



33

Kvalitet i säbo

Äldres uppfattning om kvalitén i säbo

Mars 2026

Innehåll

Innehåll	1
Sammanfattning	2
1. Inledning	3
2. Granskningsresultat	4

Sammanfattning

TB Utvecklingskonsult har pÅ uppdrag av revisorerna i Motala kommun granskat Äldres uppfattning om kvalitÄn i sÄrskilt boende.

RevisionsfrÅga

SÄkerstÄller socialnÄmnden att verksamheten inom sÄrskilt boende har en tillfredsstÄllande kvalitÄ?

Svar pÅ revisionsfrÅga

VÅr sammanfattande revisionella bedömning Är att socialnÄmnden **till stor del** sÄkerstÄllt att fÖrutsÄttningarna fÖr kvalitÄ i sÄrskilt boende Är tillfredsstÄllande.

IakttÄgelser och slutsatser

- I Socialstyrelsens enkÄtundersökning fÖr 2025 Är det mycket stor variation mellan boendena i hur kvalitÄn uppfattas av de Äldre.

NÅgra boenden fÅr mycket goda resultat medan nÅgra klart under genomsnittet.

Motala har i jÄmfÖrelse med andra kommuner, enligt genomfÖrd kvalitetsuppfÖljning, en god kvalitÄt. Enligt vÅr uppfattning Är det dock fÖr stora skillnader mellan olika boenden fÖr att vara tillfredsstÄllande utifrÅn ett kvalitets- och likstÄllighetsperspektiv.

- I enkÄtundersökningen gÅr inte se nÅgon tydlig skillnad mellan privata och kommunal utfÖrare. Det finns bÅde privata och kommunala bland de som har bra omdömen och de som har sÄmre. Det med lÄgst resultat drivs dock i privat regi.

- NÄmnden fÅr mÅnatligen en uppfÖljning en presentation av sjuktal, av beviljad och utfÖrd tid med fokus pÅ hemtjÄnst. Kvalitets- och patientsÄkerhetsberÄttelse sammanstÄlls Årligen och beslutas av nÄmnden. I Mål- och resursplanen finns ett uppdrag till fÖrvaltningen, ”Uppdrag 3, Kvalitet och leverans”, vilket fÖljs upp i verksamhetsanalysen.
- Rutinerna fÖr hur nÄmnden fÖljer upp boendena skiljer sig mellan privata och kommunala utfÖrare.
- I dokumentet ”SocialfÖrvaltningens kvalitetsledningssystem – Motala” finns en otydlighet i nÄmndens ansvar fÖr kvalitÄt.

Rekommendationer

Med utgÅngspunkt i granskningen rekommenderar vi socialnÄmnden att:

- Tillse att alla sÄrskilda boenden hÅller en tillfredstÄllande kvalitÄt.
- Utveckla uppfÖljningen av de Äldres uppfattning genom egna uppfÖljningar som sker mer frekvent.
- StÄlla samma krav pÅ kvalitÄt i bÅde kommunala och privata boenden.
- NÄmnden bÖr lÖpande fÖlja det kvalitativa utfallet.
- FÖrtydliga nÄmndens ansvar fÖr kvalitÄn i det styrande dokumentet ”Ledningssystem fÖr kvalitÄt.”

2026-03-09

TB Utvecklingskonsult
TorbjÖrn Bengtsson

Certifierad kommunal revisor

1. Inledning

Bakgrund

Under hösten 2025 presenterade Socialstyrelsen en undersökning gällande Äldres uppfattning av kvalitén i äldreomsorgen.

Avgränsning

Granskningen inriktas på särskilt boende.

Revisionsfråga

Säkerställer socialnämnden att verksamheten inom särskilt boende har en tillfredsställande kvalitet?

Underliggande frågeställningar

- Vilka analyser görs av orsakerna till de kvalitetsskillnader som finns?
- Vilka åtgärder vidtas med anledning av genomförda kvalitetsmätningar?

Metod och granskningsinriktning

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier av protokoll, styrande dokument och Intervjuer med ansvariga tjänstemän samt nämndens ordförande.

Granskningen har delats in i följande faser:

- Insamling av fakta/underlag genom intervjuer och dokumentgranskning.
- Genomgång, sammanställning och analys av insamlat material.
- Rapportskrivning och sakavstämning.
- Presentation av granskning till revisorer.
- Godkänd rapport skickas till nämnden samt kommunfullmäktige.

Revisionskriterier

Socialtjänstlagen, kommunens mål och resursplan för 2025 (KF), internkontroll plan (socialnämnden), socialnämndens ledningssystem för kvalitet.

KvalitetssÄkring

KvalitetssÄkring har skett via extern part. Rapporten har Även kvalitetssÄkrats av de intervjuade personerna.

2. Granskningsresultat

2.1 Bakgrund

I den av Socialstyrelsen genomförda undersökningen av äldres uppfattning av kvalitén inom äldreomsorgen framkommer att det är stor skillnad mellan olika boenden inom kommunen.

Undersökningen som genomfördes mars 2025 och presenterades oktober 2025 visar följande:

Säbo	Enhet	Andel mkt/ganska nöjda
Riket	Genomsnitt	79 %
Motala	Genomsnitt	84 %
Motala per enhet	Solbacken	100%
	Björkbladet	92%
	Skogsgården	92%
	Strandvägen	86%
	Björktrasten	78%
	Åkervallen	71%
	Strömsborg	70%
	Nämndemansgatan	44%

Viktigt konstatera är att Motala i genomsnitt har ett högre genomsnittligt betyg än rikets kommuner. Det som sticker ut för Motalas del är framför allt den stora variationen mellan enheterna. Solbacken, Skogsgården och Björkbladet har

mycket goda resultat medan framför allt Nämndemansgatan har ett svagt resultat.

Den stora frågan är varför det är så stora variationer mellan enheterna och särskilt, varför har Nämndemansgatan ett så svagt resultat?

Tre av enheterna drivs av privata vårdgivare, Björkbladet och Skogsgården drivs av Vardaga. Nämndemansgatan drivs av Attendo.

Gällande Vardagas enheter löper avtalet ut i september. Upphandling har skett och ny leverantör har valts. Avtalet med Attendo går ut i december 2027.

I en jämförelse mellan kommunen och de privata vårdgivarna går inte se någon tydlig kvalitetsskillnad. Nämndemansgatan har ett svagt resultat samtidigt har både Björkbladet och Skogsgården höga resultat.

Likväl som det finns stora skillnader mellan de privata vårdgivarna är det stora skillnader mellan de kommunala enheterna.

Sammanfattningsvis kan sägas att enkätundersökningen visar för stora skillnader mellan enheterna för att vara tillfredsställande utifrån ett kvalitetsperspektiv.

2.2 Kommunens mål och riktlinjer

Mål- och resursplan för 2025

Av kommunens mål- och resursplan för 2025 gällande målområde Vård, stöd och omsorg framgår att "Omsorgen ska hålla en god kvalitet och den digitala

utvecklingen ska ses som en möjlighet att ge verksamheten en effektiv och välfungerande service till våra äldre.”

Vidare kan utläsas ”För att kunna säkerställa en god kvalitet i verksamheten är kunskaper i svenska en förutsättning för god kommunikation och dokumentation.”

Ledningssystem för kvalitet

Av ledningssystemet framgår hänvisning till SoL om att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet utifrån att individen garanteras en skälig levnadsnivå. För utförande ska finnas anställda med lämplig utbildning och erfarenhet utifrån verksamhetens inriktning och lagkrav. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Vidare hänvisas i dokumentet till Socialstyrelsens definition av de områden som ska ingå i kvalitetsbegreppet ”God vård och omsorg” delat på sex huvudområden.



Vidare framgår hur nämnden ser på ansvarsfördelningen. Socialnämndens ansvar beskrivs på följande sätt: ”Socialnämnden består av förtroendevalda politiker och ansvarar för att de uppgifter nämnden ålagts enligt lag och att det av fullmäktige fastställda reglementet. Socialnämnden beslutar om strategier och övergripande mål samt riktlinjer för socialförvaltningens verksamhet. Socialförvaltningens kvalitetsarbete följs genom den årliga redovisningen av kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen.”

För socialdirektören uttrycks ” Har övergripande ansvar för ledning, styrning och verksamhetsutveckling”. Socialdirektören ansvarar för att kommunicera och omsätta socialnämndens övergripande strategier och mål inom förvaltningen, samt att följa upp och utvärdera att målen uppnås.

Intern kontrollplan för socialnämnden 2025

Av nämndens internkontrollplan för 2025 framgår: *Våra kommentarer till gällande mål och riktlinjer för äldreomsorgen.*

Socialnämndens hänvisning till Socialstyrelsens definition av vad som ska ingå i ”God vård och omsorg” får tolkas som att nämnden tar detta till sin egen definition av vad som är kvalitet i Motala kommun. Vår uppfattning är att det är mycket positivt men samtidigt ställer mycket höga krav på verksamheten.

Vår uppfattning gällande nämndens ansvar är att det uttrycks på ett tvetydigt sätt. Vi vill betona att nämnden har ansvaret för all verksamhet. Utifrån revisionens och fullmäktiges perspektiv är det endast nämndens ansvar som provas.

Av ledningssystemet borde detta tydligare framgå. Gällande kvalitet kan det exempelvis uttryckas ”nämnden skall årligen ta ställning till och besluta om i vad mån kvalitén inom äldreomsorgen utförts på ett tillfredsställande sätt.”

2.3 Vilka analyser görs av orsakerna till de kvalitetsskillnader som finns?

Uppföljning av privata utförare

I granskningen har framkommit att analyserna av resultatet av kvalitén görs på lite olika sätt beroende av om verksamheten utförs i egen regi eller av privata utförare.

De privata utförarna följs upp av utvecklingsstrateg, inom staben samt enhetschef för Omsorg SoL inom verksamhetsområdet Utredning, stöd och tillstånd inom den centrala staben. De gör avtalsuppföljningar varje vår och höst. Med vid uppföljningsträffarna är även MAS (medicinsk ansvarig sjuksköterska) och MAR (medicinskt ansvarig för rehabilitering). Även på möten för avvikelsehantering/uppföljning och kvalitetsarbete varje kvartal är både MAS och MAR med hos de privata utförarna. Tätare uppföljning kan ske utifrån behov samt under det första avtalsåret, då uppföljning sker fyra gånger per år.

De privata utförarna skickar varje år in en verksamhetsberättelse till kommunen.

I avtalen hänvisar till efterlevnad av SOSFS 2011:9 (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete) och övriga statliga föreskrifter.

Från den senaste uppföljningen framkommer bl. a att entreprenören som driver Björkbladet och Skogsgården vill förbättra aktiviteter och måltider, områden de har fått omdömen de inte är nöjda med.

I sitt kvalitetsarbete har entreprenören bl. a brukarråd, närståendeträffar som genomförs årligen.

En allmän reflektion från utvecklingsstrateg är att om det är anhöriga som svarar tenderar det bli sämre resultat än om den enskilde brukaren svarar.

Båda entreprenörerna Attendo och Vardaga gör egna undersökningar av de äldres uppfattning av kvalitén. Från kommunen trycker man på det individuella behovet av uppföljning och anpassning till var ens behov.

Den senaste uppföljningen av de privata entreprenörerna gjordes av kommunen i november.

Organisation, bemanning och kundnöjdhet, är exempel på områden som kontrolleras i kommunens uppföljning. Kommunen följer även upp hur entreprenörerna arbetat med brukarråd och anhörigträffar.

Utgångspunkten för uppföljningen är att entreprenörerna följer de upphandlade avtalen.

Gällande det svaga resultatet i brukarundersökningen för Nämndemansgatan har både entreprenören och kommunen svårt att sätta fingret på orsaken. Entreprenören har sina boenderåd o anhörigträffar och har inte fått del av allvarliga synpunkter under året. Det är heller inga klagomål som framkommit till kommunen.

Kommunen har framfört vikten av att tillsammans med boende o anhöriga fördjupa sig i resultatet Det är även i vad som är positivt för att djupare förstå hur brukare och anhöriga ser på verksamheten. När kommunen tagit del av minnesanteckningar från anhörigträffar noterades behovet att fördjupa sig i resultatet. Entreprenören har en synpunktslåda där det anonymt går att lämna synpunkter. Det går även via en särskild app som Attendo har (Vardaga har inte att lämna synpunkter.

Kommunen avser att särskilt följa upp det svaga resultatet för Nämndemansgatan.

De interna undersökningarna av entreprenörerna på Nämndemansgatan både för 2025 och 2024 visar på över 91 % kundnöjdhet, Kundnöjdheten är mycket högre i de egna undersökningarna än i de som Socialstyrelsen gör.

Chefsbyten på Nämndemansgatan kan spela in bedömer förvaltningen. Förvaltningen har inga indikationer på att entreprenören inte följer sitt avtal. Noterbart är att även år 2024 hade Nämndensgatan ett svagt resultat på sammantagen nöjdhet.

Kommunens bedömning är att entreprenören som driver Nämndemansgatan gjort en väldig resa med enhetschefer, fastigheten, och inom personalen.

Vid problem kan oanmälda besök göras av kommunens företrädare. På alla privat drivna enheter har förvaltningen gjort oanmälda besök under 2025.

Socialförvaltningen har inte avseende varken Attendo och Vardaga fått in klagomål eller missnöje från brukare eller anhöriga.

Vår uppfattning är att den process som sker gällande de privata utförarna görs på ett mycket systematiskt sätt. Arbetssättet för uppföljning av de privata utförarna kan inspirera den som sker avseende de kommunala enheterna.

Uppföljning av kommunens utförare

Den gemensamma ledningsgruppen för alla boenden går igenom och analyserar resultatet. Utifrån det ska varje enhet hantera sina resultat. Denna hantering har ännu inte skett då det inte funnits någon tillsatt verksamhetschef.

Fr o m 2026 finns nu en tillsatt verksamhetschef för särskilt boende. Med utgångspunkt från den gemensamma analysen har verksamheten genom en skrivelse till enhetscheferna gett en inriktning på hur resultatet ska hanteras.

Enligt förvaltningen är tanken att varje boendeenhet ska arbeta vidare på de specifika förbättringsområden som finns för respektive boende. Varje enhet ska koppla aktiviteter till det resultat man har fått. Det ska även komma med i verksamhetsplanen.

2.4 Vilka åtgärder vidtas med anledning av genomförda kvalitetsmätningar?

Förvaltningens bedömning av Socialstyrelsens brukarundersökning är att den visar över lag goda resultat inom trygghet, bemötande och helhetsnöjdhet i kommunens särskilda boenden. Samtidigt framträder enligt förvaltningen tre utvecklingsområden som återkommer oavsett boende och regiform.

Identifierade utvecklingsområden

1. Delaktighet och inflytande i vardagen
2. Social gemenskap och meningsfullt innehåll
3. Tillgänglighet och kontinuitet vid behov.

Inriktning framåt

Utvecklingsarbetet fokuserar på gemensamma arbetssätt, tydlighet i vardagen och stärkt upplevelse av trygghet och delaktighet för de boende.

Förvaltningens samlade analys

2025 års undersökning visar en lägre svarsfrekvens än önskat, vilket innebär att resultaten ska tolkas med viss försiktighet. Samtidigt ger de inkomna svaren värdefulla insikter som hjälper till att förstå hyresgästers upplevelser och behov.

Inför nästa undersökning kommer förvaltningen arbeta för att få en högre svarsfrekvens, för en ännu mer heltäckande bild av verksamheten. Noteras

också att enkäten besvarades i våras och att resultaten presenteras först under hösten. Under den tiden kan verksamheten ha utvecklats på flera sätt.

Kommunen vill att förskolepersonal byter jobb till äldreomsorg + fler i heltid

Behovet av undersköterskor är och kommer vara stort i kommunen. Inte minst när kommunen ska bygga nytt äldreboende. Behovet av personal inom äldreomsorgen växer och ett nytt äldreboende kommer ställa krav på ännu fler. Nu jobbar kommunen med flera spår för att lösa det. Omskolning från barnskötare till undersköterska är ett. Fler heltidsarbetande ett annat.

Vår bedömning

Vi anser att förvaltningen gjort en genomarbetad analys av brukarundersökningen gällande äldres uppfattning av kvalitén i särskild boende.

Den allra viktigaste är att arbetet på de olika boendeenheterna utvecklas och förbättras. Socialnämnden behöver också ta ett tydligt grepp om kvalitetsfrågorna med årliga bedömningar av utfallet.