
Revisionsrapport

Beviljad tid och insats hos hemtjänstens mottagare

Övertorneå kommun

Jenny Krispinsson
Christina Karlsson

Februari 2014



Innehållsförteckning

1.	Sammanfattande bedömning	1
2.	Inledning	3
2.1.	Bakgrund	3
2.2.	Revisionsfråga och kontrollmål.....	3
2.3.	Revisionskriterier	3
2.4.	Metod och avgränsning	4
3.	Granskningsresultat	5
3.1.	Hemtjänsten i Övertorneå.....	5
3.2.	Beslut och genomförandeplaner	5
3.2.1.	Stickprov av beslut och genomförandeplaner	6
3.3.	System för rapportering av utförd tid och insats	6
3.4.	Rutiner och riktlinjer för avvikelser	7
3.5.	Uppföljning av tid och insats.....	8
4.	Slutsats	10
4.1.	Bedömning	10
4.2.	Rekommendationer.....	10

Bilaga 1. Stickprov av beslut och genomförandeplaner

Bilaga 2. Kostnad per brukare i glesbygdskommuner

Februari 2014

Jenny Krispinsson

Projektledare

Hans Forsström

Uppdragsledare

1. Sammanfattande bedömning

På uppdrag av revisorerna i Övertorneå kommun har PwC genomfört en granskning av kommunens hemtjänstverksamhet. Revisorernas bedömning av väsentlighet och risk har legat till grund för valet av granskningsinriktning.

Vår sammanfattande bedömning är att socialnämnden, i det mest väsentliga, genom en tillräcklig intern kontroll säkerställer att hemtjänstens mottagare får den tid/insats de är beviljade. Den sammanfattande bedömningen baseras på följande iakttagelser kopplat till respektive för granskningen styrande kontrollmål:

Det finns fungerande system för hur personalen rapporterar utförd tid/insats hos kunder

- Inom hemtjänsten i Övertorneå används IT-systemet i-care för planering och rapportering av besöksfrekvens hos hemtjänstens mottagare. Genom granskningen framkommer att systemet används i tillfredställande utsträckning och att de som berörs av systemet är nöjda med det. Vår bedömning är således att det finns fungerande system för hur personalen rapporterar utförd tid/insats hos hemtjänstens kunder.

Rutiner och riktlinjer finns för hantering av avvikelser från upprättad genomförandeplan och beviljad tid/insats

- Insatser som av någon anledning inte har utförts hos en kund registreras i i-care av berörd personal. Vår bedömning är att det finns rutiner och riktlinjer för hantering av avvikelser från upprättad genomförandeplan och beviljad tid/insats, men att det inte säkerställs att relevant dokumentation förs över från i-care till dokumentationssystemet Procapita.

Uppföljning och analys sker av genomförd tid/insats i förhållande till upprättad genomförandeplan

- Via i-care finns möjligheten att följa upp biståndsbedömd tid och insats i förhållande till genomförd tid och insats. Vår bedömning är att det finns ett behov av att se över rutiner för uppföljning och analys av genomförd tid och insats i förhållande till det behov av insatser som finns.

Beaktat detta vill vi lämna följande rekommendationer till socialnämnden:

- Att socialnämnden säkerställer att relevant dokumentation som upprättas kring en individ är sammanhållen i *en* personakt
- Att socialnämnden ser över behovet av att förtydliga skillnaden på vad som är att betrakta som en daganteckning och vad som är löpande social dokumentation och som därmed ska föras över i dokumentationssystem

- Att socialnämnden säkerställer att det finns tillämpade rutiner vad gäller uppföljning och analys av genomförd tid och insats i förhållande till det behov som finns av insatser, såväl på handläggarnivå som verkställighetsnivå och politisk nivå

2. Inledning

2.1. Bakgrund

En stigande andel äldre människor i samhället medför utmaningar och en ökad arbetsgrad för äldreomsorgen i kommunen. I Övertorneå är omkring 28 procent av befolkningen 65 år eller äldre. Det ställer bland annat krav på en effektiv och välfungerande hemtjänst. För att kunna bedriva en sådan verksamhet krävs att socialnämnden kan kontrollera att brukarna får de insatser och den tid de är beviljade.

Enligt 4 kap. 1 § Socialtjänstlagen har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få de tillgodosedda på annat sätt rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och livsföring i övrigt. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Hemtjänstinsatser skall 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. Hjälp i hemmet syftar till att underlätta den dagliga livsföringen i den egna bostaden och bidra till ökad trygghet och kvarboende. Hjälp i hemmet består av individuellt behovsprövade insatser i form av personlig omvårdnad, exempelvis hjälp med personlig hygien, samt service i form av hjälp med bland annat städ, tvätt och matdistribution.

2.2. Revisionsfråga och kontrollmål

Granskningens revisionsfråga är om socialnämnden genom tillräcklig internkontroll säkerställer att hemtjänstens mottagare får den tid/insats de är beviljade?

För att besvara de övergripande revisionsfrågorna har följande revisionskriterier granskats:

- Det finns fungerande system för hur personalen rapporterar utförd tid/insats hos brukare
- Rutiner och riktlinjer finns för hantering av avvikelser från upprättad genomförandeplan och beviljad tid/insats
- Uppföljning och analys sker av genomförd tid/insats i förhållande till upprättad genomförandeplan

2.3. Revisionskriterier

De revisionskriterier som tillämpats för denna granskning är:

- Socialtjänstlagen 4 kap. 1 §
- Socialtjänstlagen 5 kap. 10 §

2.4. Metod och avgränsning

För denna granskning har sju personer som dagligen arbetar med frågor som berör hemtjänsten i Övertorneå kommun intervjuats, fördelat på funktionerna socialchef, enhetschef för hemtjänsten, biståndshandläggare och verksamhetsplanerare.

I kommunens två hemtjänstgrupper har stickprov av beslut och genomförandeplaner per hemtjänstgrupp utförts. 10 stickprov har gjorts i norra hemtjänstgruppen och 20 i centrala hemtjänstgruppen. Syftet med dessa stickprov var att undersöka om sådana planer finns upprättade för kunderna och om uppföljning och analys sker i förhållande till genomförd tid och insats. Totalt har 30 stickprov vardera tagits av beslut och genomförandeplaner.

Granskning av dokumentation kring hemtjänsten i Övertorneå kommun har genomförts och i denna granskning har även en genomgång av socialnämndens protokoll för 2012 och 2013 ingått.

Granskningen avgränsas till socialnämnden och inkluderar personer över 65 år som beviljats hemtjänstinsatser.

3. Granskningsresultat

3.1. Hemtjänsten i Övertorneå

Totalt finns det 254 kunder med beviljade biståndsinsatser inom hemtjänsten i Övertorneå kommun. 182 av dessa kunder tillhör den centrala hemtjänstgruppen och 72 tillhör norra hemtjänstgruppen. Bland de 254 kunderna finns även de som enbart har larm medräknade.

Genom de intervjuer som gjorts framgår att utvecklingen av hemtjänstinsatser i kommunen upplevs vara relativt konstant vad gäller antal beslut. De intervjuade upplever dock att insatserna som beviljas blir större och att omsorgen i hemmet blir tyngre. Bland annat lyfts fram att det är fler yngre personer med demenssjukdom än tidigare som får insatser via hemtjänsten, samt att en del äldre väljer att bo kvar i det egna hemmet allt längre. Sedan första januari 2014 ingår även kommunens socialpsykiatri i hemtjänstens verksamhet.

3.2. Beslut och genomförandeplaner

I Övertorneå kommun arbetar två biståndshandläggare med biståndsbedömningar och beslut mot ordinärt boende, det vill säga insatser som utförs av kommunens hemtjänst. Efter att biståndshandläggarna utrett en individs behov av insatser från hemtjänsten skriver de ned vilka insatser den enskilde beviljas i ett beslut. Detta beslut skickas sedan till enhetschefen för ordinärt boende i kommunen och när denne har verkställt beslutet försvinner det från biståndshandläggarnas händelselista i Procapita. Procapita är det IT-stöd som används för dokumentation inom den kommunala vården och omsorgen i Övertorneå kommun.

Efter att biståndshandläggare fattat beslut avseende beviljande av hemtjänstinsatser skapas grunden för en individuell omvårdnad i en genomförandeplan. Arbetet med genomförandeplaner förutsätter ett förhållningsätt där omsorgen och de sociala aspekterna värderas lika högt som vården av de äldre. Målet bör vara att arbetet med genomförandeplaner och uppföljningar av dessa i form av kontinuerliga uppföljningsmöten ska utgöra en grund för delaktighet och en individanpassad vård och omsorg.

Enhetschefen för hemtjänsten ansvarar för att upprätta en genomförandeplan utifrån beslutet om beviljade insatser. Genomförandeplanen läggs in i Procapita och förvaras även hemma hos respektive kund i en informationspärm. I denna pärm finns även en kopia på kundens beslut samt bland annat signeringslistor, arbetsplan och viktiga telefonnummer.

I jämförelse med andra, jämförbara glesbygdskommuner, är hemtjänsten i Övertorneå relativt billig vad gäller kostnad per brukare, se Bilaga 2. Kostnaden per brukare var år 2012 105 902 kr i Övertorneå och mellan åren 2009 och 2012 varierade den summan mellan 95 919 kr och 135 291 kr. Det ovägda medeltalet för glesbygdskommuner var för år 2012 204 381 kr per brukare och varierade under åren 2009 till 2012 mellan 121 524 kr och 204 381 kr.¹

3.2.1. Stickprov av beslut och genomförandeplaner

Inom ramen för denna granskning har 30 slumpmässiga stickprov tagits på beslut och genomförandeplaner, 20 för den centrala hemtjänstgruppen och 10 för den norra. Denna stickprovsgranskning, se Bilaga 1, visar att samtliga av de hemtjänstkunder som ingick i stickprovsgranskningen har ett beslut och att 28 av dem även har en genomförandeplan som stämmer överrens med beslutet. Detta betyder att två saknar en tillräcklig genomförandeplan. Dessa två beslut där genomförandeplan saknas rör insatser för städ och tvätt. För att en genomförandeplan ska kunna anses som tillräcklig bör den utgå från beslutet, som redogör för *vilka* insatser som har beviljats, och mer specifikt beskriva *hur* och *när* insatserna ska utföras. Utöver detta vill vi lyfta fram att vår bedömning är att ett fåtal av genomförandeplanernas innehåll är tunt och/eller bristfälligt.

Vidare har det genom stickprovsgranskningen framkommit att 21 av 30 beslut innehåller en formulering om att den enskilde ombeds vara i kontakt med biståndshandläggare två veckor innan beslutets utgång i fall behovet av insatser kvarstår. Vår bedömning är att denna formulering är olämplig och att det är biståndshandläggarnas ansvar att följa upp om behoven av insatser från socialtjänsten kvarstår.

3.3. System för rapportering av utförd tid och insats

Inom hemtjänstverksamheten i Övertorneå kommun används sedan 2008 IT-stödet i-care för planering samt registrering av besöksfrekvens hos hemtjänstens kunder. Alla beviljade insatser, samt vilken tid och dag de ska utföras, läggs in i i-care av enhetschefen för hemtjänsten och sedan ansvarar planerare inom de båda hemtjänstgrupperna för att upprätta den dagliga planeringen för respektive hemtjänstgrupp. Genom de intervjuer som gjorts med planerare framgår att de försöker ligga två dagar fram i planeringen och att planeringsverktyget överlag fungerar bra. Det uppges ha hänt att någon insats har fallit bort, men det är enligt de intervjuade inte vanligt förekommande. Om en kunds insats missas så uppges det oftast bero på att hälsocentralen eller annan vårdenheter inom landstinget inte har meddelat att en kund åkt hem igen. Vidare lyfts det fram att en kund inte tas bort från planeringen förrän det är bekräftat att denne är inskriven i landstingets verksamheter.

¹ <http://www.kolada.se/index.php?fp=1&page=workspace/nt>

Hemma hos respektive hemtjänstkund finns en inloggningsdosa, genom vilken personalen registrerar sina besök och utförda insatser. Registreringen uppges inte alltid fungera optimalt och personalen måste, enligt de intervjuade, vara observanta när de loggar in och ut för att se så att besöket registreras. I några av byarna i kommunen fungerar inloggningsdosorna mindre bra och några av kunderna har, av olika anledningar, inte en registreringsdosa hemma hos sig.

Om registreringen hemma hos en kund missats eller inte fungerat dyker den insats som inte registrerats upp i programmet i-care som "missad" och då måste besöket registreras i efterhand via datorn. All personal registrerar själva sitt arbete och detta uppges fungera bra för det mesta. Genom granskningen framkommer att personalen inom hemtjänsten i Övertorneå är nöjda med det stöd de får avseende planering och registrering av besöksfrekvens via i-care.

I-care uppges fungera bra vad gäller säkerställande av att kunderna får den tid och insats de är beviljade eftersom detta registreras i programmet. Enligt de intervjuade är verktyget bra för kvaliteten inom verksamheten. Registreringssystemet i i-care är kopplat till avgiftssystemet inom hemtjänsten, vilket innebär att hemtjänstens kunder debiteras för utförd tid. Den tid som hemtjänstens personal använder för att förflytta sig mellan kunderna, och annan kringtid, debiteras inte på kunden.

3.4. Rutiner och riktlinjer för avvikelser

Genom granskningen framkommer att det finns rutiner för hantering av avvikelser inom socialnämndens verksamheter i kommunen. För sociala avvikelser, som till exempel om ett besök missats hos en vårdtagare, finns en avvikelseblankett som ifylld lämnas till hemtjänstens enhetschef. Vad gäller medicinska avvikelser, exempelvis om personal missat att ge en dos läkemedel, så ska denna blankett lämnas till ansvarig distriktssökterska. Av rutinen framgår att avvikelserna ska diskuteras på arbetsplatsträffar för kvalitetssäkring av verksamheten. Genom granskningen framkommer att de avvikelser som upprättas inom hemtjänsten oftast rör läkemedel. Vidare framkommer att samtliga avvikelser sammanställs av kommunens MAS och rapporteras till socialnämnden årligen.

Om någon av hemtjänstens kunder säger bort en insats, till exempel dusch, så uppger planerarna inom hemtjänsten att de i första hand försöker flytta duschen till senare på dagen eller till en annan dag samma vecka om det är möjligt. Vidare framgår det genom granskningen att personal inte upprättar avvikelser när en individ sagt bort en insats, detta dokumenteras i stället i i-care. Enhetschefen för hemtjänsten uppger att det på arbetsplatsträffar påminns om såväl avvikelshantering som dokumentation i i-care av insatser som inte utförts.

Genom granskningen framkommer det att om en individ säger bort en insats ett antal gånger så är det inte säkert att insatsen tas bort från beslutet. Frågan om en insats ska vara beviljad om den enskilde inte vill ha den lyfts med jämna mellanrum inom hemtjänstens verksamhet.

En annan fråga som lyfts fram genom granskningen är att det då och då kommer signaler från personal inom hemtjänsten att en enskild kund undrar om denne kan få en annan insats utförd istället för den planerade, vilket kan leda till diskussioner och frågetecken kring hur detta ska hanteras. I kommunen finns en så kallad "FixarOlle" som till viss del kan hantera dessa önskemål från de äldre.

Vidare framgår det att personal inom hemtjänsten i Övertorneå inte får någon sammanställning av avvikelser för hela socialnämndens verksamhetsområde. Om en Lex Sarah skulle inträffa så får de dock denna till sig. För att möjliggöra ett lärande av egna, och andra enheter inom socialnämndens verksamhetsområdes avvikelser, så är vår uppfattning att det finns ett behov att sammanställningar av avvikelser systematiskt och kontinuerligt delges samtliga verksamheter inom socialnämnden.

3.5. Uppföljning av tid och insats

Genom IT-systemet i-care är det möjligt att ta ut statistik avseende bland annat biståndsbedömd tid, personalbedömd tid, utplanerad tid och utförd tid. Det är även möjligt att ta ut statistik kring hur fördelningen av tid ser ut vad gäller tid lagd på insatser till kunderna, transporttid, administration och övrig outnyttjad tid. Statistik går att ta ut på såväl individnivå som på gruppnivå vad gäller verkställighet i form av tid och insats. Kommunens biståndshandläggare har tillgång till i-care och kan därigenom se om beviljade insatser blivit utförda eller ej, vilket uppges vara bra om till exempel anhöriga ringer biståndshandläggaren och ställer frågor.

Via i-care är det därmed möjligt att följa såväl utförandegrad som verkningsgrad inom hemtjänsten. Genom granskningen framkommer att socialnämnden de senaste åren inte har efterfrågat någon sådan statistik. Däremot har nämnden efterfrågat information avseende hemtjänstens bilar och hur mycket hemtjänstens personal kör. För ca fem år sedan uppges genom intervjuer att det var en stor differens mellan beslutad och utförd tid, vilket då följdes upp och härleddes till att körtiden inte var medräknad i statistiken.

Av intervjuerna framkommer att det är respektive kunds kontaktperson som ansvarar för att årligen följa upp den enskildes genomförandeplan. Genom intervjuerna lyfts fram att personalen inom hemtjänsten skulle kunna bli bättre på att följa upp genomförandeplanerna, idag sker uppföljningarna främst när en förändring i insatsbehovet har uppstått. För en ny kund är det enhetschefen för hemtjänsten som ansvarar för att upprätta genomförandeplanen. Vidare framgår det genom granskningen att det främst är hemtjänstens enhetschef som har kontakt med biståndshandläggarna. Hemtjänstgruppernas planerare uppges inte ha någon kontinuerlig kontakt med biståndshandläggarna, utan de ringer och mejlar vid behov.

De insatser som beviljas av biståndshandläggarna är schablonmässiga vad gäller tid och när en insats verkställs utgår planerarna från schablontiden. Efter en tid ser enhetschef och planerare via i-care hur mycket tid insatsen i genomsnitt tar hos kunden och justerar besöken hos kunden efter detta. Genom granskningen lyfts fram att upplevelsen från hemtjänstgrupperna är att biståndshandläggarna sällan beviljar för mycket tid och insatser, snarare tvärtom. Enhetchefen för hemtjänsten kontakter biståndshandläggarna om förändringar av beviljad tid och insats blir aktuellt.

Av intervjuerna framgår att biståndshandläggarna försöker följa upp alla beslut åtminstone en gång per år och oftare om något inträffat som kräver en uppföljning eller omdömdömning. Biståndshandläggarna uppger att de inte systematiskt följer upp nya beslut efter ett antal veckor eller månader. Vid de uppföljningar som biståndshandläggarna gör är det främst beslutet som följs upp och biståndshandläggarna lyfter fram att det framöver även kan vara en god tanke att ha med genomförandeplanen vid dessa uppföljningar. Vidare lyfter de fram att alla beslut som de fattar är tidsbegränsade och att en liten förändring av insatsbehovet hos en kund inte alltid föranleder ett nytt beslut.

4. *Slutsats*

4.1. *Bedömning*

Inom hemtjänsten i Övertorneå används IT-systemet i-care för planering och rapportering av besöksfrekvens hos hemtjänstens mottagare. Vår sammantagna bedömning är att socialnämndens interna kontroll i väsentlig utsträckning är tillräcklig för att säkerställa att hemtjänstens mottagare får den tid/insats de är beviljade.

Insatser som av någon anledning inte har utförts hos en kund registreras i IT-systemet i-care av berörd personal och inte i dokumentationssystemet Procapita. Vår bedömning är att det finns rutiner och riktlinjer för hantering av avvikelser från upprättad genomförandeplan och beviljad tid/insats, men att det i än högra grad bör säkerställas att relevant dokumentation förs över från i-care till Procapita. Detta för att säkerställa att all dokumentation som upprättats kring en kund finns samlat på ett ställe och i *en* personakt. Vidare bör det göras skillnad på vad som är att betrakta som en daganteckning och vad som är löpande social dokumentation och som därmed ska föras över i dokumentationssystem.

Via i-care finns möjligheten att följa upp biståndsbedömd tid och insats i förhållande till genomförd tid och insats. Vår bedömning är att det finns ett behov av att se över rutiner för uppföljning och analys av genomförd tid och insats i förhållande till det behov som finns av insatser, såväl på handläggarnivå som verkställighetsnivå och politisk nivå.

Vidare noterar vi att de båda hemtjänstgrupperna i Övertorneå, enligt utdrag ur i-care, har transporttider på mellan 20,5 % och 31,7 % under januari 2014. Den tid som hemtjänstpersonal lägger på insatser hos kund, insatstiden, varierar under samma månad mellan 60,0 % och 54,4 % hos de båda grupperna. Vår uppfattning är att det kan finnas ett behov av att analysera om detta är ett önskvärt utfall.

4.2. *Rekommendationer*

Beaktat detta vill vi lämna följande rekommendationer för fortsatt utveckling av hemtjänstens verksamhet i Övertorneå:

- Att socialnämnden säkerställer att relevant dokumentation som upprättas kring en individ är sammanhållen i *en* personakt
- Att socialnämnden ser över behovet av att förtydliga skillnaden på vad som är att betrakta som en daganteckning och vad som är löpande social dokumentation och som därmed ska föras över i dokumentationssystem
- Att socialnämnden säkerställer att det finns tillämpade rutiner vad gäller uppföljning och analys av genomförd tid och insats i förhållande till det behov som finns av insatser, såväl på handläggarnivå som verkställighetsnivå och politisk nivå

Bilaga 1. Stickprov av beslut och genomförandeplaner

Kund	Hemtjänstgrupp	Beslut	Genomförandeplan	Kommentar
Kund 1	Norra	Ja	Ja	
Kund 2	Norra	Ja	Ja	
Kund 3	Norra	Ja	Ja	
Kund 4	Norra	Ja	Ja	
Kund 5	Norra	Ja	Ja	
Kund 6	Norra	Ja	Ja	
Kund 7	Norra	Ja	Ja	
Kund 8	Norra	Ja	Ja	
Kund 9	Norra	Ja	Ja	
Kund 10	Norra	Ja	Ja	
Kund 11	Centrala	Ja	Ja	
Kund 12	Centrala	Ja	Ja	
Kund 13	Centrala	Ja	Ja	
Kund 14	Centrala	Ja	Ja	
Kund 15	Centrala	Ja	Ja	
Kund 16	Centrala	Ja	Ja	
Kund 17	Centrala	Ja	Ja	
Kund 18	Centrala	Ja	Ja	
Kund 19	Centrala	Ja	Ja	
Kund 20	Centrala	Ja	Nej	Beslutet avser tvätt/städ varannan vecka
Kund 21	Centrala	Ja	Ja	
Kund 22	Centrala	Ja	Ja	
Kund 23	Centrala	Ja	Ja	
Kund 24	Centrala	Ja	Ja	
Kund 25	Centrala	Ja	Nej	Beslut avser städ 1 ggr/månad
Kund 26	Centrala	Ja	Ja	
Kund 27	Centrala	Ja	Ja	
Kund 28	Centrala	Ja	Ja	
Kund 29	Centrala	Ja	Ja	
Kund 30	Centrala	Ja	Ja	

Källa: Övertorneå kommun, februari 2014

Bilaga 2. Kostnad per kunder i glesbygdskommuner

Kommun	2009	2010	2011	2012
Bräcke		134 422	170 464	262 555
Dals-Ed	91 346	149 835	247 086	284 137
Ljusdal	108 478	149 082	160 304	169 748
Nordanstig	203 806	165 112	174 082	188 942
Pajala		246 895	243 278	262 568
Ragunda	99 648	196 100	209 006	242 567
Robertsfors	82 860	113 375	114 777	112 163
Sollefteå	117 616	151 752	185 457	216 436
Sorsele		191 315	163 307	225 521
Strömsund	166 326	184 756	269 242	288 642
Torsby	169 393	199 109	207 314	206 364
Vansbro	144 260	163 230	157 383	150 182
Vilhelmina	169 503	189 450	198 426	220 866
Vindeln	161 297	205 677	317 784	304 463
Ånge	158 827	185 822	187 858	187 305
Årjäng	176 694	204 877	231 704	216 994
Åsele	80 275	106 750	203 200	174 776
Övertorneå	110 235	95 919	135 291	105 902
Glesbygdskommuner (ovägt medel)	121 524	164 240	194 669	204 381

Kommentar: För de tomma fälten saknas siffor.

Källa: Kolada²

² <http://www.kolada.se/index.php?fp=1&page=workspace/nt>