att nämnden genomför jämförelser avseende kvalitén i utförandet mellan egna och de externa utförarna av hemtjänsten.

I brukarundersökningen "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" redovisas dock resultat avseende upplevd kvalitet i hemtjänsten både totalt och per enhet. Resultatet från brukarundersökningen 2017-2020 per enhet redovisas i Bilaga B.

Antal brukare (enligt erhållit underlag) samt andel positiva svar avseende helhetsbedömning per enhet redovisas i graf i bild 3 nedan.

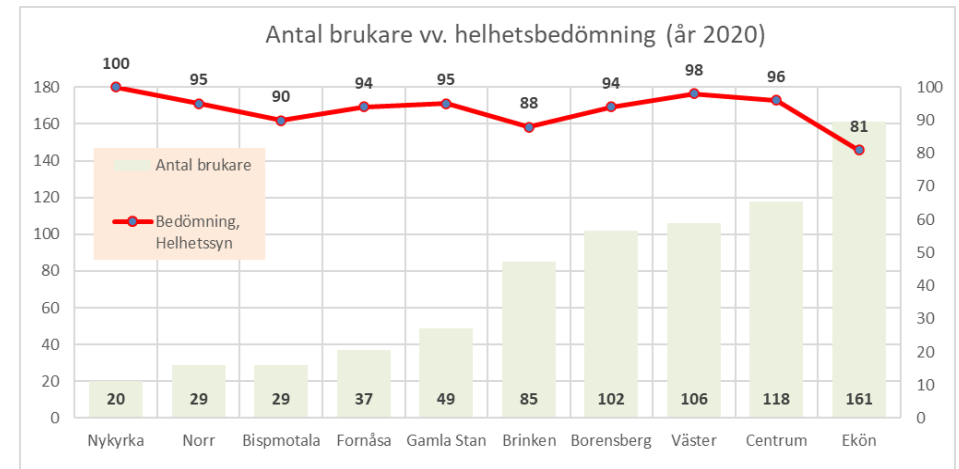


Bild 3:

Det går även att se en svag korrelation mellan kostnad per hemtjänsttagare och utfall i brukatundersökningen, där enheter med högre kostnad för hemtjänsten redovisar bättre utfall i brukarundersökningar och tvärtom.

Bedömning och kommentarer

Vår samlade bedömning är att socialnämnden har till stor del sker tillfredställande uppföljning och kontroll av kvalitet inom hemtjänsten kopplat till mål, uppdrag och värdighetsgarantier av inkl. externa utförare.

Vår bedömning baseras på nedanstående iakttagelser och slutsatser;

Det finns former (processer/metoder, riktlinjer och rutiner) för uppföljning och kontroll av kvalitet inom hemtjänsten, både i egen och privat regi. Övergripande resultat följs i enlighet med kommunens styrprinciper i halvårsuppföljning och i verksamhetsberättelse. Därutöver sker uppföljning i form av egenkontroll, verksamhetsuppföljning, avvikelseteamställning, kvalitets- patientssäkerhetsberättelse intern kontroll samt brukarundersökningar.

Vi anser att nämndens struktur för verksamhetsuppföljning, egenkontroll och avvikelshantering skapar goda förutsättningar för tillräcklig uppföljning och kontroll av kvalitet inom hemtjänsten, både i egen och privat regi. är tillräcklig.

Vi anser att nämnden har rutiner för uppföljning av kvaliteten i äldreomsorgen som bedrivs i extern regi. Den externa utföraren följs bland annat genom avtalsuppföljning. Myndigheter har i ansvar att följa upp LOV-företag och externa utförare. Av det underlag vi tagit del av noterar vi att uppföljning av LOV- företag sker.

Vi har inte i denna granskning inte tagit del av underlaget som visar att socialnämnden utför jämförelse av kvalitén i utförandet mellan egna och de externa utförarna av hemtjänsten.

Som tidigare konstaterats varierar den upplevda kvaliteten mellan kommunens olika enheter, där några av enheter som står för relativt stor andel av hemtjänsttagare redovisar en noterbart sämre andel positiva svar till exempel Ekön (står för 23 % av brukare samtidigt som andra några andra enheter med relativt få brukare redovisar betydligt bättre utfall, till exempel Nykyrka (står för 3 % av brukare) jämfört med genomsnittet på kommunnivå.

Får socialnämnden tillräcklig och tillfredställande information/uppgifter om kvaliteten och kvalitetsutvecklingen inom hemtjänsten, och det vidtar åtgärder vid ev. avvikelser?

Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen som upprättas varje år en del av förvaltningens systematiska kvalitetsarbete och är en del av förvaltningens ledningssystem. Den beskriver hur socialförvaltningen arbetat med att utveckla kvaliteten och patientsäkerheten i verksamheten under det gångna verksamhetsområdet. Berättelsen innehåller bland annat beskrivning av hur ledningen arbetat med kvalitets- och patientsäkerhetsfrågor under året, vilka åtgärder för kvalitetssäkring vidtagna har vidtagits under året, förvaltningens resultat vad gäller kvalitet och patientsäkerhet.

Av underlag vi fått ta del av beskrivs att förvaltningens förbättringsarbeten har fått nedprioriteras och skjutits upp på grund av pandemin. Vi kan konstatera att åiterrapportering av internkontrollplan har behandlats på nämndnivå och åtgärder vidtagits utifrån dem risker som identifierats inom verksamheten.

Hälso- och sjukvårdspersonalen i verksamheten har som skyldighet att rapportera risker och vårdskador som kan förekomma och/eller förekommer.

Bedömning och kommentarer

Vår samlade bedömning är att socialnämnden till stor del får tillfredställande information/uppgifter om kvaliteten och kvalitetsutvecklingen inom hemtjänsten. Däremot anser vi att socialnämnden inte i tillräcklig utsträckning vidtar tillfredställande åtgärder vid rapporterade avvikelser.

Vår bedömning baseras på nedanstående iakttagelser och slutsatser;

Socialnämnden i Motala kommun får information om kvaliteten och kvalitetsutvecklingen framför allt genom halvårsuppföljning, verksamhetsberättelse och uppföljning av intern kontroll. Bland annat lyfts personalkontinuiteten upp som en betydelsefull indikator för hemtjänsten i Motala kommun.

Kvalitet- och patientsäkerhetsberättelsen 2020 delges Socialnämnden som information och inte som en beslutspunkt. Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen presenteras i samband med strategidag – inget protokoll kopplat till underlaget finns att ta del av.

Bilagor

Bilaga A: Utfall från öppna jämförelser, vård och omsorg om äldre 2020 för Motala kommun

Område	Mått	Vägt medel (riket)	Motala utfall	Motala rang (1-290)
1. Hänsyn till åsikter och önskemål, hemtjänst	Procent	87	91	49
2. Påverka tid, hemtjänst	Procent	59	66	42
3. Tillräckligt med tid, hemtjänst	Procent	82	88	62
4. Bemötande, hemtjänst	Procent	97	97	147
5. Förtroende för personal, hemtjänst	Procent	89	94	70
6. Trygghet, hemtjänst	Procent	86	88	150
7. Hemtjänst i sin helhet	Procent	88	92	111
8. Riskförebyggande åtgärder i ordinärt boende	Procent	46	**	**
9. Personalkontinuitet i hemtjänst	Antal	15 (ovägt)	16	107
10. Hänsyn till åsikter och önskemål, särskilt boende	Procent	79	82	74
11. Påverka tid, särskilt boende	Procent	60	71	27
12. Tillräckligt med tid, särskilt boende	Procent	74	81	49
13. Bemötande, särskilt boende	Procent	94	92	149
14. Förtroende för personal, särskilt boende	Procent	84	87	84
15. Trivsel eget rum/lägenhet, särskilt boende	Procent	74	79	30
16. Trivsamt gemensamma utrymmen, särskilt boende	Procent	64	72	30
17. Trivsamt utomhus, särskilt boende	Procent	67	70	64
18. Maten, särskilt boende	Procent	74	75	103
19. Måltider,	Procent	70	81	6

särskilt boende				
20. Aktiviteter, särskilt boende	Procent	61	66	51
21. Möjlighet till utevistelse, särskilt boende	Procent	58	68	34
22. Träffa sjuksköterska, särskilt boende	Procent	75	83	28
23. Träffa läkare, särskilt boende	Procent	53	67	14
24. Kontakt med personal, särskilt boende	Procent	82	85	76
25. Trygghet, särskilt boende	Procent	87	90	67
26. Särskilt boende i sin helhet	Procent	81	82	99
27. Riskförebyggande åtgärder i särskilt boende	Procent	60	60	123
28. Bruk av tryckavlastande underlag i särskilt boende	Procent	34	34	101
29. Väntetid till särskilt boende	Antal	64 (ovägt)	53	105
30. Fallsador, 80 år och äldre, 2017-2019	Antal	59	41	9
31. Frakturer på lår och höft, 2017-2019	Antal	806	594	11
32. Tillgodosedda rehabiliteringsbehov efter stroke, 2018-2019	Procent	78	80	41
33. Funktionsförmåga 12 månader efter stroke, 2018-2019	Procent	70	69	96
34. Brytpunktssamtal, 2019-2020	Procent	76	66	185
35. Smärtskattning sista levnadsveckan, 2019-2020	Procent	52	42	161
36. Tre eller fler psykofarmaka, 75 år och äldre i hemtjänsten	Procent	7,1	7	147
37. Tre eller fler psykofarmaka, 75 år och äldre i särskilt boende	Procent	18,2	18,4	170
38. Läkemedel som bör undvikas, 75 år och äldre i hemtjänsten	Procent	9,4	12,7	257
39. Läkemedel som bör undvikas, 75 år och äldre i särskilt boende	Procent	7,6	12,8	256
40. Antipsykotiska läkemedel, 75 år och äldre i hemtjänsten	Procent	3,7	3	87

Bilaga B: Utfall från öppna jämförelser, vård och omsorg om äldre 2020 för Motala kommun

Enheter														
	Antal brukare	Kostnad/brukare	Är handläggarens beslut anpassat efter dina behov?	Vet du vart du ska vända dig om du vill framföra synpunkter eller klagomål på hemtjänsten?	Brukar personalen ta hänsyn till dina önskemål och hur hjälpen skall utföras?	Brukar du kunna påverka vid vilka tider personalen kommer?	Hur tycker du personalen utför sina arbetsuppgifter?	Brukar personalen komma på avtalad tid?	Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig?	Brukar personalen meddela dig i förväg om tillfälliga förändringar?	Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt?	Känner du förtroende för personalen som kommer hem till dig?	Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har?	Den äldre själv svarat på enkäten
Nykyrka	20	291 971	78	78	100	88	100	100	100	100	100	100	100	
Norr	29	335 771	83	57	100	78	85	100	90	90	100	100	95	
Bispmotala	29	510 951	90	80	90	70	80	80	90	80	100	90	90	
Fornåsa	37	229 743	74	61	78	75	89	82	88	86	95	94	94	
Gamla Stan	49	322 874	61	48	90	65	90	85	71	65	90	100	95	
Brinken	85	179 664	77	53	81	64	81	88	85	65	94	91	88	52
Borensberg	102	177 216	71	64	96	63	91	94	92	89	96	98	94	59
Väster	106	235 653	76	49	93	55	95	95	91	84	98	96	98	67
Centrum	118	193 841	91	55	93	62	93	88	88	88	100	98	96	50
Ekön	161	133 013	71	54	88	62	86	83	87	63	96	89	81	68
Medel			77,2	59,9	90,9	68,2	89	89,5	88,2	81	96,9	95,6	93,1	59,2
Variation (från-till)			[69-96]	[49-71]	[84-98]	[59-77]	[83-95]	[83-97]	[81-95]	[69-93]	[94-100]	[92-100]	[88-98]	[52-67]



Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee ("DTTL"), its network of member firms, and their related entities. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as "Deloitte Global") does not provide services to clients. Please see www.deloitte.com/about for a more detailed description of DTTL and its member firms.

Deloitte provides audit, consulting, financial advisory, risk management, tax and related services to public and private clients spanning multiple industries. Deloitte serves four out of five Fortune Global 500® companies through a globally connected network of member firms in more than 150 countries bringing world-class capabilities, insights, and high-quality service to address clients' most complex business challenges. To learn more about how Deloitte's approximately 225,000 professionals make an impact that matters, please connect with us on [LinkedIn](#) or [Twitter](#).

This communication contains general information only, and none of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, its member firms, or their related entities (collectively, the "Deloitte network") is, by means of this communication, rendering professional advice or services. Before making any decision or taking any action that may affect your finances or your business, you should consult a qualified professional adviser. No entity in the Deloitte network shall be responsible for any loss whatsoever sustained by any person who relies on this communication.