

Kommunrevisionen

Till socialnämnden för yttrande

Till kommunfullmäktige för kännedom

Granskning av äldreomsorgen

På revisorernas uppdrag har KPMG genomfört en granskning av rubricerat område. Kommunens revisorer har behandlat revisionsrapporten vid sammanträdet den 24 februari 2021.

Revisorerna överlämnar härmed revisionsrapporten till nämnden för yttrande med följande frågeställning:

- Med avseende på den genomförda granskningen, vilka åtgärder avser ni att genomföra?

Svaret ska vara revisorerna tillhanda senast den 26 april 2022.

Granskningsrapport bifogas denna skrivelse.

Lars Elinderson
Revisionens ordförande

Anna Johansson
Vice ordförande



Granskning av äldreomsorgen

Revisionsrapport
Falköpings kommun

KPMG AB

2022-02-14

Antal sidor 34

Antal bilagor 2



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	4
2.1	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	4
2.2	Revisionskriterier	5
2.3	Metod	5
3	Lagstiftning och föreskrifter	7
4	Resultat av granskningen	8
4.1	Organisation	8
4.2	Styrande dokument	9
4.3	Värdegrundsarbete	11
4.4	Brukarperspektivet	14
4.5	Medarbetarperspektivet	27
4.6	Vårdtyngdsmätning	32
5	Slutsats och rekommendationer	33
A	Bilaga, Öppna jämförelser	35
B	Bilaga, Personalomsättning år 2019 - 2021	38

1 Sammanfattning

Vi har av Falköping kommuns revisorer fått i uppdrag att granska äldreomsorg.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om äldreomsorgen styrs och bedrivs på ett sätt som säkerställer kvalitet i enlighet med politiska mål samt om nämnden bedriver ett ändamålsenligt arbete utifrån den nationella värdegrunden för äldreomsorgen.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att styrningen av äldreomsorgen bör stärkas. Då det saknas fastställda mål från socialnämnden, vad gäller äldreomsorgens verksamhet menar vi att det är svårt att säkerställa att äldreomsorgen styrs mot önskad riktning kvalitativt.

Vår bedömning avseende värdegrundsarbetet är att det till viss del bedrivs ändamålsenligt dock kan arbetet stärkas bland annat vad gäller uppföljning att värdegrundsarbetet styrs mot önskat håll samt att det behöver tas fram en tydlig utbildningsplan kopplat till värdegrundsarbetet.

Vi kan konstatera att 94 procent av brukarna inom hemtjänsten uppger att de är mycket eller ganska nöjda med den hemtjänst de får, helheten (år 2020). För de särskilda boendena uppger dock enbart 76 procent att de är mycket eller ganska nöjda med sitt särskilda boende. Nyckeltalet gällande helheten för särskilda boenden har minskat markant sedan år 2016 (från 89 procent 2016 till 76 procent 2020). Mellan år 2019 och 2020 skedde den största minskningen vilket skulle kunna tillskrivas pågående pandemi.

Inom ramen för arbetet med genomförandeplan ska individens önskemål höras gällande delaktighet och inflytande så långt som möjligt. Vi kan dock konstatera att nöjdheten vad gäller hänsyn till åsikter och önskemål de senaste fem åren minskat. Då brukarnas inflytande och delaktighet enligt brukarundersökningen minskat rekommenderar vi, kopplat till den nationella värdegrunden, nämnden säkerställa att brukarnas inflytande och delaktighet inte fortsätter att minska.

Vi ser positivt på att brukarna inom både hemtjänsten och de särskilda boendena har förtroende för all eller flertalet av den personal de möter. Däremot uppger endast 81 procent av brukarna inom de särskilda boendena att de känner sig mycket eller ganska trygga med att bo på ett särskilt boende. Detta nyckeltal har minskat påfallande från 2016 till 2020 (från 92 procent år 2016 till 81 procent år 2020). Det är av största vikt att brukarna känner sig trygga i sitt hem (särskilda boende), därför uppmanar vi nämnden att följa och stärka utvecklingen av hur brukarna inom särskilda boenden upplever tryggheten nogsamt.

Falköpings kommuns äldreomsorg har under de senaste tre åren (2019–2021) haft en betydande personalomsättning vilken enligt uppgift bland annat beror på pandemin. Utifrån vår erfarenhet är dock vår bedömning att det varit nog så stora svängningar som behöver följas nogsamt för att säkra kompetensförsörjningen framgent. Vi rekommenderar därför nämnden att nogsamt följa och analysera personalkontinuitetsutvecklingen och vidta åtgärder för att bromsa personalomsättningen.

2022-02-14

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi socialnämnden att:

- stärka äldreomsorgens styrning (avsnitt 4.2.1)
- fastställa mål för äldreomsorgens verksamhet och därmed en uttalad politisk ambitionsnivå (avsnitt 4.2.1)
- tydliggöra uppföljning av den nationella värdegrunden (avsnitt 4.3.1)
- att styra mot och följa upp en tydlig värdighetsgaranti som är specifikt för den egna kommunen är enklare än att styra mot och följa upp en generell värdegrund. Därför rekommenderar vi att en lokal värdighetsgaranti fastställs (avsnitt 4.3.1)
- ta fram en utbildningsplan kopplat till arbetet med värdegrund (avsnitt 4.3.1)
- säkerställa brukarnas inflytande och delaktighet (avsnitt 4.4.3)
- säkerställa att brukarna inom de särskilda boendena känner sig trygga (avsnitt 4.4.4)
- säkerställa att regelbundna egenkontroller genomförs i syfte att minimera riskerna för bristande uppföljning och verkställighet av genomförandeplanerna inom ramen för IBIC metodstöd (avsnitt 4.4)
- följa och analysera personalkontinuitetsutvecklingen och vidta åtgärder för att bromsa personalomsättningen (avsnitt 4.5)
- säkerställa samt kontinuerligt följa upp att rutinerna för utbildning av vikarier och nyanställda efterlevs (avsnitt 4.5.3)

2 Bakgrund

Vi har av Falköpings kommuns revisorer fått i uppdrag att granska socialnämndens förmåga att styra, leda och följa upp äldreomsorgsverksamheten med fokus på brukarperspektivet.

2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Granskningen syftar till att bedöma om äldreomsorgen styrs och bedrivs på ett sätt som säkerställer kvalitet i enlighet med politiska mål samt om nämnden bedriver ett ändamålsenligt arbete utifrån den nationella värdegrunden för äldreomsorgen.

Följande revisionsfrågor har besvarats:

- Vilka mål och uppdrag har fullmäktige och socialnämnden ställt upp för verksamheten avseende äldreomsorgen?
- Finns det en tillräcklig styrning och uppföljning av värdegrundsarbetet inom äldreomsorgen?
- Hur säkerställs att brukarnas individuella behov ligger till grund för planeringen av de dagliga insatserna?
- Vilka värdighetsgarantier och kvalitetsdeklarationer har nämnden fastställt?
- Har de lokala värdighetsgarantierna och kvalitetsdeklarationerna implementerats?
- Genomförs en uppföljning av uppfyllelsen och implementeringen av de lokala värdighetsgarantierna och kvalitetsdeklarationerna?
- Sker kompetensutveckling kopplat till värdegrundsarbetet?
- Hur arbetar nämnden med brukarperspektivet (säkerställande av bemötandefrågor både för brukare och anhöriga)?
- Har nämnden säkerställt delaktighet och inflytande hos brukarna?
- Hur upplever brukarna bemötande, delaktighet, integritet och självbestämmande?
- Hur ser resultatet ut från öppna jämförelser vad avser bemötande, delaktighet/inflytande, påverka tid, måltider, möjligheter till aktiviteter, trygghet och förtroende?
- Hur ser bemanningen ut inom äldreomsorgen? Personalomsättning?
- Hur ser utbildningsnivån ut bland de anställda? Hur många har särskild utbildning gällande demens?
- Vilken utbildning erhåller nyanställda samt vikarier?
- Vilka krav ställs i samband med rekrytering av vikarier?
- Hur ser personalkontinuiteten ut inom hemtjänsten? Genomförs något arbete i syfte att minimera antalet arbetstagare som arbetar med varje enskild brukare? Finns någon statistik som gör att personalkontinuiteten kontinuerligt kan följas upp?
- Har nämnden genomfört några vårdtyngdsmätningar under 2021? På vilket sätt används resultatet av dessa mätningar?

Granskningen avser äldreomsorgen inom socialnämndens verksamhetsområde.

2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller:

- Socialtjänstlagen
- Tillämpbara interna styrande och stöttande dokument

2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av relevanta dokument så som budget med plan, socialnämndens verksamhetsplan, protokoll, kvalitets- och säkerhetsberättelser etc.
- Intervjuer/avstämningar med socialnämndens presidium, socialchef, biträdande socialchef, verksamhetschef för hemstöd, verksamhetschef för äldreboende, enhetschefer för hemtjänst samt enhetschefer för äldreboende.
- Falköpings kommuns nyckeltal har jämförts över tid men även i vissa fall med riket, kommungruppen mindre stad/tätort (vilken Falköping ingår i) samt Västra Götalands läns kommuner. Öppna jämförelser samt Kolada (brukarundersökning) har använts vid jämförelse.

I rapporten används genomgående de nationella databaserna Öppna jämförelser och Kolada (brukarundersökning och omsorgspersonal). Vår intention i rapporten är inte att jämföra de olika verksamheterna hemtjänst och särskilt boende med varandra (Socialstyrelsen uppmanar generellt att inte jämföra olika verksamheter med varandra). Däremot illustreras hemtjänsten och särskilda boendens specifika områden så som bemötande, trygghet etc. i samma tabell/diagram etc.

Syftet med Öppna jämförelser är att kommuner och regioner ska kunna använda data för att analysera sin verksamhet, lära av varandra, förbättra kvaliteten och effektivisera verksamheten.¹

Öppna jämförelser

Nedan i rapporten beskrivs resultatet från Öppna jämförelser (år 2020) och brukarundersökningen över tid (åren 2016 – 2020) för nyckeltalen; helhetssyn, påverka tid, bemötande, hänsyn till åsikter och önskemål, trygghet och förtroende för både hemtjänsten och särskilt boende. För särskilt boende redogörs även för nyckeltalen möjlighet till aktiviteter och måltider.

Tabellerna i Öppna jämförelser som beskrivs är färgad med grönt, gult och rött. Grönt betyder att kommunvärdet på indikatorn hör till de 25 procent av kommunerna med bäst värde i förhållande till övriga kommuner. Rött får de 25 procent av kommunerna med sämst värde och gult får de 50 procent av kommunerna som ligger mitt emellan. I tabellhuvudet presenteras högsta och lägsta kommunvärde samt medelvärde och

¹ <https://skr.se/skr/tjanster/oppnajamforelser>



Falköpings kommun
Granskning av äldreomsorgen

2022-02-14

median. Av bilaga A framgår en sammanställning över samtliga nyckeltal i Öppna jämförelser år 2020.

Kolada (brukarundersökning)

Brukarundersökning/brukarbedömning beskriver hur många procent av brukarna som exempelvis uppgett att de är mycket eller ganska nöjd med hemtjänsten/särskilda boendet de senaste fem åren.

Rapporten är faktakontrollerad av socialchef, biträdande socialchef samt verksamhetschefer för hemstöd och äldreboende.

3 Lagstiftning och föreskrifter

Nationell värdegrund

"Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund)", (5 kap. 4§ Socialtjänstlagen, SoL).

Den 1 januari 2011 trädde en ny bestämmelse om värdegrund inom äldreomsorgen i kraft (SoL 2001:453). Förarbetena till bestämmelsen finns i regeringens proposition *Värdigt liv i äldreomsorgen* (prop. 2009/10:116). Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund) vilket framgår av SoL (5 kap. 4 § första stycket).

Den nationella värdegrunden för äldreomsorgen har sin utgångspunkt i bestämmelser i socialtjänstlagen.

En värdegrund visar vilka etiska värden och normer som ska ligga till grund för en verksamhet. Den tydliggör värderingar och kan ses som ett etiskt förhållningssätt som ska fungera som ett stöd för alla medarbetare i deras arbete. För att en värdegrund ska kunna vara ett sådant stöd behöver den också bli konkret – värdegrunden visar inriktningen och i det dagliga arbetet måste den rent praktiskt påverka tankar och handlingar.²

Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2012:3) om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre innehåller rekommendationer för tillämpningen av 5 kap. 4 § första stycket SoL. De allmänna råden ska vägleda verksamheterna och bidra till en enhetlig tillämpning av värdegrunden. Huvudsyftet är att detta ska bidra till att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

Ledningssystem

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår att;

"Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten."³

Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

² <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/meddelandeblad/2012-2-27.pdf>

³ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2011-6-38.pdf>

4 Resultat av granskningen

4.1 Organisation



Källa: Socialnämndens verksamhetsplan 2021–2023

Ansvarig för hela socialtjänstens verksamhetsområde är socialnämnden. För förvaltningens samtliga verksamheter är socialchefen högst ansvarig. Socialchefen har även en stödfunktion i biträdande socialchef och det finns en förvaltningsgemensam administration för att stödja förvaltningens verksamheter.

Socialnämndens verksamhetsområden är uppdelade i fyra verksamhetsområden, Äldreboende, Hemstöd, Funktionsnedsättning samt Myndighet och hälso- och sjukvård.

All myndighetsutövning är lokaliserad i verksamheten Myndighet och hälso- och sjukvård. De övriga verksamheterna verkställer det bistånd som beviljats av myndighetsutövarna. Inom ramen för verksamheten finns också förebyggande verksamheter där hjälp och stöd kan ges utan ett formellt biståndsbeslut.

4.2 Styrande dokument

Mål 2021 - 2023⁴

Kommunfullmäktig i Falköping har beslutat om följande fyra övergripande mål för hela kommunen;

1. Skapa förutsättningar för ett socialt hållbart Falköping
2. Skapa förutsättningar för ett attraktivt Falköping
3. Skapa förutsättningar för ett näringsliv som utvecklas
4. Kommunens organisation ska vara utvecklande och förnyande med en tillitsbaserad styrning.

Kommunfullmäktige har inte fastställt några specifika mål för socialnämndens verksamhetsområde.

Socialnämndens verksamhetsplan⁵

Enligt socialnämndens verksamhetsplan har nämnden möjlighet att utifrån kommunfullmäktiges fyra mål bryta ner de övergripande målen till nämndspecifika delmål. Socialnämnden arbetar enligt verksamhetsplanen med två av de fyra mål kommunfullmäktige fastställt, dessa är;

-Skapa förutsättningar för ett socialt hållbart Falköping
-Kommunens organisation ska vara utvecklande och förnyande med en tillitsbaserad styrning.

Kopplat till kommunfullmäktiges mål *Skapa förutsättningar för ett socialt hållbart Falköping* har socialnämnden beslutat om följande:

- Förebyggande insatser barn och unga,
- Etablering på arbetsmarknaden och goda boendevillkor,
- Frivilliga i verksamheten,
- Delaktighet och bemötande.

Kopplat till kommunfullmäktiges mål *Kommunens organisation ska vara utvecklande och förnyande med en tillitsbaserad styrning* har nämnden beslutat om:

- Utveckla relationer som kännetecknas av öppenhet, respekt och ett gott bemötande,
- Systematiskt kvalitetsarbete för ett hållbart Falköping,
- Internt miljöansvar,
- En lärande och utvecklande verksamhet,
- Systemeffekter i verksamheterna,
- Verksamheterna är till för kommuninvånarna.

⁴ KF, 2020-10-26 § 159

⁵ SN, 2020-12-09 § 122

2022-02-14

Verksamhetsplanen ska vara ett verktyg för planering av verksamhet, tydliggöra mål och strategier samt vara ett stöd för uppföljning av verksamheten. Verksamhetsplanen syftar också till att mål och ambitioner ska samspela med de resurser som nämnden råder över.

4.2.1 Lakttagelser

Socialnämnden har inte ställt upp några specifika mål för äldreomsorgen. Enligt *Socialnämndens verksamhetsplan* har socialnämnden två särskilda mål, dessa gäller dock inte för äldreomsorgen.

Socialnämndens presidium uppgav att styrning av äldreomsorgen bland annat sker via lagstiftningen så som Socialtjänstlagen (SoL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HLS), den nationella värdegrunden samt vid jämförelser med andra kommuner. Uppföljning av nämndens styrning sker enligt uppgift i huvudsak en gång per år via *Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen* (se avsnitt 4.3, 4.4).

Verksamhetsföreträdare ansåg att en stor del av socialnämndens verksamhet regleras av lagstiftning för äldreomsorgen. I lagstiftningen finns enligt uppgift flera paragrafer som reglerar mål och uppdrag exempelvis portalparagrafen, som anger det övergripande målet för socialtjänsten. Nedan beskrivs portalparagraf enligt Socialtjänstlagen (1 kap. 1§);

"Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas, ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor samt aktivt deltagande i samhällslivet."

Kopplat till de två mål som socialnämnden arbetar efter, *Skapa förutsättningar för ett socialt hållbart Falköping* samt *Kommunens organisation ska vara utvecklande och förnyande med en tillitsbaserad styrning*, har verksamheten för särskilt boende arbetat fram egna mål för verksamheten. Målen har brutits ner till aktiviteter på avdelningsnivå. Dessa mål redovisas inte specifikt till nämnden däremot ingår de i den verksamhetsberättelse som område äldreboende levererar årligen. Dock uppgavs att de inte arbetat aktivt med dessa mål under pandemin. Vid intervju med verksamhetsföreträdare framkom att "i de bästa av världar borde nämnden fastslå mål för verksamheten".

4.2.2 Kommentarer och bedömning

Vi konstaterar att socialnämnden inte har fastställda mål, vad gäller äldreomsorgens verksamhet. Vid intervjuer framkom att nämnden lutade sig bland annat mot lagstiftningen så som SoL och HLS samt att styrning av verksamheterna genomfördes efter portalparagrafen.

Om verksamheten ska styras mot exempelvis portalparagrafen är vår bedömning att det tydligt måste framgå av nämndens styrdokument. Detta för att tydliggöra vilken riktning äldreomsorgen i Falköping har/ska ha och därmed kunna följa upp att arbetet går mot beslutad riktning. Vi bedömer att det idag saknas en politisk uttalad ambitionsnivå för äldreomsorgens verksamhet, då det saknas tydligt uttalade mål. Vi rekommenderar socialnämnden att fastställa specifika mål kopplat till äldreomsorgen.

4.3 Värdegrundsarbete

Kvalitetsgarantier - Vårdighetsgaranti

Kvalitetsgaranti/kvalitetsdeklaration beskriver vad medborgarna kan förvänta sig av en tjänst som kommunen erbjuder. En kvalitetsdeklaration är ett "kvitto" där brukare, politiker och tjänstepersoner skriftligen blir överens om vad som gäller för en kommunal tjänst. Kvalitetsdeklarationer visar vad brukaren kan förvänta sig av kommunens tjänster så som exempelvis bemötande, stöd och omsorg dvs. en tjänstegaranti.

En vårdighetsgaranti syftar till att tydliggöra vad äldreomsorgen ska erbjuda och vad de äldre och deras anhöriga kan förvänta sig när de behöver äldreomsorg.

4.3.1 Iakttagelser

Under 2013 genomfördes en större översyn av Falköpings dåvarande kvalitetsgarantier. Ett arbete genomfördes i samverkan med brukare, anhöriga, representanter från pensionärsorganisationer, politiker och andra intressenter. Syftet med översynen var att tydliggöra för medborgarna vad de kunde förvänta sig av äldreomsorgen och därmed ge ett mervärde för de enskilda som var i behov av äldreomsorg. Utifrån denna översyn beslutade socialnämnden år 2013 om vårdighetsgarantier för äldreomsorgen och hemtjänsten.

I och med implementeringen av vårdighetsgarantierna riktades det stort fokus på att arbeta med värdegrunden inom äldreomsorgens verksamheter.

Upphävande av vårdighetsgarantier

Vårdighetsgarantierna avskaffades år 2020⁶, av socialnämnden, eftersom de ansågs bidra till prioriteringskonflikter/intressekonflikt/vara kontraproduktiva. Ett exempel där det uppstod prioriteringskonflikter uppgavs finnas inom myndighetsutövningen enligt verksamhetsföreträdarna. En god kvalitet inom myndighetsutövningen innebär rättssäker och likvärdig handläggning. Vårdighetsgarantierna utlovade handläggning inom en viss tid. För att leva upp till vårdighetsgarantierna framkom att biståndshandläggarna därför prioriterat att färdigställa utredningar inom den utlovade handläggningstiden, framför att inhämta tillräckligt med underlag för att kunna fatta rättssäkra beslut. På så vis kunde vårdighetsgarantierna bidra till en sämre kvalitet i myndighetshandläggningen eftersom besluten kunde bli mer godtyckliga.

Inom äldreboendena kunde intressekonflikter uppstå exempelvis i de fall anhöriga ville att brukarens utevistelse skulle öka, samtidigt som brukaren själv framfört att denne inte vill gå ut. Brukare som inte är intresserade av utevistelse riskerade då att få sina intressen tillgodosedda i andra hand eftersom garantin prioriterades framför annat. Inom hemtjänstens verksamhetsområde uppgavs att de använde garantierna i konkurrenssyfte för att förmedla kvalitetsarbetet gentemot potentiella och aktiva brukare.

Den uppföljning som gjordes av vårdighetsgarantiernas funktion visade att dessa i flera avseenden kommit att snarare orsaka grund för kvalitetsbrist än att säkra kvaliteten i

⁶ SN 2020-03-18 §35

2022-02-14

äldreomsorgen. Vårdighetsgarantierna ansågs i utvecklingsarbetet förlorat sin relevans och att de enbart användes aktivt av avdelningen hemtjänst. Det uppgavs finnas andra mer flexibla möjligheter för hemtjänsten att föra ut sitt kvalitetsarbete till potentiella och aktiva brukare.

Risk för bristande handläggning och minskad brukarcentrering gjorde enligt verksamhetsföreträdare att vårdighetsgarantierna i praktiken inte fått den verkan som avsågs när dessa togs fram och beslutades.

Arbete med värdegrund idag

Vid intervjuer uppgavs att värdegrundsarbetet är en naturlig del av det dagliga arbetet och att det inte förändrats något i arbetssätt sedan vårdighetsgarantierna avskaffades.

Styrningen av värdegrundsarbetet sker nu enligt verksamhetsföreträdare genom den nationella värdegrunden (avsnitt 3 ovan) för äldreomsorgen, riktlinjer och rutiner för verksamheten (så som *Riktlinjer för handläggning av ärenden enligt socialtjänstlagen*⁷ och *Rutin Handläggning av ärenden vid biståndsenheten*⁸ etc.), ledningssystem för kvalitet (avsnitt 3 ovan) samt genom samtal på arbetsplatsträffar och verksamhetsmöten.

Verksamheterna arbetar idag utifrån den nationella värdegrunden för äldreomsorgen. I exempelvis varje lägenhet på äldreboenden finns en informationspärm där broschyren "Äldreomsorgens nationella värdegrund" finns. Denna broschyr går kontaktpersonen igenom med anhöriga/brukare vid inflyttning samt i avstämningssamtal.

De intervjuade framhöll att det ständigt måste vara fokus på vårdighetsfrågorna i det arbete som genomförs.

Uppföljning av värdegrundsarbetet

Uppföljning av värdegrundsarbetet sker genom:

- Synpunktshantering i DF Respons,⁹
- Avvikelsehantering,
- Utredningar och anmälningar enligt Lex Maria,
- Rapporter, utredningar och anmälningar enligt Lex Sarah,
- Regelbundna uppföljningar av kvalitet i respektive ledningsgrupp,
- Nationella brukarundersökningar i hemtjänst och särskilt boende för äldre,
- Nationella kvalitetsdata exempelvis KKiK (Kommunens kvalitet i korthet),
- Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse, där kvalitetsdata samlas årligen. I samband med att kvalitetsbokslutet beslutas av nämnden brukar nämnden ha en heldag för diskussion och uppföljning.

Generellt uppgavs uppföljning de senaste åren inte genomförts i samma utsträckning som innan pandemin och med detta följer att insynen i verksamheterna varit mindre

⁷ SN 2020-02-19 § 24

⁸ Rutin, 2016-11-01, senast reviderad 2020-10-02

⁹ DF Respons är ett systemverktyg som används för synpunktshantering inom hela Falköpings kommun

2022-02-14

under denna period. Vad gäller uppföljningen menade företrädare för verksamheten att det krävs ett arbete för att komma tillbaka till samma nivå av uppföljning som innan pandemin. Längre tillbaka i tiden, runt 2012-2013, åkte fokusgrupper ut till exempelvis de särskilda boendena för att prata med brukarna. Vilka boenden som valdes ut för dessa träffar baserades bland annat på om det särskilda boendet fått klagomål på sig. Nämnden fick enligt uppgift via en särskild redovisning ta del av fokusgruppens iakttagelser och resultat.

Kompetensutveckling

Kompetensutveckling sker enligt verksamhetsföreträdare kontinuerligt. Varje termin får de utsedda kontaktpersonerna utbildning kopplat till uppdraget kontaktperson.

Under hösten 2021 har all personal inom hemtjänst och särskilt boende gått en utbildning i "Etik, kommunikation och bemötande i vården". Utbildningen arrangerades av vuxenutbildningen.

4.3.2 Kommentarer och bedömning

Vi konstaterar att det saknas lokalt fastställda värdighets- eller kvalitetsgarantier för äldreomsorgen i Falköping.

Vid implementeringen av den nationella värdegrunden genomfördes stora utbildningsinsatser runt om i Sverige. Medarbetarna i kommunsektorn fick information och utbildning inom värdegrundsområdet. Det är av stor vikt att hålla sig ajour inom värdegrundsområdet. Vi ser positivt på att samtlig personal inom hemtjänsten och de särskilda boendena under hösten 2021 gått en utbildning som kan anses koppla an till värdegrundsarbetet. Utöver de lokala riktlinjerna och rutiner som finns för verksamheten, ledningssystem, samtal på arbetsplatsträffar och verksamhetsmöten uppfattar vi att det inte finns någon systematisk plan för hur äldreomsorgen ska hålla värdegrundsarbetet levande. För att styra och få upp värdegrundsarbetet på agendan och hålla arbetet med värdegrund ständigt aktuellt och levande rekommenderar vi att ta fram en tydlig utbildningsplan för berörda medarbetare.

Den nationella värdegrunden är övergripande och generell och därmed inte lika tydligt utformad som lokala värdighetsgarantier kan vara. Att styra mot och följa upp en tydlig värdighetsgaranti som är specifikt för den egna kommunen är enklare än att styra mot och följa upp en generell värdegrund. Därför rekommenderar vi att socialnämnden fastställer en lokal värdighetsgaranti. Som tidigare nämnts syftar värdighetsgaranti till att tydliggöra vad äldreomsorgen ska erbjuda och vad de äldre och deras anhöriga kan förvänta sig när de behöver äldreomsorg.

Vidare är vår bedömning att uppföljning av värdegrundsarbetet kan tydliggöras. Idag följs värdegrundsarbetet upp genom ett antal olika moment dock saknas det ett helhetsgrepp för att kunna fastslå att värdegrundsarbete styrs mot önskat håll.

4.4 Brukarperspektivet

lakttagelser brukarens behov

Bedömning av den enskildes individuella behov sker enligt uppgift via den utredning som genomförs i samband med ansökan av insatser. Beslutet utgår från de individuella behoven och konkretiseras genom ett uppdrag till verksamheten. Verksamheten upprättar därefter en genomförandeplan tillsammans med brukaren och, om de så önskar, anhöriga eller företrädare såsom gode män. Genomförandeplaner ska enligt rutin följas upp två gånger per år eller vid förändringar av behov. Enhetschef är ansvarig för att uppföljning sker. Via uppföljning fångas brukarnas behov och önskemål upp och genomförs därefter i praktiken.

När genomförandeplanen är uppdaterad görs ändringar i de särskilda boendenas arbetssätt så kallat genomförandeplan i praktiken. Genomförandeplan i praktiken är ett sätt att planera brukarnas insatser utifrån personalens arbetstid. Utförs inte en insats görs avvikelse i den sociala dokumentationen.

Varje brukare tilldelas en kontaktperson som har ett huvudansvar för en fungerande kommunikation mellan verksamhet och brukare/anhöriga/företrädare.

Det sker ingen uppföljning av att genomförandeplanerna följs upp på nämndnivå.

I samband med att en brukare flyttar in på ett särskilt boende går rutinen *Riskbedömning belastningsergonomi* igenom. Genom rutinen bedöms exempelvis vilka medicinska insatser brukaren måste ha, vilka mentala och kognitiva funktioner brukaren har, av- och påklädning av brukaren etc. Därefter går rutinen igenom två gånger per år. Om det vid genomgång av rutinen visar sig att brukaren behöver ytterligare hjälp alternativt att brukaren blivit bättre korrigeras exempelvis bemanningen utifrån detta. Personalen arbetar enligt verksamhetsföreträdare utifrån de processer och rutiner som finns beskrivna i ledningssystemet för kvalitet, exempelvis Äldreboendeprocessen¹⁰.

Förvaltningen använder den strukturerade metoden IBIC (Individens behov i centrum¹¹) som syftar till att säkerställa att både utredning, beslut och genomförande sker utifrån den enskildes behov.

Både särskilda boenden och hemtjänst arbetar med team-träffar där de olika professionerna (så som omvårdnadspersonal, arbetsterapeut, fysioterapeut, sjuksköterska och enhetschef) träffas regelbundet och går igenom behov och planering kring den enskilde brukaren. Inom verksamheten särskilt boende sker team-träffarna minst två gånger per år och inom hemtjänsten en gång per år. Inom hemtjänsten har

¹⁰ Äldreboendeprocessen (ÄBO-processen) beskriver visuellt de olika stegen från beslut om boendeplats till avslut. ÄBO-processen är klickbar för att komma till användbara dokument så som rutiner/riktlinjer/föreskrifter/lagar samt vem som är ansvarig för respektive aktivitet.

¹¹ IBIC, används som ett gemensamt synsätt och språk för att beskriva och dokumentera personens behov, resurser, mål och resultat. Det gemensamma synsättet och språket som används av både handläggare och utförare utgår från WHO:s Internationella klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF. Med IBIC beskriver socialtjänsten individers behov på ett likvärdigt sätt i hela landet.

2022-02-14

de även en så kallad "brukartimme" varje dag, under denna timme diskuteras i förekommande fall den enskildes behov.

Samtliga brukare, både inom särskilda boenden och i hemtjänst, har tilldelats en kontaktperson. I kontaktpersonens uppdrag ingår att följa brukarens behov. Kontaktpersonen har även ett huvudansvar för en fungerande kommunikation mellan verksamhet och brukare/anhöriga/företrädare.

Anhöriga

Anhörig deltar oftast vid upprättande av genomförandeplan. De anhöriga har framför allt i pandemitider fått kontinuerlig information, beroende på vilken situation som uppstått, om den anhöriga. Vid intervju framkom att det kan uppstå ett dilemma då anhöriga vill en sak medan brukaren inte vill samma sak. Exempelvis att anhöriga vill att deras mamma ska gå ut men brukaren själv inte vill gå ut.

Anhöriga kontaktas även när det skett en Lex Sara anmälning eller när det kommit signaler eller avvikelser om att det inte fungerar tillfredsställande för brukaren.

4.4.1 Kommentarer och bedömning

Vi kan konstatera att nämnden använder sig av den strukturerade metoden IBIC som syftar till insatser ska ske utifrån brukarnas individuella behov. IBIC metodstöd syftar till att formulera nuläge och mål, med fokus på de individuella behoven.

Att den strukturerade metoden IBIC används är positivt. Vi konstaterar att genomförandeplanerna är ett centralt "verktyg" för att arbeta med brukarperspektivet på många plan, med fokus på individens behov och önskemål. En genomförandeplan ska vara en försäkran att den boende får rätt hjälp/stöd på rätt sätt vid rätt tidpunkt. Förvaltningen bör därmed genomföra regelbundna egenkontroller i syfte att minimera riskerna för bristande uppföljning och verkställighet av genomförandeplanerna. Nämnden ska delges resultatet av genomförda egenkontroller.

Det sker regelbundna team-träffar där professioner kopplat till respektive brukare ingår. På dessa träffa behandlas behov, återkoppling och planering kring den enskilde brukaren och hans insatser. En viktig funktion för brukaren är hans kontaktperson, vilken även deltar på team-träffarna. I kontaktpersonens uppdrag ingår att följa brukarens behov och hålla kontakt med anhöriga.

lakttagelser bemötande

Brukarperspektivet kopplat till bemötandefrågor säkerställs enligt intervjuer med verksamhetsföreträdare huvudsakligen genom genomförandeplanen.

Uppföljning och förbättringsarbete kopplat till bemötande sker på flera nivåer. Bemötande följs upp genom synpunktshaneringen, avvikelshantering och nationella brukarundersökningen för äldreomsorgen.

Vid varje synpunkt och avvikelse görs en bedömning om förändringar behöver genomföras och en eventuell plan för förbättring på den enhet som avvikelsen avser. Det är ett lokalt förbättringsarbete som kan leda till direkta förändringar i rutiner och arbetssätt. Vid nya rutiner och arbetssätt tar respektive enhetschef med sig förbättringar till respektive ledningsgrupp för spridning till övrig verksamhet.

2022-02-14

Socialt ansvarig samordnare (SAS) och verksamhetsutvecklare besöker verksamheternas ledningsgrupper två gånger per år. Vid dessa besök går de igenom kvalitetsdata så som exempelvis bemötande. De följer även upp verksamheternas förbättringsarbete. Större behov och förbättringar fångas upp och tas med till verksamhetsplan för kommande år. Mindre behov och förbättringar genomförs lokalt hos varje verksamhet eller enhet.

I samband med *Säkerhets- och patientberättelsen* görs en sammantagen analys. Nämnden brukar få genomföra en workshop kring resultaten och kommer med förslag på större förbättringsarbeten. Under 2021 och 2022 är fokus ensamhet och sociala aktiviteter

Av *Säkerhets- och patientberättelsen 2020* framgår att förvaltningen analyserat inkomna synpunkter och följande beskrivs; *"Förutom service och tjänster lämnas synpunkter på bemötande hos personalen och dess kompetens. Eftersom en stor andel synpunkter som inkommer rör bemötande görs konklusionen att förvaltningen har personal med mycket gott bemötande och annan personal där bemötande och kompetens behöver stärkas för att möta de behov som finns."*

Brukarbedömning

Av nedan tabell framgår att brukarna inom hemtjänsten upplever att de får ett mycket/ganska bra bemötande av personalen. Även brukare inom de särskilda boendena uppger att det till övervägande del är mycket eller ganska nöjda med bemötandet från personalen. För de särskilda boendena har nöjdheten över bemötande dock minskat jämfört med åren 2016 – 2018.

Bemötande	2016	2017	2018	2019	2020
Personer i % i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som uppgett att de var mycket/ganska nöjda med personalens bemötande	99	98	98	97	98
Personer i % i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som uppgett att de var mycket/ganska nöjda med personalens bemötande	97	96	97	94	94

Källa: www.kolada.se

Öppna jämförelser

Vid jämförelse med övriga kommuner i Sverige uppges bemötandet inom hemtjänster vara gott. Däremot uppges för de särskilda boendena inte det bästa betyget.

Bemötande, hemtjänst		
	Procent	
Min-max (riket)	83-100	Rang av 283
Vägt medel (riket)	97	
Median (riket)	98	
Västra Götalands län	96	
Falköping	98	71

Bemötande, särskilt boende		
	Procent	
Min-max (riket)	85-100	Rang av 212
Vägt medel (riket)	94	
Median (riket)	94	
Västra Götalands län	93	
Falköping	94	102

Källa: Öppna jämförelser 2020

4.4.2 Kommentarer och bedömning

Bemötande följs upp genom synpunktsaneringen, avvikelshantering och den nationella brukarundersökningen för äldreomsorgen vilka till viss del redovisas i den årliga *Säkerhets- och patientberättelsen* som nämnden tar del av. Av *Säkerhets- och patientberättelsen 2020* framgår att förvaltningen analyserat inkomna synpunkter och att de inom vissa områden behöver stärka bemötande och kompetens hos medarbetarna.

De anhöriga har framför allt i pandemitider fått kontinuerlig information, beroende på vilken situation som uppstått, om den anhöriga.

Av den nationella statistiken framgår att brukarna inom hemtjänstens verksamhetsområde är till 98 procent mycket eller ganska nöjda med personalens bemötande, vilket så varit även de senaste fem åren. För brukarna inom de särskilda boendena uppges en lägre nöjdhet (94 procent). Nöjdheten hos de som bor på särskilt boende har minskat en aning de senaste fem åren. Vi bedömer att nämnden bör analysera samt vidta erforderliga åtgärder i de fall där nöjdhetsgraden har sjunkit över åren.

lakttagelser delaktighet och inflytande

Brukarnas delaktighet och inflytande säkerställs enligt intervjuer med verksamhetsföreträdare inom ramen för arbetet med genomförandeplaner och följs systematiskt upp genom brukarundersökningar, avvikelshantering och synpunktshantering. Detta i sin tur är delar av nämndens samlade kvalitetsledningssystem som redovisas till nämnden årligen via *Kvalitets- och patientberättelsen*¹².

¹² SN, 2021-03-17 § 44

2022-02-14

Vid framtagandet/uppföljning av genomförandeplanen hörsammas individens önskemål när insatser ska genomföras. Vid intervjuer framhölls att det inte alltid är möjligt att tillmötesgå brukarens önskemål exempelvis kan inte samtliga brukare få hjälp med städning varje torsdag ej heller duscha samma dag och tid.

Inom de särskilda boendena finns det brukarråd där brukarna kan framföra synpunkter och önskemål, dock har dessa råd legat nere under pandemin. Vidare får brukarna inom de särskilda boendena möjlighet att påverka kosten genom kostrådet.

Åsikter och önskemål

Brukarbedömning

Nedan tabell beskriver nyckeltalet hur brukarna uppfattar att hänsyn tas till deras åsikter och önskemål. Inom både hemtjänsten och de särskilda boendena har nyckeltalet minskat från år 2016 till 2020.

Hänsyn till åsikter och önskemål	2016	2017	2018	2019	2020
Personer i % i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som uppger att hemtjänstpersonalen alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål	95	92	88	91	89
Personer i % i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som uppgett att hemtjänstpersonalen alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål	86	82	81	82	82

Källa: www.kolada.se

Öppna jämförelser

För både hemtjänsten (89 procent) och särskilt boenden (82 procent) är nyckeltalet, att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras, ligger Falköping i mitten dvs. varken bra eller mindre bra.

Hänsyn till åsikter och önskemål, hemtjänst		
Kommun och län	Procent	
Min-max (riket)	69-100	Rang av 283
Vägt medel (riket)	87	
Median (riket)	88	
Västra Götalands län	85	
Falköping	89	97

Hänsyn till åsikter och önskemål, särskilt boende		
	Procent	
Min-max (riket)	57-97	Rang av 198
Vägt medel (riket)	79	
Median (riket)	80	
Västra Götalands län	81	
Falköping	82	74

Källa: Öppna jämförelser 2020

Påverka tid

Brukarbedömning

Brukarna inom hemtjänsten och de särskilda boendena uppger att det de senaste fem åren försämrats avseende hur de kan påverka vilka tider de önskar hjälp.

Möjlighet att påverka tider	2016	2017	2018	2019	2020
Personer i % i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som uppgett att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp av hemtjänstpersonalen	74	67	64	63	66
Personer i % i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som uppgett att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp av personalen	71	70	70	65	65

Källa: www.kolada.se

Öppna jämförelser

66 procent av brukarna i ordinärt boende med hemtjänst uppgav att de alltid eller oftast kan påverka vid vilka tider personalen kommer. Vid nationell jämförelse var detta ett gott betyg. Särskilt boende uppvisade ett medel resultatet vad gäller att personalen alltid eller oftast har tillräckligt med tid för att utföra sitt arbete.

Påverka tid, hemtjänst		
	Procent	
Min-max (riket)	36-79	Rang av 281
Vägt medel (riket)	59	
Median (riket)	59	
Västra Götalands län	55	
Falköping	66	42

Påverka tid, särskilt boende		
	Procent	
Min-max (riket)	36-90	Rang av 195
Vägt medel (riket)	60	
Median (riket)	61	
Västra Götalands län	62	
Falköping	65	56

Källa: Öppna jämförelser 2020

4.4.3 Kommentarer och bedömning

Inom ramen för arbetet med genomförandeplan höras enligt de intervjuade individens önskemål gällande delaktighet och inflytande så långt som möjligt. Det finns bland annat inom de särskilda boendena brukarråd och kostråd där brukarna får vara med och påverka. Uppföljning kopplat till delaktighet och inflytande sker genom brukarundersökningar, avvikelshantering och synpunktshantering.

2022-02-14

Av nationell statistik framgår att brukarna inom hemtjänsten (89 procent) och de särskilda boendena (82 procent) varken är nöjda eller missnöjda med hur deras åsikter och önskemål omhändertas. Vidare kan vi konstatera att nöjdheten vad gäller hänsyn till åsikter och önskemål de senaste fem åren minskat (brukarundersökningen). Då brukarnas inflytande och delaktighet enligt brukarundersökningen minskat, kopplat till den nationella värdegrunden, bör nämnden vidta erforderliga åtgärder för att säkerställa att brukarnas inflytande och delaktighet inte fortsätter att minska. Inflytande och delaktighet bör istället öka.

Lakttagelser trygghet och förtroende

Trygghet

Brukarbedömning

Av tabellen nedan framgår att brukarna inom hemtjänsten år 2020 vad gäller trygghet ligger kvar på i princip samma nivå som 2016. Däremot har tryggheten för de brukare som bor på särskilt boende **markant minskat** från år 2016.

Trygghet	2016	2017	2018	2019	2020
Personer i % i åldrarna 65 år och äldre som uppgett att de kände sig mycket trygga/ganska trygga med att bo kvar hemma med stöd från hemtjänsten	93	91	85	90	94
Personer i % i åldrarna 65 år och äldre som uppgett att de kände sig mycket trygga/ganska trygga med att bo på ett särskilt boende	92	92	90	89	81

Källa: www.kolada.se

Öppna jämförelser

Inom hemtjänsten uppgav merparten att de känns sig mycket tryggt eller ganska tryggt att bo hemma med stöd från hemtjänsten.

För särskilda boende redovisades uppgavs att de inte kände sig mycket eller ganska tryggt att bo på särskilt boendet.

Trygghet, hemtjänst		
	Procent	
Min-max (riket)	68-100	Rang av 283
Vägt medel (riket)	86	
Median (riket)	89	
Västra Götalands län	86	
Falköping	94	18

Trygghet, särskilt boende		
	Procent	
Min-max (riket)	73-100	Rang av 210
Vägt medel (riket)	87	
Median (riket)	88	
Västra Götalands län	88	
Falköping	81	191

Källa: Öppna jämförelser 2020

Förtroende

Brukarbedömning

Vad gäller nyckeltalet, om brukarna har förtroende för all eller flertal av personalen har hemtjänsten minskat sedan 2016 och särskilda boenden ligger på i princip samma procentsats som år 2016.

Förtroende	2016	2017	2018	2019	2020
Personer i % i åldrarna 65 år och äldre som uppgett att de har förtroende för all eller flertal av personalen som kommer hem till brukaren	98	96	92	94	94
Personer i % i åldrarna 65 år och äldre som uppgett att de har förtroende för all eller flertal av personalen på boendet	92	87	88	85	91

Källa: www.kolada.se

[Öppna jämförelser](#)

94 procent av brukarna i hemtjänsten och 91 procent i särskilt boende uppgav att de hade förtroende för alla eller för flertalet av personalen. I nationell jämförelse påvisade både hemtjänsten och särskilt boende i Falköping ett gott resultat.

Förtroende för personal, hemtjänst		
	Procent	
Min-max (riket)	68-100	Rang av 283
Vägt medel (riket)	89	
Median (riket)	92	
Västra Götalands län	90	
Falköping	94	70

Förtroende för personal, särskilt boende		
	Procent	
Min-max (riket)	62-98	Rang av 211
Vägt medel (riket)	84	
Median (riket)	86	
Västra Götalands län	85	
Falköping	91	29

Källa: Öppna jämförelser 2020

4.4.4 Kommentarer och bedömning

Vi ser positivt på att brukarna inom både hemtjänsten och de särskilda boendena har förtroende för all eller flertalet av den personal de möter. Däremot uppger endast 81 procent av brukarna inom de särskilda boendena att de känner sig mycket eller ganska trygga med att bo på ett särskilt boende. Detta nyckeltal har minskat markant från 2016 till 2020 (från 92 procent år 2016 till 81 procent år 2020). Det är av största vikt att brukarna känner sig trygga i sitt hem (särskilda boende), därför uppmanar vi nämnden att följa och stärka utvecklingen av hur brukarna inom särskilda boenden upplever tryggheten noggsamt.

lakttagelser måltider och aktiviteter, Särskilda boenden

Måltider, särskilt boende

Brukarbedömning

Nyckeltalet att gällande om brukarna inom särskilt boende anser att måltiderna som serveras på det särskilda boendet alltid eller oftast är en trevlig stund på dagen har minskat de senaste fem åren. Markant minskning har skett mellan 2019 och 2020.

Måltider, SÄBO	2016	2017	2018	2019	2020
Personer i % i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som uppgett att måltiderna som serveras på det särskilda boendet alltid eller oftast är en trevlig stund på dagen	75	72	73	72	66

Källa: www.kolada.se

Öppna jämförelser

Vid nationell jämförelse hamnar Falköping varken bra eller mindre bra vad gäller om brukarna inom särskilda boenden upplever att måltiderna är en trevlig stund på dagen.

Måltider, särskilt boende		
	Procent	
Min-max (riket)	47-92	Rang av 206
Vägt medel (riket)	70	
Median (riket)	71	
Västra Götalands län	71	
Falköping	66	148

Källa: Öppna jämförelser 2020

Möjlighet till aktiviteter, särskilt boende

Brukarbedömning

Aktiviteter, SÄBO	2016	2017	2018	2019	2020
Personer i % i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som är mycket eller ganska nöjda med aktiviteterna som erbjuds	69	61	60	63	64

Källa: www.kolada.se

Öppna jämförelser

Andel personer 65 år och äldre i särskilda boenden som är mycket nöjda eller ganska nöjda med aktiviteterna som erbjuds uppges vara varken bra eller mindre bra vid nationell jämförelse.

Aktiviteter, särskilt boende		
	Procent	
Min-max (riket)	25-91	Rang av 183
Vägt medel (riket)	61	
Median (riket)	62	
Västra Götalands län	63	
Falköping	64	70

Källa: Öppna jämförelser 2020

4.4.5 Kommentarer och bedömning

Nyckeltalet att brukarna inom särskilt boende anser att måltiderna som serveras på det särskilda boendet alltid eller oftast är en trevlig stund på dagen uppges varken vara bra eller mindre bra vid nationell jämförelse. Upplevelsen kring måltidssituationen har minskat de senaste fem åren (från 75 procent år 2016 till 66 procent år 2020). En stor minskning kan ses mellan år 2019 och 2020 vilket troligtvis kan tillskrivas pågående pandemi och de restriktioner som finns/funnits kopplat till denna.

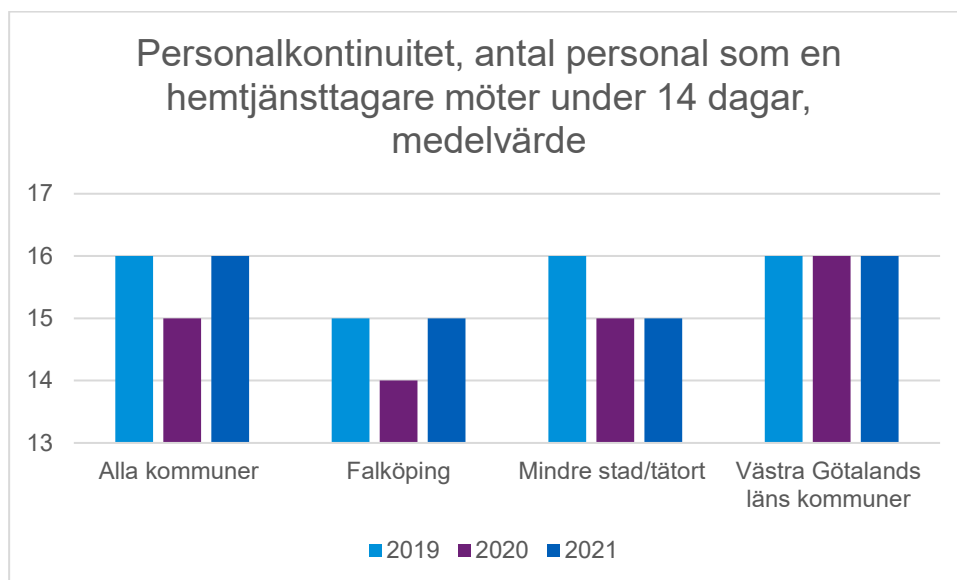
Andel brukare i särskilda boenden som är mycket nöjda eller ganska nöjda med aktiviteterna som erbjuds uppges varken vara bra eller mindre bra vid nationell jämförelse. År 2016 var motsvarande siffra 69 procent. Nöjdheten med aktiviteterna har minskat mellan år 2016 och 2020 (69 till 51 procent). Vi bedömer att nämnden bör vidta erforderliga åtgärder i de fall där brukarnas nöjdhetsgrad har minskat.

lakttagelser personalkontinuitet ur ett brukarperspektiv, hemtjänsten

Kvalitetsmättet hur många personal som möter en hemtjänsttagare inom en 14-dagarsperiod följs upp årligen genom Kommunens kvalitet i korthet, KKIK. Av nedan tabell framgår hur många personer som en hemtjänsttagare mött under en 14-dagarsperiod.

Kontinuitet hos brukarna, hemtjänst	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde	16	14	14	15	14	15

Genom den dagliga planeringen arbetar enligt uppgift arbetsledarna inom hemtjänsten aktivt för att minimera antalet arbetstagare som besöker en hemtjänsttagare. För att minimera antalet personer som brukaren ska möta arbetar hemtjänsten med ett så kallat kontinuitetsschema där medarbetarna är indelade i geografiska områden. Medarbetaren åker då främst till de brukare som är inom det område medarbetaren tilldelats. På så sätt minskar antalet personer som brukaren möter. Under pandemin har/är det svårt att säkerställa kontinuiteten då medarbetarna själva varit sjuka och att de har varit hemma för vård av sjuka barn i mycket större utsträckning.



Källa: www.kolada.se

Av ovan tabell framgår att Falköping år 2020 i genomsnitt hade minst antal personer som besökte brukaren inom hemtjänstens verksamhetsområde. År 2021 låg kommunen i paritet med kommungruppen mindre stad/tätort.

4.4.6 Kommentarer och bedömning

Genom att hemtjänsten delats in i geografiska områden samt genom daglig planeringen av hemtjänstens arbete arbetas det för att minimera antalet arbetstagare som besöker brukaren. Kvalitetnyckeltalet, hur många personal som möter en hemtjänsttagare inom en 14-dagarsperiod, följs upp årligen genom Kommunens kvalitet i korthet, KKIK. Vid jämförelser med kommungruppen, alla kommuner och Västra Götalands läns kommuner ligger Falköping gällande hur många personal hemtjänsttagaren träffar inom en 14-dagars period i paritet med dessa grupper alternativt lägre. De senaste fem åren (2017–2021) har i genomsnitt 14–15 personer besökt hemtjänsttagaren. År 2016 var motsvarande siffra 16 personer.

lakttagelser översikt hemtjänst och särskilt boende

Utifrån resultat från de nationella undersökningar som genomförs så som brukarundersökning och Öppna jämförelser arbetar förvaltningen både med generella

2022-02-14

och enhetsspecifika åtgärder. Om exempelvis en hemtjänstenhet uppvisar ett mindre tillfredsställande resultat ska då den specifika enheten ta fram en åtgärdsplan. Då det istället är åtgärder som hela äldreomsorgen behöver arbete med exempelvis social tillvaro tas det fram åtgärdsplaner på en övergripande nivå. Kopplat till social samvaro har det tillsatts en aktivitetssamordnare.

Företrädare för nämnden uppgav att om ett nyckeltal påvisar ett sämre värde skulle de kunna ge förvaltningen i uppdrag att förbättra nyckeltalet utifrån det som kommit fram i brukarundersökning, Öppna jämförelser eller dyl. Dock framgick det att så inte gjorts de senaste åren.

Helhetssyn hemtjänst och särskilt boende

Brukarbedömning

Av tabellen nedan framgår att brukarna inom hemtjänsten är betydligt mer nöjda med helheten av sina insatser än de som bor på särskilt boende år 2020. Nöjdheten/helhetssynen inom de särskilda boendena har minskat markant från år 2016 till år 2020.

Helhetssyn	2016	2017	2018	2019	2020
Personer i % i åldrarna 65 år och äldre som uppgett att de är mycket eller ganska nöjda med hemtjänsten	96	95	90	90	94
Personer i % i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som är mycket eller ganska nöjda med sitt särskilda boende	89	83	85	83	76

Källa: www.kolada.se

[Öppna jämförelser](#)

För hemtjänsten som helhet ger brukarna ett gott betyg (grönt, 94 procent). Falköpings kommun hemtjänst rankas på plats 58 av 282 svarande kommuner när det gäller hemtjänsten som helhet.

Brukarna inom särskilt boende ger kommunen ett sämre betyg (rött, 76 procent). Falköping rankas på plats 174 av de 210 som svarat.

Hemtjänst i sin helhet		
	Procent	
Min-max (riket)	65–100	Rang av 282
Vägt medel (riket)	88	
Median (riket)	91	
Västra Götalands län	87	
Falköping	94	58

Särskilt boende i sin helhet		
	Procent	
Min-max (riket)	52–95	Rang av 210
Vägt medel (riket)	81	
Median (riket)	82	
Västra Götalands län	82	
Falköping	76	174

Källa: Öppna jämförelser 2020

4.4.7 Kommentarer och bedömning

Sammanfattningsvis gällande brukarperspektivet kan vi konstatera att 94 procent av brukarna inom hemtjänsten uppger att de är mycket eller ganska nöjda med den hemtjänst de får, helheten (år 2020).

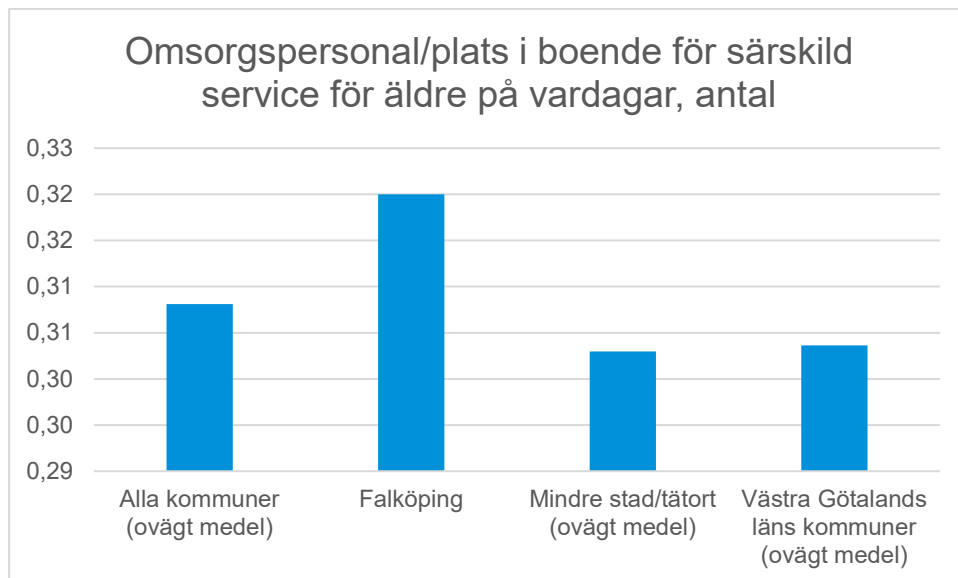
För de särskilda boendena uppger dock enbart 76 procent att de är mycket eller ganska nöjda. Nyckeltalet gällande helheten av särskilda boenden har minskat markant sedan år 2016 (från 89 procent 2016 till 76 procent 2020). Mellan år 2019 och 2020 skedde den största minskningen vilket skulle kunna tillskrivas pandemin.

4.5 Medarbetarperspektivet

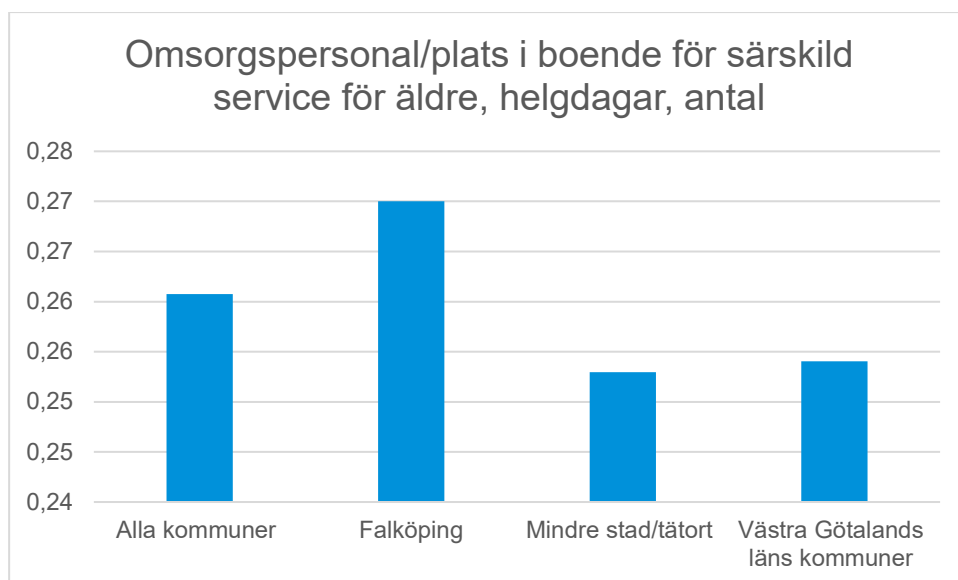
lakttagelser bemanning

Äldreboende

Av nedan tabeller framgår antal omsorgspersonal per plats i särskilt boende för vardagar och helger.



Källa: Kolada. Omsorgspersonal/plats, enligt schema. Snitt, vardagar i oktober år 2020, antal. Med omsorgspersonal avses all den personal som utför vård- och omsorgsuppgifter inom socialtjänstens äldreomsorg, inklusive delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter t.ex. undersköterskor, vårdbiträden, äldrepedagoger eller silviasystrar.



Källa: Kolada. Omsorgspersonal/plats, enligt schema. Snitt, helgdagar i oktober år 2020, antal. Med omsorgspersonal avses all den personal som utför vård- och omsorgsuppgifter inom socialtjänstens äldreomsorg, inklusive delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter t.ex. undersköterskor, vårdbiträden, äldrepedagoger eller silviasystrar.

Hemtjänst

Hemtjänsten bemannas enligt uppgift utifrån beslut och uppdrag från biståndsenheten. Hela systemet inom hemtjänsten bygger på att de från en dag till en annan måste

anpassa bemanningen till att brukare inte längre är aktuella till att de plötsligt måste bemanna för en brukare med mycket omfattande behov. Verksamheten är också konkurrensutsatt genom LOV.

4.5.1 **Kommentarer och bedömning**

Vi noterar att Falköping, utifrån jämförelse av tillgänglig nationell statistik, avseende de särskilda boendena, har något högre i bemanning under vardagar och helger i jämförelser med kommungruppen (mindre stad/tätort), Västra Götalands läns kommuner samt alla Sveriges kommuner. Bemanning inom Hemtjänsten är svårare att jämföra med andra då det saknas nationell statistik inom området.

lakttagelser rekrytering

Socialförvaltningen har enligt verksamhetsföreträdare två olika steg som den timanställda ska "passera".

I det första steget intervjuar den utsedda rekryteringsgruppen de som lagt en intresseanmälan via webben. Den arbetssökande bjuds in till ett möte där det visas en bildspel och där den arbetssökande får svara på frågor. Därefter intervjuas kandidaten utifrån en fastställd intervjumall. Utifrån resultat från intervjun läggs personens ansökan in i ett system där enhetscheferna i verksamheterna kan hämta ut underlag för vidare intervjuer.

I det andra steget kallar enhetschefen den arbetssökande till intervju och ställer frågor om bland annat tillgänglighet, erfarenhet och kompetens. För att försöka skapa en bild av arbetet får kandidaten information om hygienrutiner, skyddsprodukter, Covid-19 rutiner etc. Om arbetsgivaren beslutar att gå vidare med kandidaten efterfrågas referenstagning från tidigare arbetsgivare.

Timvikarier utan utbildning får jobba ca 300 dagar, därefter avslutas de. Detta uppges koppla an till hållbar rekrytering och möjlighet att kunna utföra det arbete som krävs inom verksamheten. Timvikarier som har adekvat utbildning LAS:as¹³ in och fastanställs.

Vid intervjuer framkom att rekrytering av personal är en stor utmaning. För att göra de som går omvårdnadsprogrammet anställningsbara vad gäller exempelvis det svenska språket efter avslutad utbildning har det startats ett samarbete med kompetens- och arbetsmarknadsnämnden. I utbildningen har det nu införts språkundervisning för de som så behöver utveckla språket.

4.5.2 **Kommentarer och bedömning**

Vid intervjuer framkom det att rekrytering av personal är en stor utmaning, framför allt utbildad personal. För att få arbeta som vikarie inom äldreomsorgen ska den sökande passera två olika steg. Svenska språket lyftes som ett problem/krav för att kunna anställa vikarier/medarbetare.

¹³ Lagen om anställningsskydd

Lakttagelser utbildning

De särskilda boendena har 375 tillsvidareanställd personal i verksamheten, 374 är utbildade undersköterskor och en är vårdbiträde.

Hemtjänsten har totalt 155 tillsvidareanställda varav 152 är undersköterskor och tre vårdbiträden.

Demensutbildning

All fastanställd personal som arbetar på demensboende har en demensutbildning. Vid anställning på ett demensboende anmäls enligt uppgift den anställda per automatik till demensutbildning dvs. om personen inte redan har genomgått en demensutbildning. Enligt uppgift har även i stort sett all personal som arbetar på ett icke demensboende genomgått demensutbildning. Även huvuddelen av nattpersonalen (68 av 73 personer) har demensutbildning.

I nuläget finns enligt verksamhetsföreträdare även tre personal med som gått YH-demens (demensutbildning på yrkeshögskola) och tre som läser utbildningen. Utbildningen genomförs på halvtid under två års tid.

Av 155 anställda inom hemtjänsten har 84 demensutbildning (54 procent). För 15 undersköterskor som arbetar inom korttidsverksamheten saknas uppgift om eventuell vidareutbildning.

Verksamheten arbetar även med det nationella kvalitetsregistret BPSD¹⁴. BPSD är ett kvalitetsregister för bedömning av beteendemässiga och psykiska symtom vid demens. Det finns utbildade administratörer i BPSD på alla enheter och utbildning i BPSD hålls regelbundet utifrån behov.

Utbildning för nyanställda, vikarier samt tillsvidareanställda

Vid nyanställning till ett särskilt boende följer den anställda en introduktionsrutin (Introduktionsportalen) där olika utbildningsinsatser ingår. Introduktionen anpassas till kraven som finns på arbetsplatsen exempelvis om en arbetsplats använder Intraphone som är digital planering får den nyanställda utbildning i detta.

När personalen har arbetat en tid (kan vara mellan 14 dagar och ett par månader beroende på erfarenhet) får de genomgå en delegeringsutbildning.

Förutom introduktionsrutin och delegeringsutbildning får de tillsvidareanställda, som berörs av ombudsroller kopplat till exempelvis hygien, inköp, BPSD-administration, teknik genomgå utbildning. Det genomförs även brandutbildning samt hjärt- och lungutbildning.

Inom hemtjänsten genomgår samtlig personal livsmedelsutbildning, utbildning i basala hygienrutiner, kontaktpersonsutbildning samt förflyttningsteknik, Vissa medarbetare går även delegeringsutbildningen.

¹⁴ Syfte och mål med BPSD-registret är att genom multiprofessionella vårdåtgärder minska beteendemässiga och psykiska symtom (BPSD) och därigenom minska lidandet och öka livskvaliteten för personen med demenssjukdom.

4.5.3 Kommentarer och bedömning

Det är positivt att det är så pass många med adekvat utbildning i Falköpings kommun. Särskilda boendena har 375 tillsvidareanställd personal i verksamheten varav 374 är utbildade undersköterskor och ett vårdbiträde. Hemtjänsten har totalt 155 tillsvidareanställda varav 152 är undersköterskor och tre vårdbiträden.

Positivt är också att all fastanställd personal som arbetar på demensboende har en demensutbildning. I stort sett all personal som arbetar på ett icke demensboende har även de genomgått demensutbildning. Huvuddelen av nattpersonalen har också demensutbildning.

Drygt hälften av de anställda inom hemtjänsten har demensutbildning. För 15 undersköterskor som arbetar inom korttidsverksamheten saknas uppgift om eventuell vidareutbildning.

Vår bedömning är att det finns rutiner för att vikarier och nyanställda får en adekvat utbildning när de anställs. Vid nyanställning på särskilt boende ska den anställda följa en introduktionsrutin där olika utbildningsinsatser ingår. Introduktionen anpassas till kraven som finns på arbetsplatsen exempelvis om en arbetsplats använder Intraphone som är digital planering får den nyanställde utbildning i detta.

När personalen har arbetat en tid (kan vara mellan 14 dagar och ett par månader beroende på erfarenhet) får de genomgå en delegeringsutbildning.

Förutom introduktionsrutin och delegeringsutbildning får de tillsvidareanställda, som berörs av ombudsroller kopplat till exempelvis hygien, inköp, BPSD-administration, teknik genomgå utbildning. Det genomförs även brandutbildning samt hjärt- och lungutbildning.

Inom hemtjänsten genomgår samtlig personal livsmedelsutbildning, utbildning i basala hygienrutiner, kontaktpersonsutbildning samt förflyttningsteknik, Vissa medarbetare går även delegeringsutbildningen.

Vi bedömer att nämnden bör kontinuerligt följa upp huruvida rutinerna för utbildning av vikarier och nyanställda efterlevs.

lakttagelser personalomsättning

Företrädare för verksamheten uppger att de överlag upplever en större rörlighet hos personalen samt att det haft flera pensionsavgångar. De yngre som kommer uppges vara föräldralediga i större omfattning än tidigare vilket även det leder till personalomsättning. Fler uppges också vara studielediga och tjänstlediga för att pröva annat arbete. En yngre personalgrupp leder enligt verksamhetsföreträdare till en större personalrörlighet.

Inom de särskilda boendena arbetas det efter "genomförande i praktiken" vilket innebär att arbetsuppgifterna/momenten roteras runt inom personalgruppen. Detta så att all personal får vara med på de olika arbetsmomenten och inte alltid tilldelas de "mindre roliga" arbetsmomenten.

Personalomsättning	2019	2020	2021
Personalomsättning äldreboenden, %	1,2 %	12,3 %	7,7 %
Personalomsättning hemtjänst, %	2,7 %	14,1 %	14,4 %

Källa: Socialförvaltningen, Falköpings kommun

Den stora skillnaden mellan 2019 och 2020 beror enligt uppgift på att de under pandemin anställt en del timvikarier på allmän visstidsanställning och att flera av dessa sedan avslutats. Samtidigt stängdes två boenden och ett nytt öppnades, vilket även det ledde till en del omsättning. Personalomsättningen på äldreboenden minskade mellan år 2020 och 2021. För fullständig redovisning av personalomsättning se bilaga B.

4.5.4 Kommentarer och bedömning

Falköpings kommuns äldreomsorg har under de senaste tre åren (2019–2021) haft en stor personalomsättning vilken enligt uppgift bland annat beror på pandemin. Utifrån vår erfarenhet är dock vår bedömning att det varit nog så stora svängningar som behöver följas för att säkra kompetensförsörjningen framgent. Vi rekommenderar därför nämnden att nogsamt följa och analysera personalkontinuitetsutvecklingen och vidta åtgärder för att bromsa personalomsättningen.

4.6 Vårdtyngdsmätning

Lakttagelser

Ingen vårdtyngdsmätning har genomförts under 2021 ej heller under de senaste åren. Problem med en traditionell vårdtyngdsmätning uppgavs vara att mätningen som sker ena veckan inte stämmer nästa vecka då mättillfället enbart ger en ögonblicksbild.

För att fånga in bland annat utökad vårdtyngd har det under hösten 2021 inrättats ett utvecklingsteam. Team ska sättas in i verksamheter som upplever svårigheter i sitt arbete. De ska enligt uppgift arbeta operativt i verksamheten under ett antal veckor med att gå igenom arbetssätt, arbetsformer och schemaläggning osv.

Utvecklingsteamet består av medarbetare från äldreboenden, hemtjänst och funktionsnedsättning. Anledningen till att medarbetarna kommer från de olika verksamhetsområdena är att olika verksamheter är bra på olika saker och metoder. Med detta arbetssätt hoppas organisationen skapa ett lärande mellan olika verksamhetsområden genom att ta tillvara på kompetenser från andra områden för att förbättra verksamheten. Vid intervjuer framkom dock att det stött på vissa problem så som exempelvis att personer i teamet deltar i granskningen av den verksamhet/avdelning eller dyl. som de har sin anställning i. Det arbetas nu med att se över och finna lösningar på de problem som uppdragats.

4.6.1 Kommentarer och bedömning

Vi delar uppfattningen om problematiken gällande vårdtyngdsmätning och den tröghet som finns att åtgärda ökad/minskad vårdtyngd. Vi ser positivt på att det inrättats ett utvecklingsteam med syfte att hjälpa verksamheter som upplever att de exempelvis har ökad vårdtyngd.

5 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att styrningen av äldreomsorgen bör stärkas. Då det saknas fastställda mål från socialnämnden, vad gäller äldreomsorgens verksamhet, menar vi att det är svårt att säkerställa att äldreomsorgen styrs mot önskad riktning kvalitativt.

Vår bedömning avseende värdegrundsarbetet är att det till viss del bedrivs ändamålsenligt dock kan arbetet stärkas bland annat vad gäller uppföljning att värdegrundsarbetet styrs mot önskat håll samt att det behöver tas fram en tydlig utbildningsplan kopplat till värdegrundsarbetet.

Vi kan konstatera att 94 procent av brukarna inom hemtjänsten uppger att de är mycket eller ganska nöjda med den hemtjänst de får, helheten (år 2020). För de särskilda boendena uppger dock enbart 76 procent att de är mycket eller ganska nöjda med sitt särskilda boende. Nyckeltalet gällande helheten för särskilda boenden har minskat markant sedan år 2016 (från 89 procent 2016 till 76 procent 2020). Mellan år 2019 och 2020 skedde den största minskningen vilket skulle kunna tillskrivas pågående pandemi.

Inom ramen för arbetet med genomförandeplan ska individens önskemål höras gällande delaktighet och inflytande så långt som möjligt. Vi kan dock konstatera att nöjdheten vad gäller hänsyn till åsikter och önskemål de senaste fem åren minskat. Då brukarnas inflytande och delaktighet enligt brukarundersökningen minskat rekommenderar vi, kopplat till den nationella värdegrunden, nämnden säkerställa att brukarnas inflytande och delaktighet inte fortsätter att minska.

Vi ser positivt på att brukarna inom både hemtjänsten och de särskilda boendena har förtroende för all eller flertalet av den personal de möter. Däremot uppger endast 81 procent av brukarna inom de särskilda boendena att de känner sig mycket eller ganska trygga med att bo på ett särskilt boende. Detta nyckeltal har minskat påfallande från 2016 till 2020 (från 92 procent år 2016 till 81 procent år 2020). Det är av största vikt att brukarna känner sig trygga i sitt hem (särskilda boende), därför uppmanar vi nämnden att följa och stärka utvecklingen av hur brukarna inom särskilda boenden upplever tryggheten nogsamt.

Falköpings kommuns äldreomsorg har under de senaste tre åren (2019–2021) haft en betydande personalomsättning vilken enligt uppgift bland annat beror på pandemin. Utifrån vår erfarenhet är dock vår bedömning att det varit nog så stora svängningar som behöver följas nogsamt för att säkra kompetensförsörjningen framgent. Vi rekommenderar därför nämnden att nogsamt följa och analysera personalkontinuitetsutvecklingen och vidta åtgärder för att bromsa personalomsättningen.

2022-02-14

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi socialnämnden att:

- stärka äldreomsorgens styrning (avsnitt 4.2.1)
- fastställa mål för äldreomsorgens verksamhet och därmed en uttalad politisk ambitionsnivå (avsnitt 4.2.1)
- tydliggöra uppföljning av den nationella värdegrunden (avsnitt 4.3.1)
- att styra mot och följa upp en tydlig värdighetsgaranti som är specifikt för den egna kommunen är enklare än att styra mot och följa upp en generell värdegrund. Därför rekommenderar vi att en lokal värdighetsgaranti fastställs (avsnitt 4.3.1)
- ta fram en utbildningsplan kopplat till arbetet med värdegrund (avsnitt 4.3.1)
- säkerställa brukarnas inflytande och delaktighet (avsnitt 4.4.3)
- säkerställa att brukarna inom de särskilda boendena känner sig trygga (avsnitt 4.4.4)
- säkerställa att regelbundna egenkontroller genomförs i syfte att minimera riskerna för bristande uppföljning och verkställighet av genomförandeplanerna inom ramen för IBIC metodstöd (avsnitt 4.4)
- följa och analysera personalkontinuitetsutvecklingen och vidta åtgärder för att bromsa personalomsättningen (avsnitt 4.5)
- säkerställa samt kontinuerligt följa upp att rutinerna för utbildning av vikarier och nyanställda efterlevs (avsnitt 4.5.3)

Datum som ovan

KPMG AB

Camilla Strömbäck

*Certifierad kommunal
revisor*

Viktoria Bernstam

*Certifierad kommunal
revisor och
kundansvarig*

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.

A Bilaga, Öppna jämförelser

Öppna jämförelser 2020 - Vård och omsorg om äldre, Uppgifterna avser personer som är 65 år och äldre och 2020	Ordinärt boende																	
	1. Hänsyn till åsikter och önskemål, hemtjänst		2. Påverka tid, hemtjänst		3. Tillräckligt med tid, hemtjänst		4. Bemötande hemtjänst		5. Förtroende för personal, hemtjänst		6. Trygghet, hemtjänst		7. Hemtjänst i sin helhet		8. Riskförebyggande åtgärder i ordinärt boende		9. Personal-kontinuitet i hemtjänst	
	Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Antal	
Min-max (riket)	69-100	Rang av 283	36-79	Rang av 281	63-97	Rang av 283	83-100	Rang av 283	68-100	Rang av 283	68-100	Rang av 283	65-100	Rang av 282	0-100	Rang av 108	7-23	Rang av 212
Vägt medel (riket)	87		59		82		97		89		86		88		46		15 (ovägt)	
Median (riket)	88		59		84		98		92		89		91		45		15	
Västra Götalands län	85		55		81		96		90		86		87		41			
Falköping	89	97	66	42	84	139	98	71	94	70	94	18	94	58	*	*	*	*

Öppna jämförelser 2020 - Vård och omsorg om äldre Uppgifterna avser personer som är 65 år och äldre och 2020	Särskilt boende																	
	10. Hänsyn till åsikter och önskemål, särskilt boende		11. Påverka tid, särskilt boende		12. Tillräckligt med tid, särskilt boende		13. Bemötande, särskilt boende		14. Förtroende för personal, särskilt boende		15. Trivsel eget rum/ lägenhet, särskilt boende		16. Trivsamt gemen- samma utrymmen, särskilt boende		17. Trivsamt utomhus, särskilt boende		18. Maten, särskilt boende	
	Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Procent	
Min-max (riket)	57-97		36-90		49-93		85-100		62-98		48-88		33-90		35-89		49-94	
Vägt medel (riket)	79	Rang av 198	60	Rang av 195	74	Rang av 209	94	Rang av 212	84	Rang av 211	74	Rang av 210	64	Rang av 207	67	Rang av 193	74	Rang av 211
Median (riket)	80		61		76		94		86		74		65		67		75	
Västra Götalands län	81		62		75		93		85		74		65		66		75	
Falköping	82	74	65	56	77	89	94	102	91	29	73	122	66	86	52	181	75	103

Öppna jämförelser 2020 - Vård och omsorg om äldre Uppgifterna avser personer som är 65 år och äldre och 2020	Särskilt boende																							
	19. Måltider, särskilt boende		20. Aktiviteter, särskilt boende		21. Möjlighet till utevistelse, särskilt boende		22. Träffa sjuksköterska särskilt boende		23. Träffa läkare, särskilt boende		24. Kontakt med personal, särskilt boende		25. Trygghet, särskilt boende		26. Särskilt boende i sin helhet		27. Riskförebyggande åtgärder i särskilt boende		28. Bruk av tryckavlastande underlag i särskilt boende		29. Väntetid till särskilt boende			
	Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Antal	
Min-max (riket)	47-92		25-91		24-90		44-94		29-81		65-97		73-100		52-95		5-95		5-79		6-275			
Vägt medel (riket)	70	Rang av 206	61	Rang av 183	58	Rang av 207	75	Rang av 198	53	Rang av 177	82	Rang av 211	87	Rang av 210	81	Rang av 210	60	Rang av 258	34	Rang av 219	64	Rang av 210		
Median (riket)	71		62		58		75		54		83		88		82		59		34		54			
Västra Götalands län	71		63		60		73		52		83		88		82		59		33					
Falköping	66	148	64	70	57	108	76	81	53	93	85	76	81	191	76	174	69	68	42	54	*	*		

B Bilaga, Personalomsättning år 2019 - 2021

Personalomsättning särskilt boende

2019

Personalomsättning 

Förvaltning	Antal ingående anställda 2019-01-01	Antal utgående anställda 2019-12-31	Antal avslutade anställda	Antal nya anställda	Oms anställda
SOCIALFÖRVALTNING	380	424	5	12	1,2%

2020

Personalomsättning 

Förvaltning	Antal ingående anställda 2020-01-01	Antal utgående anställda 2020-12-31	Antal avslutade anställda	Antal nya anställda	Oms anställda
SOCIALFÖRVALTNING	424	404	51	8	12,3%

2021

Personalomsättning 

Förvaltning	Antal ingående anställda 2021-01-01	Antal utgående anställda 2021-12-31	Antal avslutade anställda	Antal nya anställda	Oms anställda
SOCIALFÖRVALTNING	404	401	31	9	7,7%

2022-02-14

Personalomsättning hemtjänst

2019

Personalomsättning

Förvaltning	Antal ingående anställda 2019-01-01	Antal utgående anställda 2019-12-31	Antal avslutade anställda	Antal nya anställda	Oms anställda
	150	142	4	0	2,7%
SOCIALFÖRVALTNING	150	142	4	0	2,7%

2020

Personalomsättning

Förvaltning	Antal ingående anställda 2020-01-01	Antal utgående anställda 2020-12-31	Antal avslutade anställda	Antal nya anställda	Oms anställda
	142	171	22	2	14,1%
SOCIALFÖRVALTNING	142	171	22	2	14,1%

2021

Personalomsättning

Förvaltning	Antal ingående anställda 2021-01-01	Antal utgående anställda 2021-12-31	Antal avslutade anställda	Antal nya anställda	Oms anställda
	171	191	26	8	14,4%
SOCIALFÖRVALTNING	171	191	26	8	14,4%