



Granskning av äldreomsorg

Rapport

Sollefteå kommun

KPMG AB

2021-03-12

Antal sidor 14



Sollefteå kommun
Granskning av äldreomsorg

2021-03-12

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Inledning/bakgrund	3
2.1	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	3
2.2	Revisionskriterier	3
2.3	Metod	4
3	Resultat av granskningen	4
3.1	Styrning och ansvarsfördelning	7
3.2	Uppföljning och planering	10
4	Slutsats och rekommendationer	13

1 Sammanfattning

Vi har av Sollefteå kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens styrning av äldreomsorgsverksamheten. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2020.

Syftet med granskningen är att övergripande bedöma om kommunens bedriver ett ändamålsenligt arbete med att utveckla effektiviteten inom äldreomsorgen.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att kommunens arbete med att utveckla effektiviteten inom äldreomsorgen inte är tillräckligt.

Det finns ett upprättat och enligt uppgift välförankrat kvalitetsledningssystem där rutiner och riktlinjer finns upplagda. Dessa föreskriver såväl hur styrning samt uppföljning ska fungera i verksamheten samt ansvars- och rollfördelning i verksamheten. Vi ser positivt på att det finns en sammanlänkning av dokumenten så att vid uppdatering av rutiner/riktlinjer uppdateras dessa inom hela systemet. Detta är av yttersta vikt för att kunna säkerställa att rutiner och tillhörande dokument hålls uppdaterade så att verksamheterna kan efterleva de aktuella rutiner och riktlinjer som finns inom verksamheten. Vi noterar dock att kvalitetsledningssystemet inte är processvisualiserat vilket kan medföra att medarbetare måste veta vilken rutin/dokument som eftersöks för att kunna återfinna det.

Vi konstaterar att det finns en tydlig och utförlig uppföljning vid varje månadsuppföljning i vård- och omsorgsutskottet. Månadsuppföljningarna har ett kraftigt ekonomiskt fokus däremot kan vi inte se att det under 2020 vidtagits några större åtgärder av kommunstyrelsen eller verksamheten för att få en budget i balans.

Vi ser allvarligt på att det framkommit att endast 41 % av tillfrågade chefer uppger att samtliga brukare har en aktuell genomförandeplan. Genomförandeplanen är en viktig del i den dagliga vården då den ska beskriva hur insatser ska verkställas utifrån individens önskemål och behov.

Det bostadsförsörjningsprogram som finns framtaget är upprättat 2018 och är således tre år gammalt. Vi kan inte se att det skett någon revidering av programmet eller någon uppföljning som påvisar vilka åtgärder som är vidtagna utifrån föreslagna åtgärder.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- se över och bygger in moment i kvalitetsledningssystemet för att systematiskt kunna följa upp och säkerställa effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgens verksamheter, se avsnitt 3.1
- skyndsamt säkerställa att resurser tillsätts och åtgärder vidtas för att säkerställa genomförandeplanernas aktualitet, se avsnitt 3.2
- upprätta uppföljningsmoment på individnivå samt aggregera detta på en strategisk nivå, se avsnitt 3.2
- säkerställa revidering av bostadsförsörjningsprogrammet samt fastställa en tidsatt handlingsplan, se avsnitt 3.2

2 Inledning/bakgrund

Vi har av Sollefteå kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens styrning av äldreomsorgsverksamheten. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2020.

Sollefteå kommun har enligt uppgifter i Kolada de senaste åren en ökande nettokostnadsavvikelse avseende äldreomsorg, och motsvarar 35 Mkr år 2018. Nettokostnadsavvikelsen visar om kommunens faktiska nettokostnader är högre eller lägre än vad som kan förväntas utifrån kommunens specifika strukturella förutsättningar om de bedrev verksamheten vid en genomsnittlig ambitions-, effektivitets- och avgiftsnivå. De nationella brukarundersökningarna inom äldreomsorgen visar att brukarnöjdheten inom äldreboende minskat de senaste åren, samtidigt som brukarnöjdheten ökat inom hemtjänsten.

Med anledning av ovanstående drar kommunens revisorer slutsatsen i sin riskanalys, att kommunens styrning och utveckling av äldreomsorgsverksamheten behöver granskas.

2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Granskningen syftar till att övergripande bedöma om kommunens bedriver ett ändamålsenligt arbete med att utveckla effektiviteten inom äldreomsorgen.

Granskningen ska besvara följande revisionsfråga:

- Finns det riktlinjer, rutiner och tillhörande verktyg/system för hur styrning och uppföljning ska fungera?
- Finns ett aktivt och systematiskt uppföljnings- och utvecklingsarbete för ökad effektivitet (resursanvändning och brukarkvalitet)?
- Finns en tydlig rollfördelning samt en fungerande kommunikation mellan de olika nivåerna/delarna i organisationen?
- Finns en analys av och planering för framtida behov inom äldreomsorgen?

Granskningen omfattar hemtjänst och äldreboende på övergripande nivå

Granskningen avser kommunstyrelsen.

2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller

- Kommunallagen 6 kap. 6 §
- Socialtjänstlagen
- Socialstyrelsens föreskrifter
- Tillämpbara interna regelverk, policies och beslut

2.3 Metod

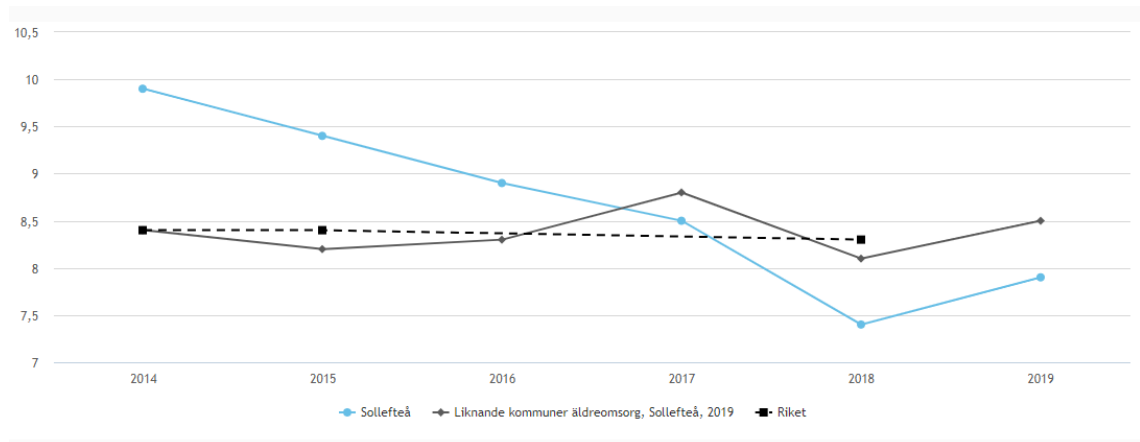
Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av relevanta dokument såsom: Bostadsförsörjningsprogram, Anvisning egenkontroll, Målkompass ÄO, Månadsuppföljningar, Vägledning – kvalitetsledningssystem samt övergripande verksamhetsplan.
- Intervjuer med berörda tjänstemän däribland socialt ansvarig samordnare, socialchef samt verksamhetschef äldreomsorgen.

Rapporten är faktakontrollerad av socialt ansvarig samordnare, socialchef samt verksamhetschef äldreomsorgen.

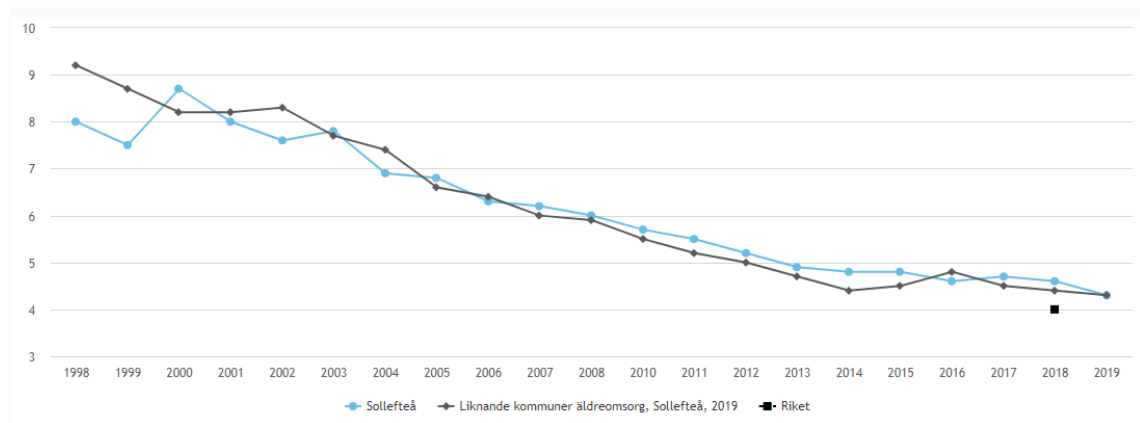
3 Resultat av granskningen

Andelen invånare 65+ med hemtjänst i ordinärt boende har efter att ha minskat under några år återigen ökat. Andelen 2019 är lägre än liknande kommuner och riket. Vi kan även se att andelen är lägre än övriga kommuner i länet.



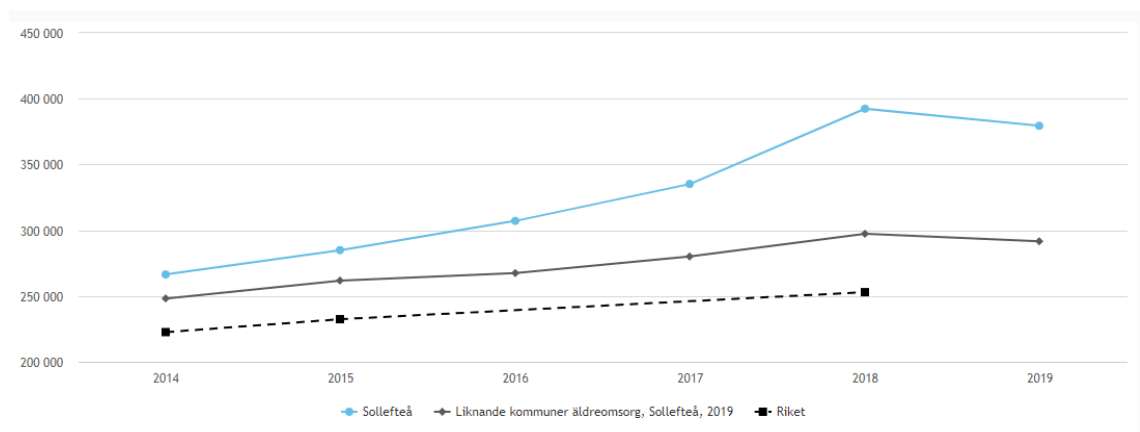
Källa: Kolada, N21821, Invånare 65+ med hemtjänst i ordinärt boende, andel (%). I gruppen liknande kommuner äldreomsorg Sollefteå 2019 ingår Simrishamn, Borgholm, Vadstena, Bengtsfors, Tingsryd, Ånge och Filipstad

Andelen av invånare 65+ som bor i särskilt boende (SÄBO) har minskat under lång tid för att sedan öka mellan 2016 och 2018 för att sedan återigen minskat. Andelen år 2019 tangerar liknande kommuner men är högre än länet och riket.



Källa: Kolada, N23890, Invånare 65+ i särskilda boendeformer, andel (%).

Kostnad per hemtjänsttagare i ordinärt boende har efter några års ökning minskat. Jämfört med liknande kommuner, länet och riket är kostnaden per hemtjänsttagare högre. Detta kan förklaras i att antalet brukare minskat mellan 2017 och 2018 för att sedan öka under 2019.

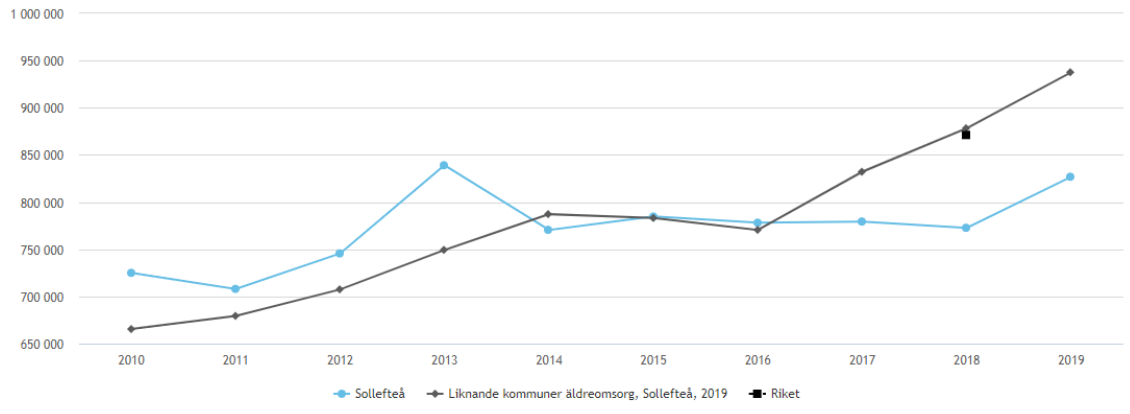


Källa: Kolada, N21819, Kostnad hemtjänst äldreomsorg, kr/hemtjänsttagare.

Sollefteå kommun
Granskning av äldreomsorg

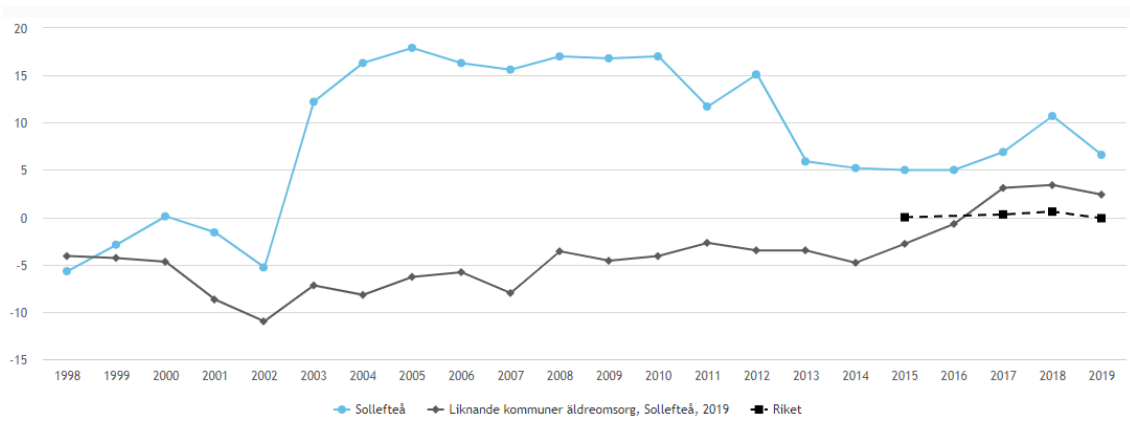
2021-03-12

Kostnaden per brukare i särskilt boende har legat på en stabil nivå med mindre fluktuationer fram till 2018 för att sedan öka kraftigt. Jämfört med liknande kommuner, länet och riket är kostnaden per brukare lägre. Detta trots att antalet brukare minskat mellan 2018 och 2019.



Källa: Kolada, N23009, Kostnad särskilt boende äldreomsorg, kr/brukare.

Nettokostnadsavvikelsen har under några år legat på en relativt stabil nivå för att sedan öka mellan 2016-2018 för att sedan minska. Jämfört med liknande kommuner och riket är avvikelsen högre. Vi kan däremot se att nettokostnadsavvikelsen är något lägre än i länet.



Källa: Kolada, N20900, Nettokostnadsavvikelse äldreomsorg, (%).

3.1 Styrning och ansvarsfördelning

Den övergripande verksamhetsplanen för år 2020 stipulerar att ekonomi- och verksamhetsstyrning är en medveten process i syfte att påverka organisationens beslut och beteende i riktning mot önskat resultat, effektivitet och ekonomisk ställning. Styrningsprocessen är uppbyggd utifrån huvudprincipen ”mål och resursstyrning med kommunfullmäktiges vision, övergripande verksamhetsmål och inriktningsmål inom fem fokusområden.”

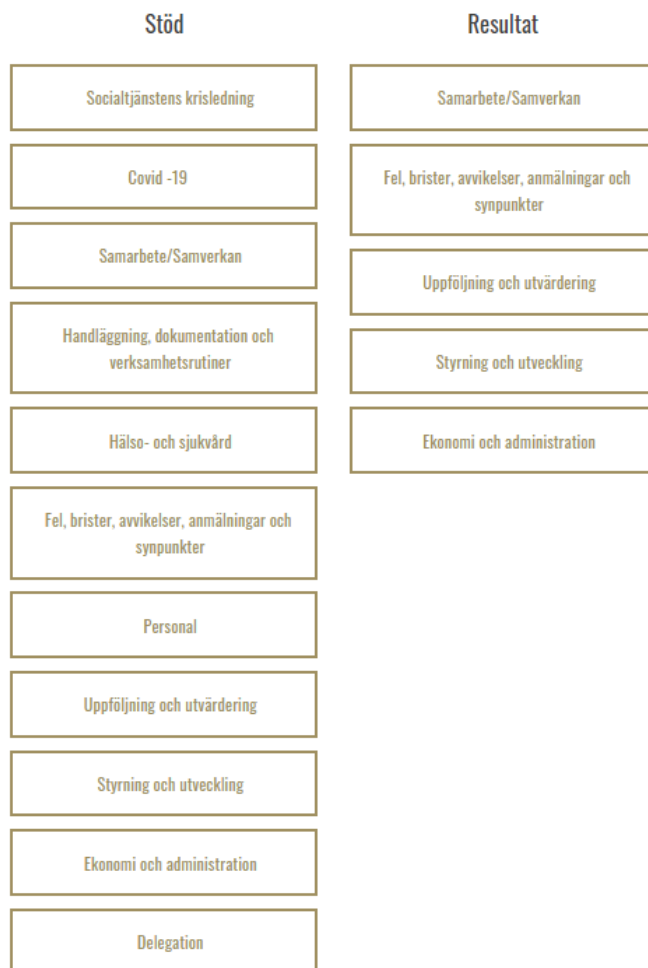
Av dessa utgör omsorg ett fokusområde där målbilden är att:

Kommunmedborgarna känner sig sedda, trygga och respektfullt bemötta. De har tillgång till god vård och omsorg som utformas utifrån den enskildes behov och förutsättningar. Kommunens samlade resurser och kompetens används över verksamhets- och enhetsgränser för att hitta den långsiktigt bästa lösningen för medborgaren.

Av den övergripande verksamhetsplanen framgår att ”med brukaren i fokus ligger prioritering i första hand på ekonomiska ramar, kompetensförsörjning och rekrytering” Vidare framgår också att det finns en komplexitet utifrån att kunna bemanna och planera utifrån en god arbetsmiljö samtidigt som ambitionssänkningar behöver genomföras inom hela verksamheten, dock främst inom demensområdet. Detta tillsammans med andra effekter kan leda till att ekonomiska ramar möjligen tillgodoses. Enligt intervjuade skedde en satsning under en längre tid för att utveckla demensvården i Sollefteå. Demensteamet var tillsatta med s.k. demensmedel men enligt intervjuade var det en satsning som endast var till gagn för centralorten. Tanken med demensteamet var att skapa en bra demensverksamhet oavsett var i kommunen vården ägde rum. Det kommer istället ske demensutbildningar riktat till vikarier och ordinarie personal som inte har demensutbildning sedan tidigare. Utbildningen var tänkt att äga rum under 2020 men på grund av pandemin har detta förskjutits. Utbildningssatsningen kommer att ledas av en demenssjuksköterska och påbörjas under mars 2021.

Utifrån målbilden finns två inriktningsmål som berör verksamhetsområdet. Det ena målet är att personer med behov av stöd från socialtjänsten ska ha en ökad delaktighet i utformandet av insatserna. Det andra målet är att när medborgare behöver stöd och service ska insatser i första hand utvecklas och nyttjas på hemmaplan. För bedömning av måluppfyllelse används indikatorer där det senast redovisade året utgör bedömningsgrund. De indikatorer som används är tagna från KKiK (kommunens kvalitet i korthet) och uppdelade i block. För respektive verksamhet skapas en målkompas som bygger på kommunens vision och politiska mål där varje verksamhet har brutit ned ett antal delmål för sin verksamhet.

Utöver målkompassen som är styrande för inriktningen finns även ett uppbyggt kvalitetsledningssystem (STORK). STORK är en förkortning för Stöd Och Resultat med Kvalitetsledningssystem. STORK är uppbyggt utifrån Stödsystem och Resultatsystem, se figur 1.



Figur 1: Kvalitetsledningssystem STORK, källa: Sollefteå kommun

Stödsystemen innefattar samtliga dokument, rutiner, blanketter, anvisningar, regler m.m. som är behövliga inom socialnämndens verksamheter. Inom resultatdelen av kvalitetsledningssystemet, som ännu är under uppbyggnad, är tanken att uppföljningar och resultat från verksamheten ska finnas. Vid intervjuer framkommer att kvalitetsledningssystemet är en egen produkt som är uppbyggd inom kommunen. Varje år avsätts en dag för att gå igenom och "städa" i kvalitetsledningssystemet. Varje gång en rutin/dokument uppdateras så laddas den upp i kvalitetsledningssystemet och uppdateras på samtliga ställen. Då flera dokument/rutiner kan återfinnas på flera ställen i kvalitetsledningssystemet förhindrar man därmed att olika versioner eller inaktuella dokument finns kvar i kvalitetsledningssystemet. Det framkom däremot att det inte finns ett upprättat processvisualiseringsverktyg som beskriver ett processflöde där olika rutiner/mallar/dokument kan "hängas" in för att synliggöra ett processflöde. Enligt intervjuade är dock kvalitetsledningssystemet väl förankrat i verksamheten.

2021-03-12

Inom kvalitetsledningssystemet finns en anvisning gällande ansvar och roller kring handläggning och verkställning av SÄBO och korttidsplats. Anvisningen visar tydligt på ansvarsfördelning och roller inom äldreomsorgen och hemsjukvården i kommunen, från det att biståndshandläggare tar emot ansökan, beslut tas, boendesamordnare tar emot beställning, insatsen verkställs och verkställighet avslutas. Vi har inte noterat att det ska finnas några otydligheter kring ansvarsfördelning eller roller i verksamheten.

3.1.1 Bedömning

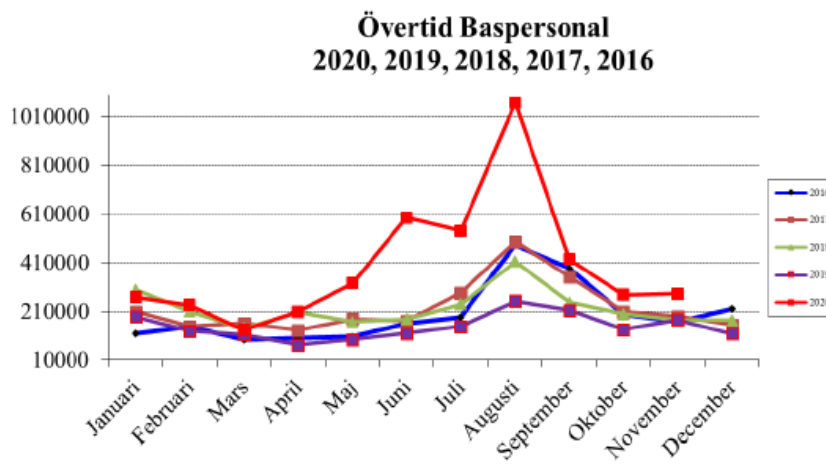
Vi konstaterar att det finns en tydlig politisk styrning över verksamheten i form av verksamhetsplanen, inriktningsmål samt målkompassen. Det fastslås att det finns en komplexitet utifrån att kunna bemanna utifrån en god arbetsmiljö samtidigt som man behöver genomföra ambitionssänkningar. Vi kan dock utifrån verksamhetsplanen inte se att det finns tydliga mål som riktar sig mot effektiviseringar eller särskilt riktade mål för att upprätthålla en hög kvalitet eller effektivitet.

Det finns ett upprättat och enligt uppgift välförankrat kvalitetsledningssystem där rutiner och riktlinjer finns upplagda. Dessa föreskriver såväl hur styrning samt uppföljning ska fungera i verksamheten samt ansvars- och rollfördelning i verksamheten. Vi ser positivt på att det finns en sammanlänkning av dokumenten så att vid uppdatering av rutiner/riktlinjer uppdateras dessa inom hela systemet. Detta är av yttersta vikt för att kunna säkerställa att rutiner och tillhörande dokument hålls uppdaterade så att verksamheterna kan efterleva de aktuella rutiner och riktlinjer som finns inom verksamheten. Vi noterar dock att kvalitetsledningssystemet inte är processvisualiserat vilket kan medföra att medarbetare måste veta vilken rutin/dokument som eftersöks för att kunna återfinna det. Genom att exempelvis ha processvisualiseringar i form av processkartor som är sammanlänkande till olika steg i processerna kan en ökad förståelse uppnås samtidigt som medarbetare kan återfinna dokument på ett enklare sätt. Vi anser att en processvisualisering i viss mån kan leda till ökad effektivitet men framförallt fungerat som ett stöd i det dagliga arbetet. Processvisualiseringar tenderar att leda till ökad rättssäkerhet samtidigt som systematiska uppföljningar kan upptäcka effektiviseringsåtgärder, kvalitetshöjande moment och framförallt tydliggöra ett brukarfokus.

Vi rekommenderar att kommunstyrelsen ser över och bygger in moment i kvalitetsledningssystemet för att systematiskt kunna följa upp och säkerställa effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgens verksamheter.

3.2 Uppföljning och planering

Vid varje månadsuppföljning i vård och omsorgsutskottet bifogas en uppföljning av verksamheten som bl.a. innehåller en uppdatering kring det aktuella läget. Uppföljning gällande kö till särskilt boende och korttidsplatser, antal brukare inom hemtjänst, sjukfrånvaro samt ekonomisk uppföljning per funktion och kostnadsslag.



Figur 2: Övertid baspersonal, Källa: månadsrapport november 2020 äldreomsorgen Sollefteå kommun.

Till följd av pandemin samt att en kraftig smittspridning skett inom bl.a. Skärvstagaråden har det således också medfört ökade personalkostnader i form av övertid samt ökade sjuklönekostnader. Enligt intervjuade har även kostnader inom de mindre boendena ökat. Detta då många av de mindre boendena har en schemaläggning som möjliggör för personal att kombinera tjänstgöring i hemtjänsten och boenden. På grund av pandemin har det inte varit möjligt att personal arbetar inom både hemtjänst och SÄBO:n

Enligt intervjuade sker månadsuppföljningarna på verksamhetsnivå men sammanfattas på förvaltningsnivå som sedan presenteras inför utskottet varje månad. Däremot framkommer att det inte finns en uppföljning på individnivå som aggregeras till den taktiska/strategiska nivån. Det finns en sådan typ av uppföljning inom hälso- och sjukvårdsområdena däremot finns ingen färdig lösning som kommunen lätt kan ta till sig och applicera på sin verksamhet.

Vid faktakontroll framkom att uppföljning på individnivå sker minst årligen av biståndshandläggare och tätare än så av verkställande chef. Detta har också underlättats genom skapandet av team möten där chef, handläggare samt legitimerad personal träffas.

Av kvalitetsberättelsen för 2019 framgår att ett effektivt och ändamålsenligt kvalitetsarbete kräver att struktur och processer finns utarbetade. Av kvalitetsberättelsen framgår bl.a. ett axplock av utvecklingsarbeten däribland att det under 2018 påbörjades ett arbete för att öka tryggheten vid hemgång från sjukhus och på så sätt undvika behovet av korttidsvistelse. Demensutbildningen "god demensvård" genomfördes utifrån nationella riktlinjer för demensvård till all personal och chefer inom äldreomsorgen samt

2021-03-12

teamssamverkan mellan professioner. Däremot framkom att endast 41 % av tillfrågade uppger att samtliga brukare man ansvarar för har en aktuell genomförandeplan. Enligt intervjuade finns dock genomförandeplaner i hög utsträckning.

Genomförandeplanen beskriver hur beviljade insatser ska verkställas utifrån individens önskemål och behov. Tanken med genomförandeplanen är att skapa en tydlig struktur för hur insatsen ska genomföras¹. Enligt anvisning för genomförandeplan framgår att enhetschef ansvarar för att uppföljning av genomförandeplan sker regelbundet och uppdateras minst en gång per år tillsammans med den enskilde. Enligt intervjuade påbörjades ett arbete för att förbättra uppföljningen gällande genomförandeplanerna under 2020 men på grund av pandemin har arbetet stannat av. Det pågår även ett arbete med att se över och göra om uppdragen för enhetschefer inom äldreomsorgen. Upplevelsen är att uppdragen inte fullt ut är genomförbara och administrativa tjänster har tillsatts inom äldreomsorgen för att enhetscheferna också ska ha möjlighet att ta sitt ansvar över verksamheten, däribland arbetet kring genomförandeplaner. Kvalitetsberättelsen tar även upp genomfört förbättringsarbete utifrån 2018 års kvalitetsberättelse samt fokus för kvalitetsarbetet 2020.

Vidare framkommer att kvalitetsberättelsen att tre olika egenkontroller har genomförts under året. En årlig egenkontroll genomförs genom en enkät som skickas ut till chefer inom socialtjänsten samt en för chefer inom hälso- och sjukvård. De övriga egenkontrollerna berör biståndsbeslut samt efterlevnad av GDPR. Gällande egenkontrollen av biståndsbeslut framgick att ett ökat behov av korttidsboende och SÄBO synliggjorde ett behov av att granska biståndsbesluten. Detta resulterade i att det uppdragades behov av att se över och riktlinjer, bedömningsgrunder samt förändringar i delegationsordning för att få till stånd en mer jämlik och rättssäker biståndsbedömning.

Fram till november 2020 kan vi endast se att verksamheten beslutat om åtgärder för den negativa budgetavvikelsen motsvarande drygt 2,2 mnkr. Den prognostiserade budgetavvikelsen per sista december beräknas till – 25 mnkr. Fram till november månad stod ökade personalkostnader för drygt 80 % av totalt 33 mnkr i avvikelse för perioden. Däremot har ersättningar/bidrag för ökade Covid-19 kostnader erhållits motsvarande drygt 10 mnkr samt övriga intäktsökningar motsvarande drygt 2,9 mnkr. Av intervjuade framkommer dock att 2020 har blivit ett förlorat år då mycket arbete lagts på "is" på grund av pandemin och krisarbetet som bedrivits. Vidare framkom att implementering av välfärdsteknik och schemaomläggningen inte kunna fortsatt som planerat på grund av pandemin. Enligt intervjuade kan justeringar av schemalaggningsen inom hemtjänsten medfört minskade kostnader däremot är upplevelsen att arbetsmiljön påverkats negativt av schemaförändringarna. Vi kan dock baserat på det material och den uppföljning vi tagit del av inte se att det sker ett löpande systematiskt utvecklingsarbete.

Det finns framtaget ett bostadsförsörjningsprogram² där det framgår att det inte finns någon kraftig ökning av antalet äldre i kommunen att vänta fram till 2027 däremot framgår det av planen att förändringar i bostadsbehovet kan ske snabbt. Det framgår av programmet att mellanboende för äldre har efterfrågats under lång tid samt bostäder som är tillgänglighetsanpassade med t.ex. hiss. Vidare framkommer bl.a. att tillgången

¹ SOSFS 2014:5, Socialstyrelsens allmänna råd om dokumentation som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS

² Kommunfullmäktige, 2018-04-23 § 34

till anpassade bostäder för äldre ska möta behoven i kommunen senast 2027. En årlig analys av behov och tillgång till särskilda boendeformer för äldre och funktionsnedsatta ska genomföras i samband med att bostadsmarknadsenkäten lämnas. Enligt intervjuade finns ett specifikt uppdrag att se över befolkningsprognoser under hösten 2021, som ett försök i att ligga i fas med boendeplatser. Däremot framkommer det att det finns stort mervärde av att årligen se över kommande behov.

3.2.1 Bedömning

Vi konstaterar att det finns en tydlig och utförlig uppföljning vid varje månadsuppföljning i vård- och omsorgsutskottet. Månadsuppföljningarna har ett kraftigt ekonomiskt fokus däremot kan vi inte se att det under 2020 vidtagits några större åtgärder av kommunstyrelsen eller verksamheten för att få en budget i balans. Vi har dock förståelse för att det varit en kraftig smittspridning inom Skärvstagården samt en pågående pandemi. Vi anser trots det att allt utvecklingsarbete och strategiska insatser för kvalitetshöjande åtgärder och effektiviseringen inte kan stanna upp helt. Trots ett pågående krisledningsarbete är det av vikt att hitta ett "nytt normalläge" där restriktioner och förhållningssätt bör vara implementerade fullt ut inom en relativt kort tidsperiod. Detta även för att kunna säkerställa ett effektivt och ändamålsenligt arbete utifrån en krissituation.

Vi ser allvarligt på att det framkommit att endast 41 % av tillfrågade chefer uppger att samtliga brukare har en aktuell genomförandeplan. Genomförandeplanen är en viktig del i den dagliga vården då den ska beskriva hur insatser ska verkställas utifrån individens önskemål och behov. Detta är således en viktig del i att säkerställa brukarinflytande samt en adekvat och ändamålsenlig vård. Vi anser inte att det är skäligt att pandemin ska förskjuta ett så pass viktig del i utförandet av insatserna. Genomförandeplanen ska bl.a. säkerställa att insatser utformas från individens behov samt att de följs upp och utvärderas.

Vi rekommenderar att kommunstyrelsen skyndsamt säkerställer att resurser tillsätts och åtgärder vidtas för att säkerställa genomförandeplanernas aktualitet.

Vi anser att det är av vikt att genomföra uppföljningar på individnivå som aggregeras på en strategisk/taktisk nivå som en del i ett systematiskt kvalitetsledningsarbete i syfte att ständigt utveckla och förbättra verksamheten. Vi rekommenderar att kommunstyrelsen upprättar uppföljningsmoment på individnivå samt aggregerar detta på en strategisk nivå.

Det bostadsförsörjningsprogram som finns framtaget är upprättat 2018 och är således tre år gammalt. Vi kan inte se att det skett någon revidering av programmet eller någon uppföljning som påvisar vilka åtgärder som är vidtagna utifrån föreslagna åtgärder. Vi anser att det är av vikt att kommunstyrelsen årligen följer upp och reviderar bostadsförsörjningsprogrammet samt fastställer en tidsatt handlingsplan. Detta för att kunna säkerställa att de ligger i fas och har framförhållning i säkerställandet av boendeformer för äldre.

Vi rekommenderar att kommunstyrelsen säkerställer revideringar av bostadsförsörjningsprogrammet samt fastställer en tidsatt handlingsplan.

4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att kommunens arbete med att utveckla effektiviteten inom äldreomsorgen inte är tillräckligt.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- se över och bygger in moment i kvalitetsledningssystemet för att systematiskt kunna följa upp och säkerställa effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgens verksamheter, se avsnitt 3.1
- skyndsamt säkerställa att resurser tillsätts och åtgärder vidtas för att säkerställa genomförandeplanernas aktualitet, se avsnitt 3.2
- upprätta uppföljningsmoment på individnivå samt aggregera detta på en strategisk nivå, se avsnitt 3.2
- säkerställa revidering av bostadsförsörjningsprogrammet samt fastställa en tidsatt handlingsplan, se avsnitt 3.2

Datum som ovan

KPMG AB

Oskar Nordmark
Kommunal revisor

Kristoffer Bodin
Certifierad kommunal revisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.