



**Handläggare**  
Kommunrevisionen

**Datum**  
2014-05-19

**Beteckning**  
MISSIVSKRIVELSE

Kommunstyrelsen  
Sociala myndighetsnämnden  
Kommunfullmäktige (f.k.)

### **Uppföljning av granskningen kring kvalitet inom socialtjänsten**

---

Kommunrevisionen har granskat att kommunstyrelsen och sociala myndighetsnämnden inrättat ett ändamålsenligt kvalitetssystem för insatser inom socialtjänsten i enlighet med socialtjänstlagen och socialstyrelsens allmänna råd.

- Vi bedömer att den strategiska planen och internkontrollplanen bör kompletteras inom sektor Barn och ungdom och sektor Bildning och kultur för nå upp till den beskrivning som finns i Socialstyrelsens föreskrifter och lagstiftarens krav. Framtagande av rutiner för kvalitetsledningssystem vilket har påbörjats inom de verksamheter som tillhör individ- och familjeomsorgen, bör prioriteras.
- Social sektors kvalitetsledningssystem förutsätter att det förekommer ett aktivt systematiskt kvalitetsarbete på enheterna vilket i dag inte prioriteras. Detta bör ses över för att säkerställa att kvalitetsledningssystem tillämpas fullt ut i verksamheten
- Ansvar för kvalitetsarbetet inom sektor Social omsorg är väldefinierat och en medvetenhet om detta finns på enheterna. Enligt vår bedömning är det på en väl detaljerad nivå, vilket främst gäller för medarbetarna. Det framkommer också att enhetscheferna har svårt att uppfylla sin del av ansvaret.
- Inom de övriga aktuella sektorerna har ansvaret för kvalitetsarbetet övergripande definierats. Vi konstaterar dock att strukturen enligt den strategiska planen inte helt funnit sin form inom myndighetskontoret. Detta samt att rutiner för kvalitetsledningssystemet inte utformats medför att vi inte konkret kan se hur ansvaret utövas här.

Kommunrevisionen begär senast den 30 september ett svar från er med anledning av de bedömningar som görs i granskningen.

#### **Kommunrevisionen**

Hakon Fältström  
Ordförande

Lars Gustafsson  
Vice ordförande



FINSPÅNG

Sid 2 (2)

**Bilagor:** Revisionsrapport – Kvalitet inom socialtjänsten

# Revisionsrapport

## *Kvalitet inom socialtjänsten*

*Lena Brönnert  
certifierad kommunal  
revisor*

*Inger Kullberg  
certifierad kommunal  
revisor*

*Mars månad 2014*

## Finspångs kommun

# Innehållsförteckning

<b>1.</b>	<b>Sammanfattning och bedömning .....</b>	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>Bakgrund .....</b>	<b>2</b>
2.1.	Inledning .....	2
2.2.	Revisionsfråga .....	2
2.3.	Revisionsmetod .....	2
<b>3.</b>	<b>Organisation .....</b>	<b>4</b>
<b>4.</b>	<b>Granskningsresultat .....</b>	<b>5</b>
4.1.	Dokumenterat kvalitetssystem.....	5
4.1.1.	Synpunkter och kommentarer.....	6
4.2.	Uppfylls lagstiftningens krav.....	8
4.2.1.	Synpunkter och kommentarer.....	9
4.3.	Organisering och ansvar för kvalitetsarbetet .....	9
4.3.1.	Synpunkter och kommentarer.....	10

---

# **1. Sammanfattning och bedömning**

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Finspång har PwC genomfört en granskning av om kommunstyrelsen och sociala myndighetsnämnden inrättat ett ändamålsenligt kvalitetssystem för insatserna inom socialtjänsten i enlighet med socialtjänstlagen och socialstyrelsens allmänna råd.

Den strategiska planen styr verksamheten på övergripande nivå genom mål som anger kvalitetsmått också på operativ nivå. Internkontrollplanen följer strategiska planen och innehåller riskbedömningar och system för uppföljning. Vi bedömer att ett kvalitetssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter bör komplettera dessa dokument för att ge en helhet och översiktlighet på en operativ nivå och därmed uppfylla lagstiftarens krav. Detta finns inom social sektor, vilket ger en plan för och fördelar ansvaret för kvalitetsarbetet.

Framtagande av rutiner för kvalitetsledningssystem har påbörjats inom de verksamheter som tillhör individ- och familjeomsorgen, vilket bör prioriteras.

Social sektors kvalitetsledningssystem förutsätter att det förekommer ett aktivt systematiskt kvalitetsarbete på enheterna vilket i dag inte prioriteras. Detta bör ses över för att säkerställa att kvalitetsledningssystem tillämpas fullt ut i verksamheten

Ansvaret för kvalitetsarbetet inom sektor Social omsorg är väldefinierat och en medvetenhet om detta finns på enheterna. Enligt vår bedömning är det på en väl detaljerad nivå, vilket främst gäller för medarbetarna. Det framkommer också att enhetscheferna har svårt att uppfylla sin del av ansvaret.

Inom de övriga aktuella sektorerna har ansvaret för kvalitetsarbetet övergripande definierats. Vi konstaterar dock att strukturen enligt den strategiska planen inte helt funnit sin form inom myndighetskontoret. Detta samt att rutiner för kvalitetsledningssystemet inte utformats medför att vi inte konkret kan se hur ansvaret utövas här.

---

## 2. Bakgrund

### 2.1. Inledning

Kommunernas socialtjänst ska vara av god kvalitet och utföras av personer med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Detta framgår av SoL 3 kapitlet 3 §.

Definitionen av kvalitet enligt Socialstyrelsens föreskrift<sup>1</sup> är ”... att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter ...”.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter<sup>2</sup> har socialtjänsten ett ansvar som innebär att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamhetens processer samt att utarbeta rutiner för detta. Rutinerna ska omfatta riskanalys, egenkontroll, utredning av avvikelser och förbättringsåtgärder.

Socialstyrelsen har i sin nationella tillsyn sett brister när det gäller kommunernas ledningssystem; egenkontrollen är otillräcklig och klagomål hanteras inte i kvalitetsledningssystemet.

Granskningen omfattar kommunstyrelsens och sociala myndighetsnämndens ansvar inom äldreomsorg, handikappomsorg och individ- och familjeomsorg.

### 2.2. Revisionsfråga

Har kommunstyrelsen och sociala myndighetsnämnden inrättat ett ändamålsenligt kvalitetssystem för insatserna inom socialtjänsten i enlighet med socialtjänstlagen och socialstyrelsens allmänna råd?

#### Kontrollmål:

- Finns det ett dokumenterat kvalitetssystem?
- Uppfyller det lagstiftningens krav på att insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet?
- Är ansvaret för kvalitetsarbetet tydligt identifierat?
- Finns det en tydlig organisation och plan för hur kvalitetsarbete ska bedrivas, utvecklas och följas upp?

### 2.3. Revisionsmetod

Granskningen utgår från styrdokument (lagar, författningssamling, mål, policys) och annan adekvat dokumentation.

Intervjuer har gjorts med ansvarig ledningspersonal och personal som är satt att arbeta med kvalitetsarbetet. Dessa är;

---

<sup>1</sup> SOSFS 20011:9

<sup>2</sup> ibid

- 
- Sektorschef Social omsorg
  - Sektorschef Bildning och kultur
  - Enhetschef för myndighetskontorets individ- och familjeomsorg
  - Två enhetschefer inom hemtjänsten
  - Utvecklingsstrateger inom aktuella sektorer.

Sektorschef Barn och ungdom har getts möjlighet att inkomma med synpunkter och tillägg vid sakavstämning.

---

### 3. Organisation

I Finspångs kommun har *kommunstyrelsen* ansvarar för all verkställighet och kostnadsansvaret för de beslut och uppdrag som utförs av annan extern part, exempelvis vård på behandlingshem eller institutioner.

*Sociala myndighetsnämnden* ansvarar för att det finns riktlinjer, tillämpningsanvisningar och rutiner som säkerställer att det nationella regelverkets krav uppfylls i handlägningsprocesser och biståndsbedömningar samt att det finns ett ledningssystem för kvalitetssäkring när det gäller myndighetsutövningen. Myndighetsnämnden har inget kostnadsansvar eller budget för de åtgärder som nämnden eller biståndshandläggare fastställer på delegation av nämnden.

Tjänstemannaorganisationen är indelat i ett antal sektorer. *Sektorn Social omsorg* arbetar med funktionsnedsättning äldreomsorg och missbruk för vuxna. Beslutsfattande och utförande av olika stödinsatser inom individ- och familjeomsorgen är uppdelad mellan tre sektorer. Barn och ungdomsvården organiseras inom *sektor Barn och ungdom*, missbruksvården inom *Sektor Social omsorg* och arbetet med försörjningsstöd organiseras inom *sektor Bildning och Kultur*.

Den myndighetsutövande delen för socialtjänstens insatser hanteras inom en särskild myndighetsgrupp som finns inom sektor Barn och ungdom (barn- och ungdomsvård), Bildning och Kultur (försörjningsstöd) och inom sektor Social omsorg (LSS-omsorg, äldreomsorg och missbruksvård).



## 4. Granskningsresultat

### 4.1. Dokumenterat kvalitetssystem

Vid intervjuerna framhålls att ”Strategisk plan 2014-2016 och budget 2014” är utgångspunkten för det systematiska kvalitetsarbetet i kommunen. Här anges övergripande mål för verksamheten och dess kvalitet. Det finns styrkort som ska leda till önskat läge. Kommunstyrelsen fastställer denna årligen.

Med utgångspunkt från den strategiska planen har varje sektor upprättat en ”Målbeskrivning/aktivitetsplan” vilken ska brytas ned på varje enhet. Denna styrning förs fram som väsentlig för att säkerställa att verksamheten följs upp kontinuerligt utifrån olika kvalitetsindikatorer och ses därmed också som ett system för förbättringar.

Den interna kontrollen ses som en del av kvalitetssystemet baserad på den övergripande styrningen och dess indikatorer och beskrivs i ett eget dokument<sup>3</sup>. I denna görs framförallt övervägande kring risker som kan följa om vissa processer inte fungerar. Den används ”för att styra verksamhet och ekonomi”<sup>4</sup> och innehåller en övergripande plan för hela kommunen samt sektorsspecifika planer. Den påtalar vikten av att det finns dokumenterade rutiner som följs upp. Planen anger process/aktivitet att kontrollera, risk om aktiviteten ej utförs enligt rutin, vem som är ansvarig för kontroll, hur och när den ska göras samt vem utfallet ska rapporteras till. Kontrollaktiviteterna ska integreras i ordinarie verksamhetsprocesser.

- För barn- och ungdomsvården kontrolleras bland annat att utredningstider hålls samt att obehöriga inte har tillgång till uppgifter inom verksamhetssystemet.
- För ekonomiskt bistånd kontrolleras bland annat att bistånd betalas till rätt person och förekomst av handlingsplaner för att nå egen försörjning.
- För vuxenvården kontrolleras bland annat att skyddsbehov tillgodoses i ärenden som innebär våld i nära relationer, att genomförandeplaner upprättas samt att beslut verkställs inom rimlig tid.
- För äldre- och handikappomsorg kontrolleras bland annat att utredningar avslutas i rimlig tid, att genomförandeplaner upprättas, att brukarens medel hanteras på ett korrekt sätt samt att biståndbeslut verkställs inom rimlig tid.

Inom Social sektor finns dokumentet ”Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete”<sup>5</sup>. Det omfattar både insatser inom HSL<sup>6</sup> och SOL<sup>7</sup>. Där finns definition av ansvaret för kvalitetsarbetet samt dess tillämpningsområden. Dokumentet har ut-

<sup>3</sup> Finspångs kommun. Internkontrollplan 2014. Beslutad av kommunstyrelsen 2014-01-13. Dnr 2013.0623.100.

<sup>4</sup> Sid 2.

<sup>5</sup> Kommunstyrelsen 2013-03-28.

<sup>6</sup> HSL – Hälso- och sjukvårdslagen

<sup>7</sup> SOL - socialtjänstlagen

arbetats av MAS<sup>8</sup> och utvecklingsstrategerna. Enligt intervjuer har inte övrig personal inom verksamheterna varit aktiva i samband med upprättandet.

Inom individ- och familjeomsorgen finns idag inte ett utarbetat kvalitetsledningssystem i överensstämmelse med socialstyrelsens föreskrifter<sup>9</sup>. Detta innebär att det inte finns ett system för att övergripande följa upp utfall av socialtjänstens insatser. Vid intervjuerna framkommer att ett arbete pågår för att upprätta detta vilket också omfattar att föra in de rutiner som redan finns, vilket omfattar rutinerna för exempelvis klagomålshantering och utredning vid missförhållande. Varje handläggare ska enligt de nya rutinerna lämna en blankett vid samtliga avslutade ärenden inom barn- och ungdomsvården, missbruksvården och övriga vuxna och för familjerättens samarbetsamtal. De tillämpas även vid serviceinsatser<sup>10</sup>. Detta ger möjlighet att översiktligt få en bild av om de mål som satts för insatsen uppnåtts, om insatsen motsvarat vad man kommit överens om och om situation förbättrats utifrån handläggarens uppfattning men också genom frågor till brukaren

Utöver dessa nämns också specifika utvecklingsinsatser. Ett utvecklingsarbete sker inom handläggning av försörjningsstöd vilket innebär att se över processer och att rutiner och kunskaper finns för att se att sökande slussas vidare till andra försörjningssystem där det är lämpligt. Målet är att under våren implementera ett helt nytt kvalitetssystem som visar tydliga rutiner för varje del av handlägningsprocessen vilken även omfattar mål och uppföljning.

Det finns ett forum där kommunens alla verksamheter har bildat en grupp för att samordna kommunens olika kvalitetsledningssystem, *Arena Kvalitet*. Enligt uppgift i intervjuerna har detta forum inte kommit igång riktigt.

Vid intervjuerna framkommer att flera rutiner tappats i och med kommunens omorganisering 2009 vilka behöver återupprättas. En annan reflexion från verksamheten är att sektorsindelningen innebär svårigheter att skapa en helhetsbild över kvalitetsarbetet inom den sociala verksamheten.

#### *4.1.1. Synpunkter och kommentarer*

Den strategiska planen tillsammans med internkontrollplanen styr verksamheten på övergripande nivå genom mål som anger kvalitetsmått också på operativ nivå.

Ett dokumenterat kvalitetsledningssystem finns inom äldre- och handikappomsorgen. Framtagande av dessa rutiner har påbörjats inom de verksamheter som tillhör individ- och familjeomsorgen, vilket bör prioriteras.

---

<sup>8</sup> MAS – medicinskt ansvarig sköterska

<sup>9</sup> SOSFS 20011:9

<sup>10</sup> Stöd och hjälp som ges utan biståndsbeslut

## 4.2. Uppfylls lagstiftningens krav

Lagstiftaren anger att ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete ska vara anpassat för verksamhetens inriktning och omfattning. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter<sup>11</sup> ska rutiner utarbetas för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamhetens processer. Rutinerna ska omfatta riskanalys, egenkontroll, utredning av avvikelser och förbättringsåtgärder.

I nedanstående tabell görs en jämförelse mellan de krav som Socialstyrelsens föreskrifter anger och förhållandena i Finspång

<b>Socialstyrelsens krav</b>	<b>Sektor Social omsorg</b>	<b>Sektor Bildning och kultur samt sektor Barn och ungdom</b>
Tydliggjort ansvar för ledningssystemet.	Uppfylls	Det saknas ett enhetligt ledningssystem för kvalitetssäkring.
Processer och rutiner ska identifiera, beskriva och fastställa de processer som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet	Ett antal processer är identifierade, mestadels HSL.	Ett antal processer är identifierade.
Det ska framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten.	Uppfylls	Det har inte framkommit att detta uppfylls.
Vårdgivaren ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet	Internkontrollplanen innehåller riskbedömning. Planen upprättas årligen.	Internkontrollplanen innehåller riskbedömning. Planen upprättas årligen
Egenkontroll	Hänvisning till internkontrollplanen samt att intern granskning ska ske av den egna verksamheten så att ställda krav och mål uppnås.	Hänvisar till internkontrollplanen samt att intern granskning ska ske av den egna verksamheten så att ställda krav och mål uppnås
Utredning av avvikelser	Det finns rutiner för avvikelshantering, Lex Sarah och Lex Maria. Det finns också klagomåls-/synpunktshantering.	Det finns rutiner för avvikelshantering, Lex Sarah och klagomåls-/synpunktshantering.
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet	Personalens ansvar är tydliggjort. Det saknas dock en plan eller be-	Personalens ansvar är tydliggjort. Det saknas dock en plan eller be-

<sup>11</sup> SOSFS 20011:9

	skrivning på hur detta ska gå till.	skrivning på hur detta ska gå till.
Dokumentationsskyldighet – arbetet med kvalitet ska dokumenteras	Årligen ska en sammanhållen kvalitetsberättelse upprättas. Det finns också en beskrivning av vad den ska innehålla.	Det har inte framkommit att detta kontinuerligt sammanställs.

Denna granskning har omfattat, ett i förhållande till hela sektor Social omsorg, fåtal intervjuer med enheterna. Här framkom att det systematiska kvalitetsarbetet inte var prioriterat på enheterna, då vikt främst läggs vid den interna kontrollen och rutinerna kring Lex Sarah och Lex Maria

#### *4.2.1. Synpunkter och kommentarer*

Det finns ett kvalitetsledningssystem i enlighet med socialstyrelsens föreskrifter för äldre- och handikappomsorgen vilket innebär ett system för rutiner att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamhetens processer. Rutinerna omfattar riskanalys, egenkontroll, utredning av avvikelser och förbättringsåtgärder.

Social sektors kvalitetsledningssystem förutsätter att det förekommer ett aktivt systematiskt kvalitetsarbete på enheterna. Intervjuerna indikerar dock att det systematiska kvalitetsarbetet inte prioriteras på enheterna, vilket bör ses över för att säkerställa att kvalitetsledningssystem tillämpas fullt ut i verksamheten

Framtagande av rutiner för kvalitetledning har påbörjats inom de verksamheter som tillhör individ- och familjeomsorgen, vilket bör prioriteras. Vi bedömer att ett kvalitetssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter behöver komplettera det strategiska ledningsarbetet och den interna kontrollen för att ge en helhet och översiktighet på en operativ nivå och därmed uppfylla lagstiftarens krav.

### *4.3. Organisering och ansvar för kvalitetsarbetet*

**Sektor Social omsorg** har definierat ansvarsfördelningen i kvalitetsarbetet i dokumentet ”*Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*”. Här fastställs att det är nämnden, det vill säga kommunstyrelsen som har det övergripande ansvaret för att fastställa övergripande mål för det strategiska kvalitetsarbetet. Sektorschefen har ansvar för att leda och fördela kvalitetsutvecklingsarbetet. Verksamhetschefen ansvarar för att ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet ska bedrivas.

Verksamhetscheferna inom Social omsorg ansvarar för att på den egna enheten arbeta aktivt med det systematiska kvalitetsarbetet. Ledningsgruppen i sin tur ansvarar kollektivt för att arbetet i praktiken genomförs, dokumenteras och följs upp samt upprättar åtgärdsplaner för det övergripande förbättringsarbetet. Enhetscheferna har samma ansvar som verksamhetscheferna över sina respektive områden.

MAS, medicinskt ansvarig sjuksköterska har tillsammans med verksamhetschef det övergripande ansvaret för tillsyn, egenkontroll och uppföljning.

Alla medarbetare ska kontinuerligt delta i arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet. De ska delta och medverka i:

- Framtagande, utprovning och vidareutveckling av rutiner och metoder
- Tillämpning av gällande rutiner
- Riskbedömning, avvikelse och klagomåls- och synpunktshantering samt bidra till förbättrade processer för den enskilde och verksamheten
- Uppföljning och analys av mål och resultat

Utvecklingsstrategen är ansvarig för sammanställning av klagomål och utredning av Lex Sarah rapporter.

Inom **sektor Barn och ungdom samt sektor Bildning och kultur** framkommer vid intervjuerna att det ytterst är sektorscheferna som ansvarar för verksamhetens kontinuerliga kvalitetsarbete. Den strategiska målstyrningen förutsätter aktiviteter på enhetsnivå för att nå de övergripande målen, vilket också innebär en delegering av ansvar. Internkontrollplanen definierar ansvar för specifika uppföljningsuppdrag.

#### *4.3.1. Synpunkter och kommentarer*

Den strategiska planen, internkontrollplanen och ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete inom social sektor organiserar, ger en plan för och fördelar ansvar för kvalitetsarbetet.

Ansvaret inom sektor Social omsorg är väldefinierat. De intervjuer som gjorts med enhetschefer visar att de också är medvetna om sitt ansvar, även om de uppger att de har svårt att hinna med uppdragen. De medarbetare som intervjuats har överlag inte kunskap om det uttalade ansvar som åligger dem.

Det är positivt att ansvaret är så väl definierat men, enligt vår bedömning, är det på en väl detaljerad nivå, vilket främst gäller för medarbetarna. Det är svårt att se att exempelvis hemtjänstpersonalen inom sitt uppdrag så aktivt ska delta i utvecklingsarbete, de är inte ens medvetna om ansvaret.

Inom de övriga aktuella sektorerna har ansvaret för kvalitetsarbetet övergripande definierats. Vi konstaterar dock att strukturen enligt den strategiska planen inte helt funnit sin form inom myndighetskontoret. Detta samt att rutiner för kvalitetsledningssystemet inte utformats medför att vi inte konkret kan se hur ansvaret utövas.

2014-05-12

***Inger Kulberg***

---

*Projektledare*

***Lena Brönnert***

---

*Uppdragsledare och projektmedarbetare*