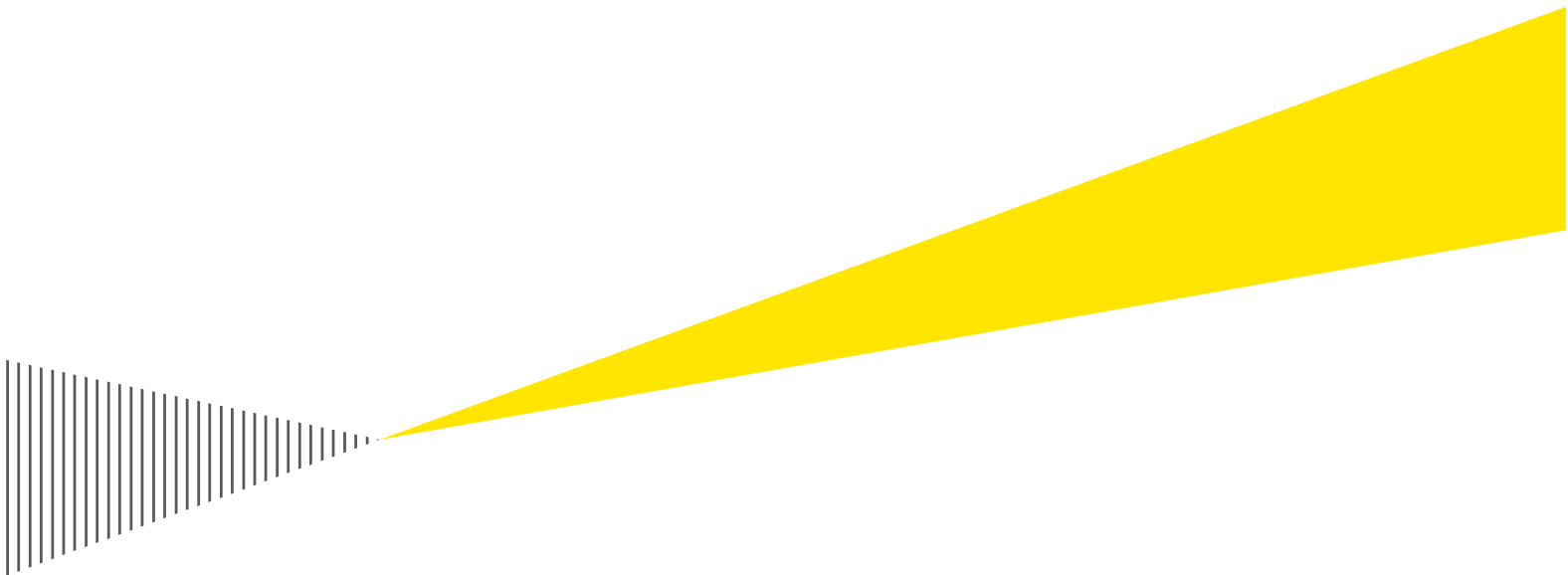


# Tranås kommun

Granskning av styrning och ledning av  
äldreomsorgen



Building a better  
working world

## Innehåll

<b>1. Sammanfattning .....</b>	<b>2</b>
<b>2. Inledning .....</b>	<b>3</b>
2.1. Bakgrund.....	3
2.2. Syfte och revisionsfrågor .....	3
2.3. Genomförande och avgränsning .....	4
2.4. Revisionskriterier.....	4
<b>3. Granskningsresultat .....</b>	<b>5</b>
3.1. Krisledningsorganisation .....	5
3.2. Åtgärder för att minska smittspridning .....	6
3.3. Uppföljning av krishantering .....	8
3.4. Personal- och kompetensbehov .....	10
<b>4. Bedömning och rekommendationer .....</b>	<b>13</b>
<i>Bilaga 1: Källförteckning .....</i>	<i>15</i>
<b>Bilaga 2: Användning av Äldreomsorgslyftet.....</b>	<b>16</b>

## 1. Sammanfattning

EY har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Tranås kommun granskat om socialnämnden har säkerställt en ändamålsenlig styrning och ledning av äldreomsorgen under pandemin.

Vår sammanfattande bedömning är att socialnämnden till stora delar har säkerställt en ändamålsenlig styrning och ledning av äldreomsorgen under pandemin. Däremot gör vi bedömningen att nämnden inte i tillräcklig utsträckning har tydliggjort hur kommande personal- och kompetensbehov i verksamheterna ska hanteras. Analyser och prognoser av kommande behov samt samarbetet med den centrala HR-avdelningen fyller en central roll i att kunna säkerställa rekrytering av rätt kompetens och därmed skapa förutsättningar för en verksamhet av god kvalitet.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi socialnämnden att:

- ▶ Upprätta prognoser över framtida personal- och kompetensbehov inom äldreomsorgen
- ▶ Tydliggör hur HR-avdelningen och socialnämnden tillsammans kan arbeta för att stärka attraktiviteten som arbetsgivare
- ▶ Säkerställa att nämndens uppdrag från september 2020 om att informera om svårigheterna att rekrytera personal genomförs och att åtgärder vid behov vidtas utifrån resultatet.

## 2. Inledning

### 2.1. Bakgrund

Covid-19 har gett kommunerna förändrade förutsättningar att bedriva verksamhet och ett stort fokus läggs på att undvika smittspridning i kommunens verksamheter. Särskilt utsatta grupper observeras inom kommuners verksamhet för vård och omsorg.

Socialstyrelsen tydliggjorde i meddelandeblad (Nr 2/2020) att de krav som gäller för socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård normalt sett även gäller vid en kris. Verksamheter måste därför göra den planering som de bedömer nödvändig för att kunna hantera en allvarlig händelse utifrån de lagar och förordningar som verksamheten har att förhålla sig till. Situationen ställer höga krav på ledning och styrning.

Den nationella Coronakommissionens delbetänkande<sup>1</sup> visar på strukturella brister inom äldreomsorgen och att verksamheterna var dåligt rustade för en pandemi, bland annat på grund av otillräckliga regelverk, organisatoriska brister, bemanning och bristande medicinsk kompetens.

Socialtjänsten i Tranås kommun är uppdelad i fyra sektioner varav två arbetar mot äldreomsorgen. Dessa utgörs av sektionen för hemtjänst och hemsjukvård samt sektionen för särskilt boende. I Tranås kommuns budget för 2021 framgår att äldreomsorgen står inför stora utmaningar de kommande åren och att utmaningarna sannolikt kräver förändrade arbetsätt och en förändrad organisation av socialtjänstarbetet. För att möta behoven har socialnämnden bland annat identifierat behov av att förstärka attraktiviteten som arbetsgivare i syfte att säkerställa rekrytering av rätt kompetens.

Mot bakgrund av ovanstående har revisorerna i Tranås kommun identifierat risker och beslutat att granska socialnämndens styrning och ledning av äldreomsorgen.

### 2.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte har varit att bedöma om socialnämnden säkerställt en ändamålsenlig styrning och ledning av äldreomsorgen under pandemin.

I granskningen besvaras följande revisionsfrågor:

- ▶ Har socialnämnden säkerställt en ändamålsenlig organisation under pandemin?
- ▶ Har socialnämnden tillsett att övergripande åtgärder har vidtagits i syfte att hindra/minska smittspridning inom berörda verksamheter?
- ▶ Har socialnämnden tillsett en ändamålsenlig uppföljning och kontroll av krishanteringen inom berörda verksamheter?
- ▶ Har nämnden ändamålsenliga rutiner vad gäller personalbemanning, med särskild vikt på smittskyddsrutiner? Detta inkluderar även användandet av bemanningsföretag.
  - Finns det en adekvat tillgång till medicinsk kompetens? (läkare, sjuksköterskor och undersköterskor)
- ▶ Kartläggs, analyseras och prognostiseras nämndens personal- och kompetensbehov?
  - Används externa medel för att möta kompetensbehoven? (riktade statsbidrag)

---

<sup>1</sup> 2020-12-15

### **2.3. Genomförande och avgränsning**

Granskningen är genomförd under maj till oktober 2021 och avser socialnämnden. Granskningen grundas på intervjuer och dokumentstudier. Intervjuer har genomförts med socialnämndens presidium, socialchef, verksamhetsutvecklare, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) samt tre sektionschefer<sup>2</sup>.

### **2.4. Revisionskriterier**

I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

#### ***Kommunallagen (2017:725)***

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.

De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

#### ***Socialtjänstlagen (2001:453)***

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. I kapitel 3 framgår vidare att uppgifter inom socialtjänstens område ska utföras av personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

#### ***Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)***

Enligt 5 kap. 1 § ska hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls samt med en god hygienisk standard. Vidare ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges där hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivs.

#### ***Kommunfullmäktiges mål och riktlinjer***

I fullmäktiges budget för 2021 framgår tre målsättningar för socialnämnden:

- ▶ Att kunderna bemöts professionellt och får rätt vård, stöd och/eller skydd
- ▶ Att medarbetarna känner arbetsglädje och har rätt kompetens
- ▶ Att ha ekonomisk kontroll över en kostnadseffektiv verksamhet

Enligt budgeten ska följande områden prioriteras inom det systematiska kvalitetsarbetet:

- ▶ Utredning och analys av avvikelser och händelser samt synpunkter och klagomål
- ▶ Egenkontroller

I budgeten framgår vidare att attraktiviteteten som arbetsgivare behöver stärkas för att säkerställa rekrytering av rätt kompetens.

---

<sup>2</sup> Sektionschefer för hemsjukvård, särskilt boende samt hemtjänst

### 3. Granskningsresultat

#### 3.1. Krisledningsorganisation

I slutet av mars 2020 justerade socialnämnden delegationsordningen för att säkerställa att nämnden var beslutsför även vid hög frånvaro till följd av coronautbrott. Justeringen innebar att sex ledamöter fick rätt att fatta beslut i brådskande ärenden som inte kunde invänta nästkommande möte. Den kompletterande beslutanderätten gällde till och med slutet av oktober 2020. Nämnden har inte behövt använda den kompletterande beslutanderätten. Det har inte gjorts några justeringar i delegationsordningen på tjänstepersonsnivå.

Krishanteringen har huvudsakligen organiserats genom ordinarie förvaltningsledningsgrupp samt genom en nyskapad sektionsgrupp bestående av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), samtliga sektionschefer och ett antal enhetschefer. Ledningsgruppen har behandlat frågor av mer övergripande karaktär och sektionsgruppen har svarat för operativa frågor. Mötesfrekvensen har varierat utifrån behov, från dagliga avstämningar till veckovisa möten. Behovet av att samlas till möten uppges ha minskat i takt med att nya rutiner har skapats och implementerats.

Det finns ingen dokumenterad förteckning över vilka frågor som ska behandlas i förvaltningsledningsgruppen respektive sektionsgruppen. Intervjuade beskriver att det har funnits en naturlig gränsdragning över hur olika frågor ska hanteras utifrån deltagarnas ordinarie uppdrag och ansvar. Samtliga beslut har dokumenterats.

Förvaltningen hade sedan innan covid-19 pandemin en dokumenterad rutin för epidemi- och pandemiutbrott som beskriver ansvar och befogenheter för följande funktioner:

- ▶ Socialchef
- ▶ Sektionschefer och enhetschefer
- ▶ Socialtjänstens förvaltningskontor
- ▶ Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Rutinen anger även vilka verksamheter som kan stängas respektive minimeras vid utbrott. Dokumentet har reviderats löpande och justerades senast i slutet av april 2021. Intervjuade beskriver att rutinen har anpassats till att vara på en övergripande nivå och huvudsakligen fungera som en checklista över vilka aspekter som det behöver tas hänsyn till och hur information ska kommuniceras. Detta för att rutinen ska kunna vara användbar även vid andra slags pandemier.

##### 3.1.1. Externa nätverk

Socialchefen ingår i Kommunal utvecklings socialchefsnätverk<sup>3</sup>. Nätverket har veckovisa möten och har bland annat hanterat frågor om pandemin. Vid intervju uttrycks att vissa av frågorna har varit av alltför operativ karaktär och att dessa frågor istället borde hanterats av kommunernas MAS och verksamhetsutvecklare. Som exempel ges att nätverket har diskuterat och beslutat om vilken sorts handskar som skulle köpas in och hur vaccineringen skulle organiseras.

##### 3.1.2. Informationsspridning

I början av pandemin (mars-maj 2020) var det ett omfattande nationellt och regionalt informationsflöde avseende nya och förändrade riktlinjer och rekommendationer som verksamheten behövde förhålla sig till. Förvaltningens kvalitetsutvecklare fick därmed i

---

<sup>3</sup> Kommunal utveckling är ett samverkansorgan för kommunerna i Jönköpings län.

uppdrag av socialchefen att särskilt prioritera arbetet med informations- och kommunikationsinsatser. Kvalitetsutvecklaren har bland annat gjort riktade utskick till nämndens målgrupper och anhöriga samt publicerat information på hemsidan. Intervjuade ser detta som en framgångsfaktor då verksamheten på så sätt har kunnat möta frågeställningar och oro från brukare, medarbetare, andra förvaltningar och allmänheten.

Förvaltningens interna information avseende pandemin sprids huvudsakligen via:

- ▶ Minnesanteckningar och protokoll från ledningsgrupps- och sektionsgruppsmöten.
- ▶ Handbok på intranätet som har skapats för att samla all information på ett ställe. Handboken innehåller bland annat: Arbetssätt vid misstänkt och/eller konstaterad smitta med covid-19, Åtgärdschecklista vid covid-19 och Checklista vid symtomdebut, covid-19.
- ▶ Veckobrev från enhetschefer till samtliga av deras medarbetare.

Enligt förvaltningens rutin för epidemi- och pandemiutbrott ansvarar sektionschefer för att samtliga medarbetare får information om nya rutiner och arbetssätt. Informationsflödet kan sammanfattas som:



Information har behövt kommuniceras på olika sätt och via olika kanaler för att nå samtliga medarbetare.

### **3.1.3. Bedömning**

Vi bedömer att socialnämndens krisledningsorganisation är ändamålsenlig. Bedömningen grundar sig på att det har genomförts förändringar avseende både delegationsordning och mötesformer i syfte att säkra strategisk och operativ styrning och ledning av verksamheten under pandemin. Arbetet har utgått från en övergripande rutin som kontinuerligt har reviderats och anpassats utifrån behoven.

Vi ser positivt på att informations- och kommunikationsinsatser har prioriterats och anpassats för att säkerställa följsamhet till aktuella rutiner. Att all information har samlats på intranätet samt i veckobrev har enligt vår bedömning främjat tillgängligheten och därmed underlättat förankring av nya rutiner i verksamheten.

## **3.2. Åtgärder för att minska smittspridning**

Under perioden 2020 – augusti 2021 har 12 brukare inom särskilt boende i Tranås kommun smittats med covid-19. Det saknas övergripande statistik över antalet smittade i hemtjänsten (ordinärt boende), men det har rört sig om enstaka individer och inte större utbrott.

Det har vidtagits flera åtgärder för att minska risken för smittspridning inom äldreomsorgen. Kontinuerliga åtgärder har framförallt innefattat utbildning och informationsspridning till medarbetare samt tillgång till handtvätt, handsprit och annan nödvändig skyddsutrustning. Samtliga åtgärder har beslutats på tjänstepersonsnivå. Övergripande åtgärder utgörs bland annat av:

- ▶ Covid-team

- Covid-teamet startade under våren 2020. Teamet bestod av ett arbetslag som utförde all omsorg av brukare med misstänkt och konstaterad smitta inom hemtjänsten. I mån av tid arbetade teamet även mot smittade brukare på särskilda boenden. Covid-teamet avvecklades i slutet av april 2021 mot bakgrund av minskat antal smittade i verksamheten och minskad samhällsspridning.
- ▶ Covid-avdelning
  - I samband med att covid-teamet skapades under våren 2020 iordningställdes en tom avdelning på särskilt boende till en covid-avdelning. Avdelningen användes till att ta emot brukare som hade vårdats på sjukhus och där det fanns misstanke om smitta. Detta för att minska risken att föra in smitta på övriga särskilda boenden. Avdelningen bemannades av covid-teamet.
- ▶ Besöksrestriktioner
  - Tranås kommun har följt det nationella besöksförbudet som gällde för särskilda boenden under perioden 1 april – 1 oktober 2020. Sedan det nationella förbudet togs bort har verksamheterna öppnat upp för besök. Skyddsutrustning, god handhygien och att besöken ska bokas i förväg är exempel på åtgärder som har vidtagits för att begränsa risken för smittspridning när besök åter tillåts.
- ▶ Enhetschef i beredskap
  - Under perioden mars – september 2021 fanns enhetschef i helgberedskap. Deras uppgift var inledningsvis att bemanna och avlasta tjänstgörande sjuksköterskor med frågor från personalen. Enhetschef i beredskap stöttade även verksamheterna med smittspårning.
- ▶ Riskanalyser
  - Det har löpande genomförts riskanalyser för att bedöma risker utifrån coronaviruset. Riskanalyserna har utgått från en centralt framtagna mall. Övergripande riskanalyser omfattar exempelvis upphävt nationellt besöksförbud och användning av skyddsutrustning. Varje enhet har identifierat smittspridningsrisker i verksamheten och vidtagit åtgärder utifrån dessa.

Förvaltningen har enligt uppgift ett nära samarbete med Smittskydd och Vårdhygien i Region Jönköping i arbetet med att minska smittspridning<sup>4</sup>. Regionen har bland annat:

- ▶ tagit fram rutiner och utbildningsmaterial
- ▶ varit rådgivande i klassificeringen av skyddsutrustning
- ▶ anordnat utbildning för omsorgspersonal

Det finns en särskilt utsedd person på Smittskydd och Vårdhygien som arbetar mot kommunal hälso- och sjukvård, vilket beskrivs som en framgångsfaktor i samarbetet.

### **3.2.1. Bemanningsrutiner och tillgång till medicinsk kompetens**

Som en del i att minska/hindra smittspridning införde verksamheten begränsningar avseende hur många geografiska områden som personal i hemtjänsten får arbeta inom under ett och samma arbetspass. Begränsningarna var satta till max två områden och gällde till en början

---

<sup>4</sup> Smittskydd och Vårdhygien i Region Jönköping planerar, organiserar och leder smittskyddsarbetet i Region Jönköpings län.



till och med den 30 augusti 2021. Beslutet har förlängts till 31 oktober 2021. Verksamheten har sedan tidigare arbetat för att vikarier ska vara kopplade till en specifik arbetsgrupp. Syftet har främst varit att skapa kontinuitet för brukare, men uppges också ha bidragit till minskad smittspridning då de har undvikit att personal rört sig mellan områden/enheter.

Förvaltningens rutin för epidemi- och pandemiutbrott innehåller en beskrivning över hur upp till 30 procent frånvaro bland personalen i de respektive verksamheterna ska hanteras. Av rutinen framgår vilka arbetsuppgifter som ska prioriteras och vilka eventuella förändringar som ska göras avseende bemanning vid hög frånvaro.

Medarbetare från samhällsbyggnadsförvaltningens avdelning för gata och park har utbildats i basala hygienrutiner och förflyttningstekniker för att kunna hjälpa till inom äldreomsorgen vid större personalbortfall. Verksamheten har dock ännu inte behövt ta hjälp av samhällsbyggnadsförvaltningen under pandemin. De har hanterat verksamheten med befintliga personalresurser och ställt om dessa utifrån behoven. Enligt uppgift undersökte hälso- och sjukvårdsektionen möjligheterna att hyra in sjuksköterskor via bemanningsföretag, men det fanns vid det tillfället inga tillgängliga sjuksköterskor.

Under 2020 genomfördes en utredning av nämndens organisation för hemsjukvård. Hemsjukvården ingick då som en del av sektionen för hemtjänst. Utredningen visade att särskilt boende inte fick lika stor tillgång till hemsjukvård som hemtjänsten och resulterade i att det skapades en egen sektion för hälso- och sjukvårdspersonal. Sektionen består av bland annat sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter. Enligt intervjuade har denna förändring tydliggjort ansvaret för olika professioner och medfört en mer likvärdig tillgång till legitimerad personal inom verksamheten. Det fanns sedan innan pandemin utsedda fysioterapeuter, arbetsterapeuter och sjuksköterskor till respektive hemtjänstenhet och särskilt boende. Omvårdnadspersonalen har veckovisa möten med de utsedda funktionerna.

Verksamheten har daglig kontakt med primärvården och intervjuade upplever att de har tillräcklig tillgång till medicinsk kompetens i form av läkare. De olika enheterna hade sedan innan pandemin utsedda läkarkontakter, vilket beskrivs ha underlättat processen. Intervjuade uppger att samarbetet med regionen fungerar väl.

### **3.2.2. Bedömning**

Socialnämnden har vidtagit åtgärder för att förebygga smittspridning och hantera situationer när smitta har spridits. Vi ser positivt på att övergripande åtgärder har vidtagits i syfte att tillse vård och omsorg för brukare inom olika delar av verksamheten och för att möjliggöra kohortvård. Vidare ser vi positivt på arbetet med kontinuerliga riskanalyser.

Vi bedömer att tidigare upprättade strukturer för kontinuerliga läkarkontakter har bidragit till säkerställande av medicinsk kompetens inom verksamheten. Så även nämndens förändrade organisation för hälso- och sjukvårdspersonal. Vi bedömer att det finns risker kopplat till bemanning. Mer information om detta i avsnitt 3.4.

### **3.3. Uppföljning av krishantering**

Socialförvaltningens centrala ledningsgrupp dokumenterar samtliga tidsbegränsade beslut i en beslutslista. I beslutslistan framgår när beslut och åtgärder ska följas upp samt när beslut upphör att gälla.

I augusti 2020 genomförde den centrala ledningsgruppen en utvärdering av hanteringen av pandemin. Utvärderingen genomfördes som en workshop och identifierade framgångsfaktorer i det interna arbetet. Följande åtgärder uppmärksammades som framgångsrika:

- ▶ Regelbundna stabsmöten för hela förvaltningen (två ggr/vecka)

- ▶ Gemensamma dokument för att redovisa läget i verksamheten (smittläge, sjukfrånvaro, skyddsutrustning)
- ▶ Pärmar med rutiner som uppdaterades kontinuerligt av sjuksköterskor
- ▶ Tät kommunikation via intranät och mejl med lägesrapporter till medarbetare
- ▶ Satsning på ett eget covid-team för kohortvård vid eventuellt utbrott (Covid-teamet infördes innan det första fallet av covid konstaterades)

Efter workshopen protokollfördes beslut om att fortsätta med dessa vidtagna åtgärder så länge som det behövdes. Det dokumenterades inga identifierade utvecklingsområden utifrån utvärderingen.

Intervjuade framhåller att de har haft stort fokus på följsamhet till basala hygienrutiner under pandemin. Av nämndens patientsäkerhetsberättelse för 2020 framgår att det var god följsamhet till basala hygienrutiner under året, men att det skulle genomföras egenkontroller avseende följsamheten under 2021. Under 2021 har särskilt utsedda hygienombud i verksamheten genomfört månatliga kontroller av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler.

Kommunen deltar i de nationella mätningarna av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler som sker två gånger per år. I mätningarna omfattas personal inom bland annat särskilt boende, hemtjänst och hemsjukvård. Av den nationella mätningen från våren 2021 framgår att cirka 75 procent av medarbetarna hade korrekt efterlevnad av samtliga hygienrutiner och klädregler, vilket var en förbättring med cirka 3 procentenheter i jämförelse med hösten 2020. Medianvärdet för riket var 68,7 procent. I observationer av korrekt användning av handskar och desinfektion av händer i samband med patientnära arbete ligger kommunen på mellan 92–98 procents följsamhet.

Av nämndens kvalitetsberättelse för 2020 framgår att det finns ett behov av att systematisera arbetet med egenkontroller och arbetet med att kartlägga, följa upp och förbättra processer och rutiner. Behov av att förbättra avvikelshantering var identifierat sedan tidigare. I kvalitetsberättelsen framgår vidare att utvecklingsarbetet angående avvikelshantering har avstannat under 2020 till följd av pandemin. Det finns en inplanerad workshop under oktober 2021 om avvikelshantering samt ett förslag på nytt arbetssätt som ska testas och utvärderas inom hälso- och sjukvården. Vidare pågår arbete med att ta fram nya blanketter för lex Sarah och lex Maria-utredningar.

Nämndens ordförande får information om hanteringen av covid-19 genom regelbundna avstämningar med socialchefen. Nämnden i sin helhet informeras om smittläget och situationen i verksamheterna under nämndsammanträdena. Vidare har de delgetts information inom ramen för sin ordinarie uppföljning utifrån mål, ekonomi och kvalitet.

### **3.3.1. Bedömning**

Vi bedömer att det har skett en kontinuerlig uppföljning av nämndens krishantering. Bedömningen görs bland annat mot bakgrund av de regelbundna avstämningarna inom förvaltningsledningsgruppen och sektionsgruppen samt att nämnden delgetts information kontinuerligt. Vidare bedömer vi att beslutslistan som visar när besluten gäller och ska följas upp bidrar till att stärka uppföljning och kontroll av krishantering och huruvida vidtagna åtgärder leder till avsett resultat. Vi ser positivt på förvaltningens interna utvärdering av krishantering, men vill framhålla att sådan utvärdering även bör fokusera på att identifiera förbättringsområden som en del i arbetet med att utveckla och säkra kvalitet.

Vidare vill vi påtala vikten av att det sedan tidigare identifierade utvecklingsarbetet avseende avvikelshantering genomförs. Vi ser därför positivt på att det har vidtagits åtgärder under 2021 och att det finns ytterligare åtgärder inplanerade. En fungerande avvikelshantering fyller

en central roll i nämndens arbete att tillse en verksamhet av god kvalitet i enlighet med gällande lagar och föreskrifter.

### 3.4. Personal- och kompetensbehov

Nämnden har identifierat risker kopplat till personal- och kompetensbehovet inom särskilt boende, hemtjänst och hemsjukvård. Riskerna framgår av nämndens verksamhetsplan 2021. Riskerna utgörs av tillgång till sjuksköterskor, rekrytering av personal med rätt kompetens samt låg personalbemanning. Sjuksköterskor, socialsekreterare samt enhetschefer uppges vara de yrkeskategorier som är svårast att rekrytera. Verksamhetsplanen innehåller utvecklings- och förbättringsförslag till respektive risk. Nämndens delårsrapport för 2021 innehåller ingen beskrivning över resultatet av utvecklings- och förbättringsarbetet utifrån respektive risk.

Nämndens internkontrollplan för 2021 innehåller två kontrollområden inom bemanning och kompetens.

- ▶ Personer med rätt kompetens ska rekryteras till lediga tjänster
- ▶ Medarbetarna ska ha rätt kompetens för uppdraget

Områdena kontrolleras genom statistik över otillsatta tjänster, andel medarbetare som har kompetensutvecklingsplaner samt andel medarbetare med undersköterskeutbildning på särskilda boenden. I nämndens delårsrapport för 2021 framgår att det inte har konstaterats några avvikelser i kontrollerna. Per sista augusti 2021 fanns följande statistik kopplat till kontrollområdena:

Sektion	Antal otillsatta tjänster
Sektion Särskilt boende för äldre	0
Sektion Individ- och familjeomsorg	1
Sektion Hemtjänst	0
Sektion Stöd och omsorg	3
Sektion Hälso- och sjukvård	5,35
<b>Summa</b>	<b>9,35</b>

Andel medarbetare med undersköterskeutbildning inom äldreomsorgen	
Hemtjänst	84 %
Särskilt boende för äldre	95 %

Andel medarbetare som har kompetensutvecklingsplaner inom äldreomsorgen	
Hemtjänst	Ingen uppgift
Särskilt boende för äldre	Ingen uppgift

Nämnden har inga övergripande dokumenterade prognoser över kommande personal- och kompetensbehov inom äldreomsorgen. Vid tidpunkt för granskningen finns 1–2 vakanta tjänster för sjuksköterskor. Vakanserna hanteras enligt intervjuade genom schemaförändringar på så sätt att sjuksköterskor hjälps åt mellan grupper och har fått ett förändrat helgschema som medför att resurser kan nyttjas bättre. Därtill har sjuksköterskeorganisationen förstärkts med 100 procent så att där nu är två enhetschefer i samledarskap.

Förvaltningen gör löpande bedömningar av huruvida bemanningsläget påverkar patientsäkerheten. Bedömning är att patientsäkerheten hittills inte har påverkats. Istället har det preventiva arbetet blivit lidande till förmån för det reaktiva arbetet. Enligt chef för hälso-

och sjukvårdssektionen är detta inte hållbart på sikt då vårdtyngden ökar inom den kommunala hälso- och sjukvården. Sektionschefen uppger att konsulter kan komma att behöva tas in när/om bemanningssituationen påverkar patientsäkerheten.

I september 2020 fick förvaltningen i uppdrag av socialnämnden att återkomma med information under januari 2021 avseende svårigheterna att rekrytera personal<sup>5</sup>. Förvaltningen har inte redovisat informationen till nämnden. Enligt uppgift har förvaltningen inväntat ett kommunövergripande arbete där HR-avdelningen ska ta fram kompetensförsörjningsplaner för kommunens verksamheter. Enligt uppgift ska arbetet påbörjas i november 2021.

Kommunstyrelsen är anställningsmyndighet för samtliga nämnders personal och ansvarar för samordning av personalpolitiken<sup>6</sup>. Vid intervju uttrycks ett behov av att skapa strukturer för hur verksamheterna och kommunens HR-avdelning tillsammans ska kunna ta fram konkreta åtgärder och strategier för att bli en attraktivare arbetsgivare. De ovan nämnda kompetensförsörjningsplanerna uppges vara ett exempel på detta. Verksamheterna beskrivs ha idéer om hur äldreomsorgen skulle kunna bli en mer attraktiv arbetsplats. Flera av dessa förutsätter en samverkan med HR-avdelningen, då socialförvaltningen inte har mandat att genomföra åtgärderna.

### **3.4.1. Riktade bidrag**

Av socialnämndens reglemente framgår att nämnden ska söka bidrag inom sitt ansvarsområde.

Socialnämnden har fått 8 mnkr i bidrag via Äldreomsorgslyftet 2021. Äldreomsorgslyftet syftar till att stärka kompetensen inom kommunalt finansierad vård och omsorg genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att utbilda sig till bland annat vårdbiträde eller undersköterska på arbetstid. Kommunen ersätts för de kostnader som uppstår när personalen är frånvarande på grund av utbildningen.

Bidraget har hittills under 2021 använts till att:

- ▶ Rekrytera fem studenter från undersköterskeprogrammet vid Tranås vuxenutbildning. Samtliga studenter som slutför utbildningen i december 2021 tillfrågades och erbjöds anställning. Genom äldreomsorgslyftet får studenterna studielön under utbildningen.
- ▶ Erbjuder utbildning till de medarbetare som saknar behörighet. Av 35 tillfrågade var fem intresserade och tre kunde påbörja utbildningen.

Nämnden informerades om hur bidraget planerades att användas vid sammanträdet den 25 februari 2021. Enligt tjänsteskrivelsen som presenterades vid sammanträdet kan bidraget täcka studielön för cirka 20 heltidsstuderande. I tjänsteskrivelsen framgår att det bland annat planerades för att rekrytera tio studenter vid Tranås vuxenutbildning (se bilaga 2 för samtliga planerade aktiviteter inom Äldreomsorgslyftet).

Intervjuade uppger att det finns utmaningar med att få medarbetare som saknar undersköterskeutbildning att utnyttja äldreomsorgslyftet och utbilda sig på arbetstid. En utmaning är att bidraget inte kan täcka kostnader för att anställa fler lärare inom Tranås Vuxenutbildning och därmed möjliggöra fler utbildningsplatser. Vidare saknar flera vårdbiträden den grundläggande behörighet som krävs för att antas till utbildningen.

---

<sup>5</sup> Protokoll socialnämnden 2020-09-23

<sup>6</sup> Kommunstyrelsens reglemente, antaget av fullmäktige 2019-12-16

### **3.4.2. Bedömning**

Granskningen visar att nämnden inte har tydliggjort och planerat för hur kommande personal- och kompetensbehov i verksamheterna ska hanteras, vilket vi bedömer är en brist. Bedömningen görs mot bakgrund av att det saknas dokumenterade prognoser för det kommande behovet samt att uppdraget om att informera nämnden om svårigheterna att rekrytera personal fortfarande inte har genomförts. Svårigheterna visar sig i faktiska vakanser, vilket enligt vår bedömning riskerar att påverka verksamhetens kvalitet och patientsäkerhet negativt.

Vi förstår komplexiteten med att kommunstyrelsen är ansvarig anställningsmyndighet och samordnar personalpolitiken, men vill framhålla att socialnämndens ansvar att tillse insatser av god kvalitet och att kraven på en god vård uppfylls medför att åtgärder behöver vidtas. Det är angeläget att nämnden och den centrala HR-avdelningen tydliggör arbetsformerna för hur socialnämndens attraktivitet som arbetsgivare kan stärkas.

Socialnämnden har ansökt och erhållit bidrag för att stärka kompetensen inom äldreomsorgen. Det finns utmaningar med att nyttja medlen, men vi ser positivt på att det finns en framtagen plan för hur bidraget ska användas samt att nämnden har informerats om denna.

## 4. Bedömning och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning är att socialnämnden till stora delar har säkerställt en ändamålsenlig styrning och ledning av äldreomsorgen under pandemin. Däremot gör vi bedömningen att nämnden inte i tillräcklig utsträckning har tydliggjort hur kommande personal- och kompetensbehov i verksamheterna ska hanteras. Analyser och prognoser av kommande behov samt samarbetet med den centrala HR-avdelningen fyller en central roll i att kunna säkerställa rekrytering av rätt kompetens och därmed skapa förutsättningar för en verksamhet av god kvalitet.

Revisionsfråga	Svar
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Har socialnämnden säkerställt en ändamålsenlig organisation under pandemin?</li> </ul>	<p>Ja.</p> <p>Bedömningen görs mot bakgrund av bland annat förändringar i mötesformer och delegationsordning samt informations- och kommunikationsinsatser.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Har socialnämnden tillsett att övergripande åtgärder har vidtagits i syfte att hindra/minska smittspridning inom berörda verksamheter?</li> </ul>	<p>Ja.</p> <p>Förvaltningen har vidtagit åtgärder som exempelvis särskilda covid-team samt insatser för att sprida information om nya rutiner.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Har socialnämnden tillsett en ändamålsenlig uppföljning och kontroll av krishanteringen inom berörda verksamheter?</li> </ul>	<p>Till stor del.</p> <p>Uppföljning har skett via löpande avstämningar samt en särskild utvärdering av krishanteringen.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Har nämnden ändamålsenliga rutiner vad gäller personalbemanning, med särskild vikt på smittskyddsrutiner? Detta inkluderar även användandet av bemanningsföretag.             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Finns det en adekvat tillgång till medicinsk kompetens? (läkare, sjuksköterskor och undersköterskor)</li> </ul> </li> </ul>	<p>Delvis</p> <p>Nämnden har vidtagit åtgärder avseende personalbemanning i syfte att begränsa risken för smittspridning. Smittskyddsrutiner har kommunicerats via flera olika kanaler.</p> <p>Vi ser positivt på enheternas sedan tidigare hade utsedda kontakter inom kommunens hälso- och sjukvårdsorganisation och primärvården då detta bidragit till att säkerställa tillgången till medicinsk kompetens.</p> <p>Svårigheter att rekrytera bland annat sjuksköterskor riskerar att påverka patientsäkerheten och tillgång till medicinsk kompetens på sikt.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kartläggs, analyseras och prognostiseras nämndens personal- och kompetensbehov?             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Används externa medel för att möta kompetensbehoven? (riktade statsbidrag)</li> </ul> </li> </ul>	<p>Delvis.</p> <p>Nämnden har identifierat risker kopplat till personal- och kompetensförsörjningen. Däremot saknas det prognoser över kommande behov och strategier för hur det ska hanteras, vilket enligt vår bedömning är en brist.</p> <p>Nämnden nyttjar medel inom ramen för Äldreomsorgslyftet.</p>

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi socialnämnden att:

- ▶ Upprätta prognoser över framtida personal- och kompetensbehov inom äldreomsorgen
- ▶ Tydliggör hur HR-avdelningen och socialnämnden tillsammans kan arbeta för att stärka attraktiviteten som arbetsgivare
- ▶ Säkerställa att nämndens uppdrag från september 2020 om att informera om svårigheterna att rekrytera personal genomförs och att åtgärder vid behov vidtas utifrån resultatet.

Tranås den 18 oktober 2021

Sofia Holmberg

EY

Anna Färdig

EY

## **Bilaga 1: Källförteckning**

### **Intervjuade funktioner:**

- ▶ Kvalitetsutvecklare
- ▶ Medicinskt ansvarig sjuksköterska
- ▶ Ordförande socialnämnden
- ▶ Sektionschef hemtjänst
- ▶ Sektionschef hälso- och sjukvårdssektionen
- ▶ Sektionschef särskilt boende
- ▶ Socialchef
- ▶ Vice ordförande socialnämnden

### **Dokument**

- ▶ Rutin vid epidemi- och pandemiutbrott, socialförvaltningen 202?
- ▶ Tjänsteutlåtande, Delegationer för att säkerställa att politiska beslut kan fattas av socialnämnden i händelse av en Covid-19 epidemi 2020-03-19
- ▶ Patientsäkerhetsberättelse 2020
- ▶ Intern kontrollplan 2021, socialnämnden
- ▶ Uppföljning intern kontrollplan 2020
- ▶ Mall för central riskbedömning gällande coronavirus
- ▶ Förteckning av innehållet i Covid-handbok
- ▶ Protokoll förvaltningskrisgrupp 2021-01-18, 2021-02-09, 2021-03-09 och 2021-04-21
- ▶ Budget och verksamhetsplan 2021, socialnämnden
- ▶ Årsredovisning och kvalitetsberättelse 2020, socialnämnden
- ▶ Protokoll, socialnämnden 2020-03-25
- ▶ Beslutslista per 2021-04-06



## Bilaga 2: Användning av Äldreomsorgslyftet

I tjänsteskrivelsen om användningen av äldreomsorgslyftet framgår följande planerade satsningar:

- ▶ Egenregin erbjuder ca 10 st termin 2-studenter på Vård och omsorgsprogrammet på Vux Tranås en visstidsanställning med studielön under 2021. Visstidsanställningen övergår till tillsvidareanställning när studierna är avslutade och godkända.
- ▶ Egenregin erbjuder studielön till tillsvidareanställda vårdbiträden (ca 3–4 personer) som visat studieintresse att ges förutsättning att påbörja vård och omsorgsprogrammet Vux Tranås hösten 2021. Detta under förutsättning att vikarie kan anställas och att personalen har behörighet till utbildning och att de blir antagna till programmet.
- ▶ Egenregin erbjuder tillsvidareanställda vårdbiträden (ca 5 personer) som påbörjat distansstudier (deltidsstudier) till undersköterska att få studera på heltid och erhålla studielön. Detta under förutsättning att vikarie kan anställas.
- ▶ Tranås Hemservice ansöker om chefsutbildning (webbutbildning).
- ▶ A&O Ansvar och Omsorg AB önskar ta del av bidraget men har inte än inkommit med specifikation. Enligt vår fördelningsuträkning som baseras på totala antalet anställda kan de max erhålla 13% av bidraget.
- ▶ Egenregin påbörjar inventering gällande behov och intresse av specialistutbildning för undersköterskor och chefsutbildning för enhetschefer under 2022 och 2023.
- ▶ Egenregin under 2022 och 2023 planerar för att erbjuda visstidsanställningar som övergår till tillsvidareanställningar till studenterna på vård och omsorgsprogrammet Vux Tranås (nuvarande termin 1).