



**Datum**

2024-10-07

**Adress**

205 80 Malmö

**Diarienummer**

HVO-2023-4282

**Förslag till yttrande**

**Till**

Revisorskollegiet

**Fördjupad granskning av utförande av hemtjänst  
SR-2023-45**

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden föreslås besluta att lämna följande yttrande

**Sammanfattning**

Granskningen spänner över flera viktiga områden som är av betydelse för utförandet av hemtjänsten. Den visar på både det som fungerar och det som behöver utvecklas och är under utveckling. Nedanstående svar följer granskningens struktur. Under rubriken 'Nämndens svar' redogör nämnden för vilka åtgärder som vidtagits.

**Yttrande**

**Nämndens generella bedömning**

Granskningen spänner över flera viktiga områden som är av betydelse för utförandet av hemtjänsten. Den visar på både det som fungerar och det som behöver utvecklas och är under utveckling. Nämnden har flera och pågående utvecklingsarbeten i syfte att stärka likvärdighet, ekonomisk och kvalitetsmässig styrning/ledning, kompetensförsörjning och dokumentation.

Nedanstående svar följer granskningens struktur. Under rubriken 'Nämndens svar' redogör nämnden för vilka åtgärder som vidtagits.

**Organisation, mål och riktlinjer i hemtjänsten - Likvärdighet i hemtjänsten**

**Bedömning av revisionen**

Att det finns en tillräcklig organisation och ansvarsfördelning som skapar förutsättningar för en likvärdig hemtjänst i staden. Malmömodellen för kontinuitet samt utfallen vad gäller personalkontinuiteten har förbättrats över tid. Det finns dock, liksom förvaltningen konstaterar, behov av att genomföra fortsatta analyser av likvärdigheten kopplat till hemtjänsten i staden.

**Revisionens rekommendationer**

Inga rekommendationer.



### **Nämndens svar**

Under slutet av 2023 och början av 2024 genomfördes intervjuer med äldre Malmöbor som är födda utanför Norden, i syfte att undersöka varför denna grupp i mindre utsträckning får biståndsbedömda insatser jämfört med personer födda inom Norden. Intervjuerna identifierade fem centrala områden: språkkunskaper, bristande systemförståelse, hälso- och sjukvård, anhörigas roll samt viljan att vara självständig. Språkbarriärer och en begränsad förståelse för hur systemet fungerar framstod som viktiga faktorer till varför biståndsbedömda insatser uteblir.

## **Organisation, mål och riktlinjer i hemtjänsten - Styrning av hemtjänstverksamheten**

### **Bedömning av revisionen**

Att det inte helt finns mål, riktlinjer och rutiner som skapar tillräckliga förutsättningar för styrning av hemtjänstverksamheten. Det finns riktlinjer och rutiner som enligt revisionens bedömning skapar tillräckliga förutsättningar för styrning av verksamheten. Däremot finns inga av nämnden beslutade mål för hemtjänstverksamheten. Politiska mål är ett verktyg för att styra verksamheten. Vi konstaterar att nämndens styrning av hemtjänstverksamheten inte är ändamålsenlig.

### **Revisionens rekommendationer**

- Tydliggöra nämndens styrning av hemtjänstverksamheten i form av mål för verksamheten antagna av nämnden.

### **Nämndens svar**

Inför budgetåret 2024 infördes ett särskilt mål inom hälsa-, vård- och omsorgsnämnden med fokus på hemtjänsten. Målet lyder: *Förbättra brukarnas upplevelse av kvalitet i hemtjänsten genom att utveckla styrningen mot tillit och utan minutscheman.*

Kvalitetssupplevelsen skapas i mötet mellan medarbetare, brukare och anhöriga. Genom att fortsätta implementera alla delar av Malmömodellen skapas förutsättningar för ett förbättrat kvalitetsarbete, där medarbetarnas kunskap och kompetens om brukaren tas tillvara både i det dagliga arbetet och i planeringen av de beviljade insatserna. Arbetet enligt Malmömodellen för kontinuitet kommer att fortsätta under 2024 och framåt. Detta arbetssätt följs upp inom avdelningen för ordinärt boende enligt avdelningsplanen, med regelbundna intervaller under året, och rapporteras till nämnden i delårsanalyser och årsanalysen. I skrivande stund planeras också en muntlig redovisning till nämnden i november kring minutstyrning.

## **Organisation, mål och riktlinjer i hemtjänsten - Personalomsättning av sektionschefer**

### **Bedömning av revisionen**

Att det inte helt vidtagits tillräckliga åtgärder för att minska personalomsättningen vad gäller sektionschefer. Det saknas en samlad analys och förklaring avseende



personalomsättningen. Vidare saknas även tydliga erfarenhets- och kvalifikationskrav vid rekrytering av sektionschefer.

### **Revisionens rekommendationer**

- Genomföra en analys avseende personalomsättningen av sektionschefer och utifrån analysen upprätta en handlingsplan för att minska personalomsättningen.
- Fastställa kvalifikationskrav avseende sektionschefer som ligger till grund vid rekrytering.

### **Nämndens svar**

Under året har en analys baserad på tjänstedesignmetodik genomförts för att kartlägga behoven hos nyanställda sektionschefer inom ordinärt boende. Denna tar sin utgångspunkt i en tidigare genomförd enkät om hur sektionschefer upplevt sin introduktion och i den påbörjade dialogen om innebörden i ett närvarande ledarskap för andra linjens chefer i ordinärt boendes ledningsgrupp. Analysen identifierar bland annat ett behov av ökat stöd för dessa chefer, ett tydliggörande av deras uppdrag samt en mer situations- och individanpassad information och introduktion, anpassad efter den nyanställda chefens tidigare erfarenheter. De föreslagna åtgärderna har presenterats för ledningsgruppen för ordinärt boende, och arbetet pågår nu med att konkretisera och beskriva de olika delarna i en handlingsplan.

En förtydligad beskrivning av uppdraget som sektionschef inom ordinärt boende har också tagits fram och kommer att kommuniceras under hösten 2024. Denna uppdragsbeskrivning är nära kopplad till förvaltningens övergripande beskrivning av sektionschefers uppdrag och syftar till att stödja och underlätta förståelsen av vad rollen innebär för sektionschefer inom avdelningen. Uppdragsbeskrivningen utgör dessutom en viktig komponent i att definiera de kvalifikationer som krävs för att utföra uppdraget som sektionschef i hemtjänsten.

Utifrån vår personalomsättning kan vi se en positiv trend. Procenten beräknas på antal tillsvidareanställda sektionschefer som slutat i någon av hemtjänstenheterna i förhållande till medeltalet tillsvidareanställda sektionschefer i enheterna.

Jan-sep 2024: **16,7%**

Jan-dec 2023: **27,5%**

Jan-dec 2022: **54,0%**

Gällande HME för chefer kommer det resultatet för 2024 inte finnas tillgängligt förrän i början av 2025.

### **Styrning och uppföljning av hemtjänsten - Ekonomisk styrning**

#### **Bedömning av revisionen**

Att det inte helt bedrivs en tillräcklig ekonomisk styrning och uppföljning avseende



utförandet av hemtjänst och att det vidtas korrigerande åtgärder vid behov. Nämnden har upprättat riktlinjer för ekonomisk styrning utifrån kommunfullmäktiges beslut som enligt vår bedömning är tillräckliga. Vi konstaterar dock att kunskapen om ersättningsmodellen är låg i driften vilket riskerar att påverka planeringen i sektionerna.

### **Revisionens rekommendationer**

- Säkerställa att det finns kunskap om hur ersättningsmodellen fungerar i driften.

### **Nämndens svar**

I verksamheten sker regelbundet uppföljning av driften, kvaliteten i utförandet, medarbetarnas arbetsmiljö och det ekonomiska resultatet. Verksamhetsuppföljningarna sker i de olika resursområden i hemtjänsten och består av fyra eller fem sektioner, där alla funktioner som påverkar resultaten utifrån de olika aspekterna deltar. En del i denna uppföljning är just att se hur intäkterna, det vill säga ersättningsmodellen från myndighet till utförare, fungerar och att fortlöpande ha resonemang kring hur intäkter och kostnader måste pareras. Det pågår ett kontinuerligt arbete där myndighet, ekonomi och ordinärt boende tillsammans ser över på vilka sätt ersättningsmodellen bör utvecklas för att i högre grad nå förvaltningens måluppfyllelse kring en verksamhet av god kvalitet och en ekonomi i balans. Under tidig höst 2024 har dessutom förvaltningsdirektören givit myndighet och ekonomifunktionen ett nytt uppdrag att utreda om hemtjänstens verksamhet kan ersättas i anslagsform istället för prestationsersättning.

## **Styrning och uppföljning av hemtjänsten - Kvalitetsuppföljningsmodellen**

### **Bedömning av revisionen**

Att det inte helt finns en tydlig styrning utifrån kvalitetsuppföljningsmodellen som förvaltningen tillämpar. Samtliga sektioner har inte upprättat kvalitetsplaner. Enligt kvalitetsuppföljningsmodellen ska samtliga sektioner upprätta kvalitetsplaner.

### **Revisionens förslag**

- Säkerställa att samtliga sektioner upprättar sektionsplaner i enlighet med kvalitetsuppföljningsmodellen.

### **Nämndens svar**

Under 2024 har förvaltningen genomfört en utvärdering av kvalitetsuppföljningsmodellen samt arbetet med kvalitetsdialoger och kvalitetsplaner. Som ett resultat av denna utvärdering kommer ett tydligare arbetssätt för kvalitetsdialogerna att införas under höstens dialoger. Nya mallar för kvalitetsplaner har tagits fram inom ordinärt boende. Verksamheterna kan nu använda kvalitetsplaner på tre nivåer: för sektionen, för resursområdet och för enheten. I kvalitetsplanen samlas det arbete som har framkommit genom det systematiska kvalitetsarbetet, inklusive delar från avdelningsplanen, men den kan också inkludera områden relaterade



till det systematiska arbetsmiljöarbetet. Detta skapar ett tydligt samband mellan arbetssätt, strategiska målsättningar och medarbetarnas erfarenheter, vilket underlättar för ansvariga chefer att leda och driva arbetet inom sektionen, resursområdet och enheten.

## **Kvalitet och genomförandeplaner i hemtjänsten - Avvikelse- och journalhantering**

### **Bedömning av revisionen**

Att det inte helt säkerställs att personalen har grundläggande kunskaper i omsorgen av äldre. Det finns utvecklingsområden vad gäller kunskaper om avvikelse- och journalhantering. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter är avvikelse- och journalhanteringen centrala delar för att utveckla och säkerställa kvaliteten.

### **Revisionens rekommendation**

- Säkerställa att omsorgspersonalen har kunskap om avvikelshantering och journalföring.
- Dokumentera omsorgspersonalens grund- och repetitionsutbildning, förslagsvis i en utbildningsplan.

### **Nämndens svar**

Sedan 2022 följs alla allvarliga händelser samt genomförda risk- och händelseanalyser kontinuerligt upp i avdelningens ledningsgrupp. Dessa dialoger fortsätter i enheternas ledningsgrupper och förs vidare till lagmöten i hemtjänstsektionerna för att främja ett lärande.

En genomgång av lex Sarah och innebörden av rapporteringsskyldigheten är en årlig aktivitet som ingår i avdelningens årshjul, vilket är väl inarbetat i verksamheten och fungerar som ett stöd för sektionscheferna. Som ytterligare stöd finns en webbutbildning på Malmö stads lärplattform som omfattar information om rapporteringsskyldigheten, vad som utgör en avvikelse, dess syfte och vad som sker efter rapporteringen. En andra del av utbildningen fokuserar på hantering av synpunkter och klagomål. Flera enheter har också planer på att inför nästa år lägga in webbutbildningen som en del i sektionernas kompetensplaner. Planering finns också för att få in mer reflektion efter genomgången utbildning i syfte att öka lärandet.

Under 2024 har avdelningen fortsatt att tydliggöra strukturen för kvalitetsråden på sektionsnivå. Kvalitetsråden är en central del av hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningens kvalitetsarbete och fokuserar på att arbeta med kvalitetsutveckling utifrån verksamhetens avvikelser. Vid kvalitetsråden analyseras avvikelser övergripande för att identifiera bakomliggande orsaker, diskutera åtgärder och följa upp deras effekt. I vissa enheter har återkommande möten införts under året för att följa upp läkemedelsavvikelser i det digitala signeringssystemet MCSS, där sektionschefer från både hemtjänst och hemsjukvård möts varannan månad för att



tillsammans med medarbetare granska inrapporterade avvikelser. Detta har bidragit till en förbättrad säkerhetskultur på arbetsplatserna.

Implementeringen av den vägledning och rutin för kvalitetsråd på sektionsnivå som tagits fram kommer att följas upp under avdelningens kvalitetsråd i slutet av hösten 2024.

Sedan januari 2024 har alla sektioner inom avdelningen för ordinärt boende upprättat kompetensplaner för varje medarbetare. Dessa planer beskriver de årliga repetitionsutbildningar som ska genomföras, samt de kompetenssatsningar som ingår i avdelningens strategiska kompetensförstärkning. I avdelningsplanen för ordinärt boende finns ett särskilt område som behandlar kompetens, indelat i två delar: förstärkning och bibehållande. Genomförandet av de utbildningar som ses som kompetensförstärkande följs regelbundet upp inom ramen för området "förstärka".

## **Kvalitet och genomförandeplaner i hemtjänsten - Aggregerad uppföljning till nämnd**

### **Bedömning från revisionen**

Att det inte helt bedrivs en tillräcklig uppföljning avseende utförandet av hemtjänst på aggregerad nivå till nämnden. Avdelningen följer på olika sätt upp utförandet av hemtjänsten medan nämnden erhåller begränsad uppföljning. Det sker ingen uppföljning av genomförandeplaner varken i avdelningen eller till nämnden. Enligt Socialstyrelsen bidrar genomförandeplanen till att brukaren blir delaktig och kan utöva inflytande över insatsens genomförande.

### **Revisionens rekommendation**

- I likhet med rekommendationen i revisionsrapporten om ”*handläggning av hemtjänstären*” tillse att aggregerad systematisk uppföljning av verksamhetens kvalitet sker och rapporteras till nämnden”.
- Säkerställa att det sker kontroller av genomförandeplanernas kvalitet och innehåll.

### **Nämndens svar**

Avdelningen för myndighet har genomfört en pilot där de har samlat ihop den information som biståndshandläggarna får fram i sina individuppföljningar med den enskilde, rörande insatsens kvalitet. Avdelningen har genomfört piloten i två sektioner inom ordinärt boende på myndigheten. Det har alltså inneburit att handläggarna vid sidan om sin ordinarie dokumentation i verksamhetssystemet Lifecare, har dokumenterat uppgifter om insatsens kvalitet i det parallella systemet Webropol. Piloten är i utvärderingsfasen och kommer att presenteras för nämnden i november.



## **Kvalitet och genomförandeplaner i hemtjänsten - Rutin för social dokumentation**

### **Bedömning från revisionen**

Att insatsens genomförande inte dokumenteras i tillräcklig omfattning. Stickprovsgranskningen visar att det finns brister vad gäller följsamheten till rutin för social dokumentation och Socialstyrelsens föreskrifter. Stickprovsgranskningen visar att följsamheten till rutiner för social dokumentation och Socialstyrelsens föreskrifter är låg.

### **Revisionens rekommendation**

- Säkerställa att genomförandeplaner upprättas utifrån befintliga rutiner och föreskrifter.
- Säkerställa att det sker kontroller av genomförandeplanernas kvalitet och innehåll.
- Säkerställa att genomförandeplaner upprättas utifrån befintliga rutiner och föreskrifter.

### **Nämndens svar**

En uppföljning på avdelningsnivå kring dokumentationsombuden inom hemtjänsten genomfördes i juni 2024 och visade att alla omvårdnadslag i respektive hemtjänstsektion har utbildade dokumentationsombud. Sedan 2023 har dokumentationsombuden en gemensam uppdragsbeskrivning, där en av deras uppgifter är att handleda kollegor i att skriva genomförandeplaner och journalanteckningar. Hösten 2023 togs ett arbetssätt fram som beskriver hur sektionscheferna tillsammans med dokumentationsombuden ska driva förbättringsarbetet i sina respektive sektioner. Samtidigt skapades en verktygslåda med stöddokument för dokumentationsombuden att använda i sitt arbete.

I februari 2024 delades en fickformatbroschyr ut till samtliga medarbetare inom hemtjänsten, som ett stöd för att dokumentera genomförandeplaner och journalanteckningar. Under maj 2024 genomfördes en första kollegial granskning av genomförandeplanerna, utförd av dokumentationsombuden under handledning av kvalitetsutvecklare från SoL och utvecklingssekreterare i ordinärt boendes stab.

Den kollegiala granskningen visade bland annat att brukarna i hög grad varit delaktiga i att upprätta sina genomförandeplaner, och att en större andel av planerna var uppdaterade och fanns tillgängliga. Dock identifierades förbättringsområden, såsom en tydligare beskrivning av hur brukaren varit delaktig, hur insatserna ska genomföras under hela dygnet samt hur de individuella målen för brukarna kan formuleras och utvecklas i relation till de beviljade insatserna.

Under hösten 2024 kommer en dialog att hållas med dokumentationsombuden kring resultaten från granskningen och hur det fortsatta arbetet ska utformas för att förbättra



kvaliteten inom dessa områden. En ny kollegial granskning av genomförandeplanerna är planerad till maj 2025.

## **Kvalitet och genomförandeplaner i hemtjänsten - Beviljat bistånd av hemtjänst**

### **Bedömning från revisionen**

Att det inte helt säkerställs att brukarna får beviljat bistånd av hemtjänst och en omvårdnad med god kvalitet. Det finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Hemtjänstverksamheten redovisar enligt vår bedömning goda resultat vad gäller personalkontinuiteten samt utfallen i brukarundersökning och veckofrågor. Däremot är, likt tidigare konstaterat, följsamheten till rutin för social dokumentation och Socialstyrelsens föreskrifter låg vad gäller hur genomförandeplaner upprättas.

### **Revisionens rekommendation**

Inga rekommendationer.

### **Nämndens svar**

Se svar ovan.

Ordförande

Anders Rubin

Förvaltningschef

Sergio Garay