



Uppföljandegransking

Vaggeryds kommun

Oktober 2024

Innehåll

Innehåll	1
Sammanfattning	2
1. Inledning	4
2. Granskningsresultat	6

Sammanfattning

Deloitte AB har av de förtroendevalda revisorerna i Vaggeryds kommun fått uppdraget att genomföra en uppföljande granskning av 5 tidigare genomförda granskningar. Denna uppföljande granskning syftar till att bedöma i vilken utsträckning nämnderna har tagit till sig dessa rekommendationer, vilka åtgärder som vidtagits, samt att utvärdera effekterna av dessa åtgärder för den berörda nämndens verksamhet.

Detta innefattar en bedömning av de vidtagna åtgärdernas adekvans, genomförande och effektivitet, samt vilken inverkan dessa åtgärder har haft på nämndernas arbete och resultaten av deras verksamheter.

Revisionsfråga och svar

Har kommunstyrelsen och nämnderna vidtagit tillfredställande åtgärder till följd av tidigare fördjupade granskningar?

Granskning 1: Granskning av kommunstyrelsens uppsiktspflicht (2019)

Bedömning: Vår revisionella bedömning är att kommunstyrelsen till stor del vidtagit tillfredställande åtgärder till följd tidigare genomförd granskning

Sammantaget har kommunstyrelsen vidtagit många positiva framsteg för att förbättra uppsiktspflichten. Det noteras att det har skett dialogmöte med både kultur- och fritidsnämnden samt miljö- och byggnämndens presidie enligt erhållen dokumentation. Dialogmöte sker med samtliga nämnders presidie enligt representanterna. Vi ser även positivt i att reglementet för internkontroll har utvecklats och att den interna kontrollen för Vaggeryds kommun sammanställs i ett samlat dokument.

Granskning 2: Granskning av detaljplaneprocessen (2019)

Bedömning: Vår revisionella bedömning är att kommunstyrelsen till viss del vidtagit tillfredställande åtgärder till följd tidigare genomförd granskning.

Sammanfattningsvis visar granskningen av detaljplaneprocessen att kommunen har arbetat med att implementera rekommendationerna. Det noteras av kompletterande underlag att resurserna styrs utefter prioriteringar av pågående planuppdrag. Vidare noteras även att kommunen tillämpar dels prenumeration på rättstjänst, dels stadsjuristen för att säkerställa att planverksamheten bedrivs på ett sätt som är i linje med lagstiftning.

Granskning 3: Granskning av ärendehanteringsprocess (2021)

Bedömning: Vår revisionella bedömning är att kommunstyrelsen till stor del vidtagit tillfredställande åtgärder till följd tidigare genomförd granskning

Sammantaget konstateras det att kommunstyrelsen har gjort betydande framsteg i att implementera de föreslagna åtgärderna. De har infört nya riktlinjer och rutiner för att standardisera och effektivisera ärendebereidningen, förbättra kvaliteten på beslutsunderlag och säkerställa att beslutsprocessen är saklig, objektiv och konsekvent. Implementeringen av dessa åtgärder verkar ha haft en positiv inverkan på både effektiviteten och kvaliteten inom kommunstyrelsens arbete.

Dock är det av vikt att säkerställa att de genomförda åtgärderna verkligen uppfyller de avsedda målen och att de ger långsiktiga förbättringar. Vid uppföljningsmötet bör dessa områden lyftas fram för att få en tydligare bild av den faktiska effekten av de implementerade åtgärderna och identifiera eventuella behov av ytterligare justeringar.

Granskning 4: Granskning av avgiftsdebitering inom i äldreomsorgen (2020)

Bedömning: Vår revisionella bedömning är att socialnämnden till stor del vidtagit tillfredställande åtgärder till följd tidigare genomförd granskning.

Kort sagt visar granskningen av avgiftshanteringen inom äldreomsorgen att socialnämnden har tagit steg för att förbättra sin hantering, särskilt när det gäller att säkerställa att maxtaxa

debiteras tills korrekta inkomstuppgifter inhämtats och att delegationen för kreditering och kravhantering följs.

Granskning 5: Kvalitet inom äldreomsorgen med fokus på hemtjänsten (2022)

Bedömning: Vår revisionella bedömning är att socialnämnden till stor del vidtagit tillfredställande åtgärder till följd tidigare genomförd granskning.

Granskningen av kvaliteten inom hemtjänsten i Vaggeryds kommun identifierade flera områden där förbättringar behövs, särskilt vad gäller personalkontinuitet, utförandegrad och brukartid, samt hantering av läkemedelsavvikelser. Socialnämnden har vidtagit åtgärder för att implementera rekommendationerna, inklusive antagandet av ett övergripande styrdokument för systematiskt kvalitetsarbete. Dock är det inte möjligt att verifiera om åtgärderna följs upp och utvärderas.

Rekommendationer:

Kommunstyrelsen och Socialnämnden rekommenderas:

- Att utveckla och implementera uppföljningsprocess som säkerställer att beslutade åtgärder följs upp och genomförs baserad på granskningarnas rekommendationer.
- Att utvärdera resultatet av de beslutade åtgärderna i syfte att säkerställa att det resulterar i förväntade förbättringar.

Jönköping den 14 oktober 2024

DELOITTE AB

Revsul Dedic

Certifierad kommunal revisor

Shkurte Bilalli

Granskare

1. Inledning

Bakgrund

De förtroendevalda revisorerna i Vaggeryds kommun har under de senaste åren utfört flera fördjupade granskningar. Dessa har belyst centrala förbättringsområden inom nämndernas verksamheter, med mål att höja effektivitet, transparens och ansvarsutkrävande.

Granskningarna har lett till specifika rekommendationer till de berörda nämnderna. Denna uppföljningsgranskning ämnar utvärdera huruvida nämnderna anammat dessa rekommendationer, vilka åtgärder som implementerats och deras effekter på nämndens verksamhet. Detta innefattar en bedömning av de vidtagna åtgärdernas adekvans, genomförande och effektivitet, samt vilken inverkan dessa åtgärder har haft på nämndernas arbete och resultaten av deras verksamheter.

Förtroendevalda revisorer i Vaggeryds kommun har under perioden 2019–2022 genomfört ett antal olika fördjupade granskningsprojekt inom Vaggeryds kommun. Baserat på granskningsobjektens väsentlighet, svaret på revisionsfrågan samt de svar som nämnden lämnat efter genomförda granskningen har revisorerna gjort ett urval av fördjupade granskningar att följa upp:

Granskning 1: Granskning av kommunstyrelsens uppsiktspflicht (2019)

Granskning 2: Granskning av detaljplaneprocessen (2019)

Granskning 3: Granskning av avgiftsdebitering inom i äldreomsorgen (2020)

Granskning 4: Granskning av ärendehanteringsprocess (2021)

Granskning 5: Kvalitet inom äldreomsorgen med fokus på hemtjänsten (2022)

Syfte och avgränsning

Granskningens syfte är att utvärdera huruvida nämnderna anammat dessa rekommendationer, vilka åtgärder som implementerats och deras effekter på nämndens verksamhet. Denna granskning omfattar ett urval av de fem prioriterade granskningarna enligt revisorerna, som genomförts under perioden 2019–2022. Den inriktar sig på nämndernas hantering av rekommendationer som lämnats i samband med tidigare genomförda

granskningar. Denna granskning avser inte att på nytt granska de områden som tidigare har undersökts, utan fokuserar enbart på att utvärdera hur de granskade nämnderna har hanterat rekommendationerna från tidigare granskningar.

Revisionsfråga

Har berörda nämnder vidtagit tillfredställande åtgärder till följd av tidigare fördjupade granskningar?

Underliggande frågeställningar

- I vilken utsträckning har den berörda nämnden genomfört en strukturerad process för att besluta om och planera åtgärder baserade på revisionsrapportens rekommendationer?
- I vilken utsträckning har de berörda nämnderna implementerat de rekommendationer som framkommit i tidigare granskningar?
- I vilken utsträckning har de berörda nämnderna följt upp genomförandet av rekommenderade åtgärder?
- I vilken utsträckning har de vidtagna åtgärderna lett till förbättringar i de granskade nämndernas verksamheter?
- I vilken utsträckning har de vidtagna åtgärderna adresserat de ursprungliga rekommendationerna från revisionsrapporten?

Metod och granskningsinriktning

Granskningen genomförs genom dokumentationsstudier och intervjuer med följande befattningshavare:

Granskningen har delats in i följande sju faser:

- Planering av intervjuer.
- Samla fakta/underlag genom intervjuer och dokumentgranskning.

Uppföljandegranskning | Inledning

- Genomgång, sammanställning och analys av insamlat material. Vid behov komplettering med mer material.
- Framtagning av viktiga iakttagelser och rekommendationer samt svar på revisionsfråga.
- Rapportskrivning inkl. sakavstämning.
- Presentation av granskning till revisorer.
- Godkänd rapport skickas till berörda nämnder & revisorer.

Revisionskriterier

Kommunallagen, tidigare granskningsrapporters iakttagelser och rekommendationer samt kommunens interna regelverk, riktlinjer och policyers.

Kvalitetssäkring

Kvalitetssäkring har skett genom Deloitte's interna kvalitetssäkringssystem. Rapporten har även kvalitetssäkrats av de intervjuade personerna.

2. Granskningsresultat

Utifrån genomförda intervjuer och granskat material har en övergripande beskrivning av uppföljandegranskning gjorts nedan. De iakttagelser som framkommit till följd av intervjuer och dokumentstudier redogörs under den rubrik som ansetts mest lämplig.

Granskning 1: Kommunstyrelsens uppsiktsplikt, 2020.

Tidigare granskning

På uppdrag av revisorer i Vaggeryds kommun har Deloitte under 2020 utfört en granskning av kommunstyrelsens uppsiktsplikt i Vaggeryds kommun. Granskningens syfte var att undersöka om kommunstyrelsens uppsikt över nämndernas verksamhet ändamålsenlig och tillräcklig. Granskningens sammanfattande bedömning är att kommunstyrelsen till stor del har uppsikt över nämndernas verksamhet på ett ändamålsenligt och tillräckligt sätt.

Har nämnden behandlat granskningen på ett tillfredställande sätt?

Kommunstyrelsen behandlade revisionens granskningsrapport under sammanträdet den 7 april 2020. Kommunrevisionen mottog kommunstyrelsens syn på rapportens rekommendationer. I tjänsteskrivelsen framgår följande:

- *Kommunledningskontoret delar revisionens svar på den övergripande revisionsfrågan – att kommunstyrelsen till stor del har uppsikt över nämndernas verksamhet på ett ändamålsenligt och tillräckligt sätt.*

Har nämnden vidtagit åtgärder till följd av granskningens rekommendationer?

I detta avsnitt presenteras en sammanställning av svaren och underlaget som lämnats av nämnden/förvaltningen.

Rekommendation 1: Att formalisera och strukturera uppsiktspliktens innebörd, omfattning och genomförande.

I det erhållna materialet från kommunstyrelsen framgår att kommunstyrelsen har beslutat enligt kommunledningskontorets förslag till beslut att tydliggöra dialogen med varje nämnd kring hur kommunstyrelsen tar del av information kring nämndernas och dess verksamheters avvikelser, målsättningar, praxis, lag, riktlinjer och fastställd plan samt verkställda kf-beslut.

Utöver anges att kommunledningskontoret föreslog att kommunstyrelsen bör säkerställa att reglementet för interna kontrollen är aktuell och att rutinerna inkluderas i styrstrukturen. Dessa bidrar till stöd i styrningen av kommunens verksamheter.

Rekommendation 2: Att belysa och utveckla förhållandet och kommunikationen mellan kommunstyrelsen och nämnderna resp. kommunfullmäktige.

Det anges att kommunstyrelsen har beslutat enligt kommunledningskontorets förslag om att förtydliga i dialog med nämndernas presidium kring hur kommunstyrelsens uppsikt kan säkerställas samt på vilka sätt och i vilka forum som återkoppling ska ske.

Rekommendation 3: Att tillse att uppsikt även utövas över andra aspekter (än ekonomi och måluppfyllelse) av nämndernas verksamheter på ett strukturerat och systematiserat sätt.

Av erhållet svar anges att kommunstyrelsen beslutade enligt kommunledningskontorets förslag. Kommunledningskontoret föreslog att dialogen med presidierna i respektive nämnd bör förtydligas kring kommunstyrelsens uppsikt och fokus inom respektive nämnds och bolagsverksamhet. Av erhållet svar anges att uppföljning har skett i samband med presidiummöten.

Rekommendation 4: Att använda den interna kontrollen som verktyg för att hålla uppsikt över verksamheterna i större utsträckning än idag.

Enligt erhållet material anges att uppsikten har utvecklats kring nämndernas internkontroll. Utöver anges av lämnat svar att uppföljning av nämndernas interna kontrollplan har ändrats efter det nya reglementet där nämndernas interna kontroll hanteras i särskilda ärenden till kommunstyrelsen och delges till kommunfullmäktige.

Har nämnden följt upp att besluten verkställs och åtgärder genomförs?

Rekommendation 1: Att formalisera och strukturera uppsiktspliktens innebörd, omfattning och genomförande.

Av erhållet svar anges att presidie möten presenteras vid varje sammanträde i kommunstyrelsen. Utöver framgår av lämnat svar att beslut har tagits kring nytt reglemente för internkontroll.

Rekommendation 2: Att belysa och utveckla förhållandet och kommunikationen mellan kommunstyrelsen och nämnderna resp. kommunfullmäktige. **Rekommendation 3:** Att tillse att uppsikt även utövas över andra aspekter (än ekonomi och måluppfyllelse) av nämndernas verksamheter på ett strukturerat och systematiskt sätt.

För rekommendation 2 och 3 anges att presidie möten presenteras vid varje sammanträde i kommunstyrelsen.

Rekommendation 4: Att använda den interna kontrollen som verktyg för att hålla uppsikt över verksamheterna i större utsträckning än idag.

Enligt kommunstyrelsens lämnade svar framgår att en samlad uppföljning genomförs årligen av nämndernas internkontroll vid årsredovisningen.

Har nämnden följt vilka effekter granskningens rekommendationer medfört i verksamheten?

Rekommendation 1: Att formalisera och strukturera uppsiktspliktens innebörd, omfattning och genomförande.

De effekter som anges som granskningens rekommendation medfört i verksamheten är dels regelbundenhet i presidie mötena inklusive redovisning av mötena i kommunstyrelsen, dels att uppföljning för den interna kontrollen har strukturerats för kommunstyrelsen.

Rekommendation 2: Att belysa och utveckla förhållandet och kommunikationen mellan kommunstyrelsen och nämnderna resp. kommunfullmäktige. **Rekommendation 3:** Att tillse att uppsikt även utövas över andra aspekter (än ekonomi och måluppfyllelse) av nämndernas verksamheter på ett strukturerat och systematiskt sätt.

De effekter rekommendation 2 och 3 medfört i verksamheten enligt erhållet svar är regelbundenhet i presidie mötena inklusive redovisning av mötena i kommunstyrelsen.

Rekommendation 4: Att använda den interna kontrollen som verktyg för att hålla uppsikt över verksamheterna i större utsträckning än idag.

Effekten av revisionens lämnade rekommendation är att en strukturerad internkontroll bidragit till rättssäker verksamhet för invånare och trygghet för medarbetare och beslutsfattare för att utföra ett bra arbete.

Bedömning och kommentar:

Vår revisionella bedömning är att kommunstyrelsen till stor del vidtagit tillfredställande åtgärder till följd tidigare genomförd granskning.

Vår bedömning baseras på nedanstående iakttagelser/slutsatser:

Kommunstyrelsen har vidtagit flertal åtgärder för att förbättra kommunstyrelsens uppsiktsplikt, detta framgår av erhållet dokumentation som verifierar de svar som har lämnats i samband med den uppföljande granskningen. Erhållet material verifierar att åtgärder vidtagits gällande rekommendationen om att formalisera och strukturera uppsiktspliktens innebörd, omfattning och genomförande. Detta genom att ett nytt beslutat reglemente samt dokumentation på anteckningar från möte med två av kommunens nämnder. Vidare framgår av erhållet underlag att presidie mötena redovisas vid kommunstyrelsens sammanträde, detta verifieras genom att kommunstyrelsens kallelse/föredragningslista består av "Redovisning av presidie möte".

Vad gäller rekommendationerna om att belysa och utveckla förhållandet och kommunikationen mellan kommunstyrelsen och nämnderna resp. kommunfullmäktige samt rekommendationen om att tillse att uppsikt även utövas över andra aspekter (än ekonomi och måluppfyllelse) av nämndernas verksamheter på ett strukturerat och systematiskt sätt. Verifieras av erhållet material att dialog har skett med två av kommunens nämnder. Det anges vid avstämningen med kommunledningskontoret att det sker dialogmöte mellan samtliga nämnders presidie och kommunstyrelsen. Dialogmöte med nämnderna sker 4 gånger per år och med bygg- och miljönämnden 2 gånger per år. Syftet är att föra dialog mellan presidieerna och ks samt utöva kommunstyrelsens uppsiktsplikt.

Vi noterar att en samlad bild av nämndernas interna kontroll sammanfattas i ett underlag, som bidrar till en översiktlig bild av nämndernas uppföljning kring den interna kontrollen. I

dokumentet: "Internkontroll Vaggeryds kommun 2023", framgår att kommunstyrelsen ska följa upp att samtliga nämnder upprättat en internkontroll.

Sammantaget har kommunstyrelsen vidtagit många positiva framsteg för att förbättra uppsiktsplikten. Det noteras att det har skett dialogmöte med både kultur- och fritidsnämnden samt miljö- och byggnämndens presidie enligt erhållen dokumentation. Dialogmöte sker med samtliga nämnders presidie enligt representanterna. Vi ser även positivt i att reglementet för internkontroll har utvecklats och att den interna kontrollen för Vaggeryds kommun sammanställs i ett samlat dokument.

Granskning 2: Detaljplaneringsprocessen i Vaggeryds kommun (kommunstyrelsen).

Tidigare granskning

På uppdrag av revisorer i Vaggeryds kommun har Deloitte under 2020 utfört en granskning av kommunstyrelsens uppsiktsplikt i Vaggeryds kommun. Granskningens syfte var att undersöka om kommunstyrelsen och miljö- och byggnämnden har en ändamålsenlig styrning och tillräcklig intern kontroll av detaljplaneprocessen. Granskningens sammanfattande bedömning är att kommunstyrelsen till stor del har en ändamålsenlig styrning och tillräcklig intern kontroll av detaljplaneprocessen.

Har nämnden behandlat granskningen på ett tillfredställande sätt?

Kommunstyrelsen behandlade revisionens granskningsrapport under sammanträdet den 18 mars 2020. Kommunrevisionen mottog kommunstyrelsens syn på rapportens rekommendationer. I tjänsteskrivelsen framgår följande:

- *Kommunstyrelsen beslutar att ta kommunledningskontorets förslag till yttrande som sitt eget.*
- *Kommunledningskontoret delar revisionens svar på den övergripande revisionsfrågan – att kommunstyrelsen till stor del har en ändamålsenlig styrning och tillräcklig intern kontroll av detaljplaneprocessen.*

Har nämnden vidtagit åtgärder till följd av granskningens rekommendationer?

I detta avsnitt presenteras en sammanställning av svaren och underlaget som lämnats av nämnden/förvaltningen.

Rekommendation 1: Att tydliggöra delmål och ambitionsnivå för planverksamheten som speglar de politiska förväntningarna.

Kommunstyrelsen har beslutat enligt kommunledningskontorets förslag om att delmål och ambitionsnivån säkerställs i kommande arbete med kommunstyrelsens mål. Nya mål är antagna under år 2022 för bostadsförsörjningen: 75 bostäder vilket innebär en planberedskap på 150.

Rekommendation 2: Att tydliggöra organisation, mandat och ansvar för den politiska nivån, speciellt avseende kommunstyrelsens arbetsutskott, plankommittén och kommunstyrelsens presidiums roll och mandat.

Det anges att kommunstyrelsen har beslutat enligt kommunledningskontorets förslag om att rekommendationen om att tydliggöra organisation, mandat och ansvar för den politiska nivån säkerställs i dialog med presidiet. Delegationsordningen för kommunstyrelsen har under 2022 setts över. I delegationsordningen anges de beslut som ks har delegerat.

Rekommendation 3: Att utreda om resurserna för framtagandet av detaljplaner är tillräckliga då förtroendevalda och tjänstepersoner har olika uppfattningar i frågan.

Av erhållet material framgår att kommunstyrelsen har beslutat enligt kommunledningskontorets förslag om att rekommendationen säkerställs i dialog med presidiet där kommunstyrelsen ges återkoppling. Om befintliga resurser bedöms tillräckliga, är förknippad med hur pågående planarbete prioriteras sinsemellan. Förslag till "riktlinje för prioritering av detaljplaner" är framtagen.

Rekommendation 4: Att se över hur planverksamheten ska följas upp i syfte att verksamheten bedrivs i enlighet med lagstiftning och på ett ändamålsenligt sätt utifrån kvalitet och ekonomi. Kommunstyrelsen har beslutat enligt kommunledningskontorets förslag om att rekommendationen säkerställs i samband med kommande arbete med kommunstyrelsens mål. Det sker månadsvisa uppföljningar av ekonomin i respektive planuppdrag av

kanslichefen. Det sker avstämningar mellan stadsarkitekten och planarkitekten kring pågående detaljplanerarbete.

Rekommendation 5: Bör tillse att planverksamheten tar betalt för utförda tjänster, dels för att generera intäkter och dels för att säkerställa kommunallagens likställighetsprincip.

Kommunstyrelsen har beslutat enligt kommunledningskontorets förslag om att planverksamheten tar betalt för utförda tjänster, säkerställs genom att framtagen taxa följs. Vaggeryds kommun tillämpar intäktsfinansierad arbetsmodell utifrån taxor för planarbete.

Har nämnden följt upp att besluten verkställs och åtgärder genomförs?

Rekommendation 1: Att tydliggöra delmål och ambitionsnivå för planverksamheten som speglar de politiska förväntningarna.

Av erhållet material framgår att uppföljning av vidtagna åtgärder sker genom att kommunledningskontoret informerar om status kring pågående planarbete och tidplan för detaljplan vid plankommitténs möten.

Rekommendation 2: Att tydliggöra organisation, mandat och ansvar för den politiska nivån, speciellt avseende kommunstyrelsens arbetsutskott, plankommittén och kommunstyrelsens presidiums roll och mandat.

Av lämnat svar framgår att delegationsordningen för kommunstyrelsen har setts över under 2022. Enligt kap 5 i KS delegationsordning anges beslut som KS har delegerat vidare och instans.

Rekommendation 3: Att utreda om resurserna för framtagandet av detaljplaner är tillräckliga då förtroendevalda och tjänstepersoner har olika uppfattningar i frågan.

Av de svar som kommunstyrelsen har lämnat anges att nya riktlinjer för prioritering av detaljplaner har antagits den 10 april 2024. Riktlinjerna avser att förtydliga och förankra prioriteringar ytterligare. Det framgår vidare om resurserna är tillräckliga förknippas med hur pågående planarbete prioriteras.

Rekommendation 4: Att se över hur planverksamheten ska följas upp i syfte att verksamheten bedrivs i enlighet med lagstiftning och på ett ändamålsenligt sätt utifrån kvalitet och ekonomi.

Enligt kommunstyrelsen sker det månadsvisa uppföljningar av ekonomin inom respektive planuppdrag. Uppföljningen görs av kanslichef som ansvarar för planarbetet. Vid respektive detaljplanarbete sker avstämning.

Rekommendation 5: Bör tillse att planverksamheten tar betalt för utförda tjänster, dels för att generera intäkter och dels för att säkerställa kommunallagens likställighetsprincip.

Av erhållet material anges att Vaggeryds kommun tillämpar intäktsfinansierad arbetsmodell utifrån taxor för planarbetet. Beslut sker årligen av kommunfullmäktige.

Har nämnden följt vilka effekter granskningens rekommendationer medfört i verksamheten?

Rekommendation 1: Att tydliggöra delmål och ambitionsnivå för planverksamheten som speglar de politiska förväntningarna.

Av erhållet svar framgår att mål är tydligare och ambitionsnivån finns för fysisk planering.

Rekommendation 2: Att tydliggöra organisation, mandat och ansvar för den politiska nivån, speciellt avseende kommunstyrelsens arbetsutskott, plankommittén och kommunstyrelsens presidiums roll och mandat.

Det anges att förtydligad har skett av delegationsordningen.

Rekommendation 3: Att utreda om resurserna för framtagandet av detaljplaner är tillräckliga då förtroendevalda och tjänstepersoner har olika uppfattningar i frågan.

Kommunstyrelsen framför att i samband med den nya riktlinjen kommer tydligare prioriteringar att genomföras.

Rekommendation 4: Att se över hur planverksamheten ska följas upp i syfte att verksamheten bedrivs i enlighet med lagstiftning och på ett ändamålsenligt sätt utifrån kvalitet och ekonomi.

Utveckling har skett av planverksamheten i syfte att följa upp tydligare.

Rekommendation 5: Bör tillse att planverksamheten tar betalt för utförda tjänster, dels för att generera intäkter och dels för att säkerställa kommunallagens likställighetsprincip.

Enligt kommunstyrelsen sker debitering utifrån beslutade taxor, verksamheten finansieras enligt ks genom intäkter.

Bedömning och kommentar:

Vår revisionella bedömning är att kommunstyrelsen till viss del vidtagit tillfredställande åtgärder till följd tidigare genomförd granskning.

Vår bedömning baseras på nedanstående iakttagelser/slutsatser:

Av delgivet material noterar vi att kommunstyrelsen Vaggeryds kommun har tagit initiativ för att förbättra detaljplansprocessen i kommunen. Rekommendationen om att tydliggöra delmål och ambitionsnivå för planverksamheten som speglar de politiska förväntningarna, framgår av lämnat svar att nya mål för bostadsförsörjningen är antagna av kommunstyrelsen. Av kompletterande underlag konstateras att kommunstyrelsen har antagit fyra bostadsförsörjningsmål.

Vad gäller rekommendationen om att tydliggöra organisation, mandat och ansvar för den politiska nivån, speciellt avseende kommunstyrelsens arbetsutskott, plankommittén och kommunstyrelsens presidiums roll och mandat, har vi erhållit kommunstyrelsens delegationsordning. I ks delegationsordning redogörs vilka planärenden som är delegerade. Enligt representanterna på förvaltningen har ett omfattande arbete genomförts med kommunstyrelsens delegationsordning. Vid mötet anger förvaltningen att det finns planer som inte är aktuella i dagsläget och därför prioriteras ned samtidigt har en prioriteringsordning för planer tagits fram.

Utifrån de dokument Deloitte har granskat går det att verifiera att kommunstyrelsen har antagit en ny riktlinje för prioritering av detaljplaner. I riktlinjen presenteras ”prioriterade planuppdrag”. Av lämnat svar anges att åtgärder vidtagits gällande rekommendationen om att se över hur planverksamheten ska följas upp i syfte att verksamheten bedrivs i enlighet med lagstiftning och på ett ändamålsenligt sätt utifrån kvalitet och ekonomi. Detta genom uppföljning av ekonomin som sker månadsvis samt att detaljplaner stäms av. Kallelse samt minnesanteckningar från plankommittén verifierar att pågående planer och projekt behandlas och informeras om på plankommittémöten.

Vid avstämningen med förvaltningen framgår att det sker månadsvisa presidiummöten med kommunstyrelsen där kommundirektör, stadsarkitekt, mark- och exploateringsingenjör samt kanslichef medverkar. Vid dessa möten diskuteras kommunens planer och prioriteringar av planer. Enligt representanterna från kommunledningskontoret finns det framtagna rutiner för prioriteringsordning av planer. Ambitionsnivån i kommunen är högre än vad det finns resurser enligt representanterna. Dock har flera planarkitekter anställts enligt kommunledningskontoret. I de fall planer behöver prioriteras hyr kommunen konsultstöd för detta.

Vad gäller den slutliga rekommendationen kring att tillse att planverksamheten tar betalt för utförda tjänster har taxor för miljö- och byggnads förvaltningen 2024 lyfts och beslutats om i kommunfullmäktige. Deloitte har tagit del av miljö- och byggnämndens mötesprotokoll kring taxor för år 2024. Av kompletterande svar från kommunledningskontoret framgår att kommunfullmäktiges beslutade taxor för planverksamheten säkerställs genom den rutin som finns på verksamhetsnivå där kostnaderna undersöks gentemot aktuellt plankostnadsavtal. Respektive kostnad stäms av mellan berörd planarkitekt när kommunadministratören granskningsattesterar. Varje planuppdrag har ett aktivitetsnummer i kommunens ekonomisystem, där det är möjligt att följa intäkter samt utgifter. Dessutom anges av kompletterande underlag att i undantagsfall ska kostnaderna fördelas mellan kommun och annan part, detta redogörs i form av procentfördelning i plankostnadsavtalet. I vanliga fall ska antingen kommunen (kommunal plan) eller extern part (detaljplan arbetas fram på uppdrag av extern aktör) stå för den faktiska kostnaden.

Slutligen anger kommunledningskontoret att planverksamhetens resurser baseras på prioriteringar av pågående planuppdrag. Tidplanerna för pågående uppdrag kan anpassas utifrån beslutad prioriteringsnivå. Vad gäller kommunens interna mål sker uppföljning av dessa i samband med delår och helårsredovisning. Förvaltningen kompletterar även med att planverksamhetens hantering säkerställs gentemot lagstiftning så tillämpas prenumeration på rättstjänst och vid behov stadsjuristen. Det sker dessutom en kontinuerlig dialog mellan kommunen och länsstyrelsen i syfte att säkerställa god bebyggd miljö enligt kompletterande underlag.

Sammanfattningsvis visar granskningen av detaljplaneprocessen att kommunen har arbetat med att implementera rekommendationerna. Det noteras av kompletterande uppgifter från kommunledningskontoret att resurserna styrs utefter prioriteringar av pågående planuppdrag. Vidare noteras även att kommunen tillämpar dels prenumeration på rättstjänst, dels stadsjuristen för att säkerställa att planverksamheten bedrivs på ett sätt som är i linje med lagstiftning.

Granskning 3: Kommunstyrelsens ärendeberedningsprocess i Vaggeryds kommun.

Tidigare granskning

På uppdrag av revisorer i Vaggeryds kommun har Deloitte under 2021 utfört en granskning av kommunstyrelsens ärendeberedningsprocess i Vaggeryds kommun. Granskningens syfte var att undersöka om kommunstyrelsen säkerställer en ändamålsenlig och effektiv beredning av ärenden i enlighet med lagstiftning, gällande riktlinjer och allmän praxis. Granskningens sammanfattande bedömning är att kommunstyrelsen till viss del har en ändamålsenlig och effektiv beredning av ärenden.

Har nämnden vidtagit åtgärder till följd av granskningens rekommendationer?

Rekommendation 1: Att initiera förenkling och effektivisering av ärendeberedningsprocessen.

Kommunstyrelsen beslutade om att kommunledningskontoret får i uppdrag att kartlägga de politiska ärendena och samtala om det mest effektiva arbetssättet att bereda ärenden inom kommunstyrelsen samt mellan kommunstyrelsen och nämnderna. Resultatet från arbetet med ärendeberedningsprocessen beskrivs i ärendehandboken. Utöver ovanstående ska kommunledningskontoret dessutom sammanställa antalet ärende och uppdragens beställare för att identifiera behov av effektivisering.

Kommunstyrelsen anger att en ärendebok har arbetats fram där arbetet sker utefter befintliga rutiner för kommunstyrelsen, för nämnderna är detta under implementering. Det framgår även att det är ett pågående arbete med kartläggning och effektivisering av pågående ärenden.

Effektivisering av antalet ärenden är pågående. En sammanställning av ärendena och uppdragens beställare har inte genomförts.

Kommunstyrelsen anger även att en handbok har arbetats fram för förtroendevalda. Detta för information om bestämmelser inom den kommunala verksamheten som ger en bra grund vid handläggning och beslutfattande i kommunfullmäktige och nämnderna.

Rekommendation 2: Att förtydliga rollfördelning och gränsdragning mellan förtroendevalda och tjänstemän.

Av erhållet material anges att kommunstyrelsen beslutade om att kommunledningskontoret får i uppdrag att kartlägga politiska ärenden samt undersöka hur beslutsförslag ska ske beroende på vem eller vilka som initierar förslaget.

Vidare framgår att utbildning erbjuds inför varje ny mandatperiod till både nyvalda och omvalda förtroendevalda kring grundläggande bestämmelser för den kommunala verksamheten. Detta för att möjliggöra en bra grund vid handläggning och beslutfattande i kommunfullmäktige och nämnderna.

I februari 2024 genomfördes en kick-off för samtliga nämnders presidium och kommunens ledningsgrupp. Även SKR deltog på kick-offen med ett föredrag. Temat var rollfördelning och gränsdragning mellan förtroendevalda och tjänstemän.

Hösten 2023 uppkom behovet av att konkretisera rutinen: hanteringen av initiativärenden. Kommunledningskontoret fick i uppdrag av ks ordförande att ta fram ett förslag på rutin avseende initiativärenden. Av kompletterande underlag från förvaltningen framgår att det finns ett ks beslut om att ta fram en riktlinje för beredning av initiativärenden. Vidare framgår att initiativärenden inte kommer vara en stående punkt på kallelsen beroende på om initiativ väcks eller inte enligt förvaltningen.

Slutligen anges att en rutin har införts av ks ordförande kring att yrkanden numera sker skriftligen. Vad gäller bifall sker gällande detta inte.

Rekommendation 3: Att överväg att införa tjänsteskrivelse för samtliga ärenden som bereds. Enligt kommunstyrelsen ska samtliga ärenden bestå av en tjänsteskrivelse. I de fall ärenden bedöms "brådskande" är det möjligt att tjänsteskrivelser tas fram vid sittande bord. Det anges även att det finns behov av att utveckla mallar av tjänsteskrivelser för olika typer av ärenden. Vidare framgår att tjänsteskrivelse och rutin finns i ärendehandbok och utbildning i organisationen pågår detta genom tjänsteskrivelsecaféer. I utbildningen har minst en representant från varje förvaltning deltagit.

Enligt lämnat svar startades ett testprojekt under 2022 kring mallar för olika ärenden. Detta resultera i att en gemensam mall med ett frågebatteri där bland annat i myndighetsärenden och vid enklare ärenden är valfritt att besvara på utvalda frågor.

Rekommendation 4: Att säkerställ att beslutsförslag är sakliga, objektiva och opartiska och omfattar en allsidig belysning av de aktuella områdena.

Av erhållet material framgår det att kommunstyrelsen beslutade om att kompetenshöjning genomförs bland handläggare tillsammans med att mallar för beslutsunderlag ses över. Utöver anges att en punkt kan tilläggas i internkontrollen kring granskning av tjänsteskrivelser för att hitta förbättringsområden.

Två olika kompetenshöjningen genomfördes både för politiker och handläggare. Ena utbildningen avsåg politiker med vissa deltagande tjänstepersoner. I utbildningen berördes bland annat att arbeta i offentlig sektor och lagstiftning kring objektivitet och saktighet. Den andra kompetenshöjningen avsåg handläggare som genomfördes genom tjänsteskrivelsecaféer med ärendehandbok. Vad gäller beslutet om att införa en punkt i internkontrollplanen kring tjänsteskrivelser har inte införts under 2022–2023, detta kommer enligt erhållet svar att ske under 2024.

Rekommendation 5: Att säkerställ att beslutsförslag är konsekvensbedömda i enlighet med gällande lagstiftning och interna riktlinjer.

Kommunstyrelsen beslutade om följande: försäkra om att frågeställningar i tjänsteskrivelsen kring politiska mål och ekonomiska konsekvenser besvaras och dessutom höja kompetensen bland handläggarna kring tjänsteskrivelsemallen. Kommunstyrelsens beslutet har genomförts

och arbetet pågår. Utöver ovanstående beslutade kommunstyrelsen om att se över möjligheten till att tillämpa framtagna mallar för konsekvensbedömning från SKR i ärenden. Vad gäller SKR:s mallar har kommunledningskontoret prövat att tillämpa mallen för konsekvensbedömning inom flera områden. Av erhållet svar anges att konsekvensbedömning gällande resurser inom ekonomi och personal kan utvecklas ytterligare.

Rekommendation 6: Att fastställ en accepterad kvalitetsnivå på beslutsunderlag samt skapa tydliga former för kvalitetssäkring av beslutsunderlag.

I erhållet material framgår att kommunstyrelsen beslutade om att se till att frågeställningarna i tjänsteskrivelserna efterföljs samt att rådgöra kring ärenden och att förvaltningens helhetsbedömning analyseras. Vid beställning framgår att det är av vikt att det avgränsas med förtydligande från politiken. Den avgränsade beställningen avgör vilka underlag som ska tas fram. I beslutat framgår även att en rutin tas fram och att varje tjänsteskrivelse ska bli godkänd av ansvarig chef innan diarieföring. Vid uppföljningen framkom att analysen vid helhetsbedömningen har utvecklats, men finns fortfarande fortsatt arbete. Vad gäller införandet kring avgränsade beställningar har detta inte implementerats än på alla ärenden. Vad gäller godkännande av tjänsteskrivelse från ansvarig chef kommer att under våren 2024 att utvärderas.

Rekommendation 7: Att säkerställ att kravet på att alla motioner ska vara skriftliga och undertecknade efterlevs.

Av erhållet svar anges att kommunstyrelsen beslutade om att samtliga motioner sker skriftligen för att möjliggöra att dessa kan hanteras i ärendehanteringssystemet. Det anges även att i de fall undertecknade saknas säkerställs detta.

Har nämnden följt upp att besluten verkställs och åtgärder genomförs?

Rekommendation 1: Att initiera förenkling och effektivisering av ärendeberedningsprocessen.

Av erhållet material anges att i samband med tjänstemannaberedningen följs arbetet upp. Uppföljning kan även ske i de fallen ändringar/obalans i ärendemängden förekommer och/eller annat kopplat till ärendeberedningen detta lyfts dock till ordförande.

Rekommendation 2: Att förtydliga rollfördelning och gränsdragning mellan förtroendevalda och tjänstemän.

Av erhållet material framgår att utbildningen har genomförts och kommer ske löpandes.

Rekommendation 3: Att överväg att införa tjänsteskrivelse för samtliga ärenden som bereds.

I de fall osäkerhet förekommer gällande framtagande av tjänsteskrivelser beslutas detta av ordförande.

Rekommendation 4: Att säkerställ att beslutsförslag är sakliga, objektiva och opartiska och omfattar en allsidig belysning av de aktuella områdena.

Av erhållet svar anges att utbildning har genomförts, uppföljning kommer ska inom internkontrollplan 2024.

Rekommendation 5: Att säkerställ att beslutsförslag är konsekvensbedömda i enlighet med gällande lagstiftning och interna riktlinjer.

Rekommendation 6: Att fastställ en accepterad kvalitetsnivå på beslutsunderlag samt skapa tydliga former för kvalitetssäkring av beslutsunderlag.

Enligt erhållet svar framgår att uppföljning sker av ärendens beslutsunderlag vid respektive sammanträde. I de fall det förekommer att beslutsunderlagen är otillräckliga sker komplettering eller återremittering. I de fall osäkerhet kring om beslutsunderlagen är otillräckliga innan ett sammanträde diskuteras detta med chef och/eller vid behov med ordförande.

Rekommendation 7: Att säkerställ att kravet på att alla motioner ska vara skriftliga och undertecknade efterlevs.

I mottaget underlag framgår att det inte är aktuellt. Enligt kommunen är samtliga motioner skriftliga.

Har nämnden följt vilka effekter granskningens rekommendationer medfört i verksamheten?

Rekommendation 1: Att initiera förenkling och effektivisering av ärendeberedningsprocessen.

Av lämnat svar anges att de effekter granskningens rekommendation bidragit med är effektiv ärendebalans med både proaktivt och tvärsektoriellt arbete. Handläggningstiden har förkortats pga. ärenden tidigt planeras in med datum för önskad politisk hantering.

Rekommendation 2: Att förtydliga rollfördelning och gränsdragning mellan förtroendevalda och tjänstemän.

Det anges att dialogen har utvecklats i organisationen som bidrar till tryggare och effektivare beslut.

Rekommendation 3: Att överväg att införa tjänsteskrivelse för samtliga ärenden som bereds.

Av mottaget underlag anges att utvärdering av tjänsteskrivelser har genomförts i samband med tjänsteskrivelsecaféer. I ärenden där tjänsteskrivelsemall har tillämpats bedöms det som ett bra beslutsunderlag.

Rekommendation 4: Att säkerställ att beslutsförslag är sakliga, objektiva och opartiska och omfattar en allsidig belysning av de aktuella områdena.

De effekter rekommendationen givit enligt lämnat svar är att beslutsunderlagen har blivit tydligare samt föredragen har effektiviserats och kvalitén på sammanfattningarna har ökat som underlättar för politiken att ta beslut.

Rekommendation 5: Att säkerställ att beslutsförslag är konsekvensbedömda i enlighet med gällande lagstiftning och interna riktlinjer.

Enligt lämnat svar, förs det resonemang vid utbildningar kring hur resurser ska konsekvensbedömas i tjänsteskrivelser. Vidare anges även att kommunens markanvändning har tillämpat tjänsteskrivelsemall samt SKR:s mall för konsekvensbedömning.

Rekommendation 6: Att fastställ en accepterad kvalitetsnivå på beslutsunderlag samt skapa tydliga former för kvalitetssäkring av beslutsunderlag.

Effekten av revisorernas lämnade rekommendation har enligt lämnat svar varit att avgränsningen har tydliggjorts kring uppdraget för tjänstepersoner och politiker.

Rekommendation 7: Att säkerställ att kravet på att alla motioner ska vara skriftliga och undertecknade efterlevs.

I mottaget underlag framgår att det inte är aktuellt. Enligt kommunen är samtliga motioner skriftliga.

Bedömning och kommentar:

Vår revisionella bedömning är att kommunstyrelsen till stor del vidtagit tillfredställande åtgärder till följd tidigare genomförd granskning.

Vår bedömning baseras på nedanstående iakttagelser/slutsatser:

Rekommendationen om att initiera förenkling och effektivisering av ärendeberegningsprocessen verifieras att en handbok för förtroendevalda i Vaggeryds kommun är framtagen. Dokumentet: Ärendehandbok för Vaggeryds kommun, består av riktlinjer för beredning av ärenden. Det anges att det pågår arbete vad gäller att effektivisera ärendemängden.

Vad gäller rekommendationen om att förtydliga rollfördelning och gränsdragning mellan förtroendevalda och tjänstemän, enligt erhållet svar har åtgärder vidtagits. Vid avstämningen med kommunledningskontoret framgick att det sker ett aktivt arbete kring rollfördelningen mellan tjänstemän och förtroendevalda i kommunen. En kick-off anordnades i syfte att diskutera rollfördelningen. Kommunfullmäktiges arbetsordning redogör för fullmäktige, styrelsen och nämndernas ansvar i kommunen. Vad gäller förtydliganden av roller mellan tjänstemän och förtroendevalda anger förvaltningen att det förtydligas vid behov och vid uppföljningsmöten.

Rekommendationen om att: Överväga att införa tjänsteskrivelse för samtliga ärenden som bereds – mall för tjänsteskrivelse finns framtagen. I dokumentet ärendehandbok konkretiseras hur tjänsteskrivelserna bör utformas och skrivas. I ärendehandboken anges att samtliga ärenden ska beredas.

Vad gäller rekommendationen om att säkerställ att beslutsförslag är sakliga, objektiva och opartiska och omfattar en allsidig belysning av de aktuella områdena. Framgår att utbildning har genomförts samt att en punkt i den interna kontrollen kommer att tilläggas. Erhållet

material verifierar att utbildning har genomförts för politiker, både för ny- och omvalda förtroendevalda i Vaggeryds kommun.

Konsekvensbeskrivning redogörs i kommunens översiktsplan, vidare redogörs i tjänsteskrivelse ekonomiska konsekvenser. I kommunfullmäktiges arbetsordning anges att motioner ska både vara skriftliga och undertecknade. Enligt kommunledningskontoret tillämpas till viss del SKR:s mall för konsekvensbedömning, dock är det inte möjligt att konsekvensbedöma samtliga ärenden enligt representanterna på förvaltningen.

I kommunen dokument "ärendehandbok" konkretiseras hur underlag till politiska beslut bör skrivas och vad en tjänsteskrivelse ska innehålla.

Sammantaget konstateras det att kommunstyrelsen har gjort betydande framsteg i att implementera de föreslagna åtgärderna. De har infört nya riktlinjer och rutiner för att standardisera och effektivisera ärendeberegningsprocessen, förbättra kvaliteten på beslutsunderlag och säkerställa att beslutsprocessen är saklig, objektiv och konsekvent. Implementeringen av dessa åtgärder verkar ha haft en positiv inverkan på både effektiviteten och kvaliteten inom kommunstyrelsens arbete.

Dock är det av vikt att säkerställa att de genomförda åtgärderna verkligen uppfyller de avsedda målen och att de ger långsiktiga förbättringar. Vid uppföljningsmöten bör dessa områden lyftas fram för att få en tydligare bild av den faktiska effekten av de implementerade åtgärderna och identifiera eventuella behov av ytterligare justeringar.

Granskning 4: Avgiftshantering inom äldreomsorgen, Vaggeryds kommun (Socialnämnden).

Tidigare granskning

På uppdrag av revisorer i Vaggeryds kommun har Deloitte under 2020 utfört en granskning av avgiftshantering inom äldreomsorgen i Vaggeryds kommun. Granskningens syfte var att undersöka om socialnämnden har en ändamålsenlig avgiftshantering samt en tillräcklig intern kontroll. Vidare undersöks samt rapporteringen av äldreomsorgens intäkter är rättvisande för 2018. Granskningens sammanfattande bedömning var att rapporteringen av äldreomsorgens omsorgsintäkter för 2018 inte är rättvisande och att Socialnämnden har till viss del en ändamålsenlig hantering av äldreomsorgsavgifterna. Den interna kontrollen är inte tillräcklig.

Har nämnden behandlat granskningen på ett tillfredställande sätt?

Socialnämnden behandlade revisionens granskningsrapport under sammanträdet den 25 mars 2021. Kommunrevisionen mottog socialnämndens syn på rapportens rekommendationer. I tjänsteskrivelsen framgår följande:

Rekommendation 1: Att säkerställa att nämnden har kännedom om officiella nyckeltal för sitt uppdrag och följer dessa uppmärksamt som underlag för styrning.

Socialförvaltningen tar till sig synpunkten om att säkerställa att nämnden har kännedom om officiella nyckeltal. Utefter detta kommer förvaltningens ekonom kvartalsvis att medverka vid förvaltningens ledningsgrupp för att utveckla och säkerställa att relevanta officiella nyckeltal följs.

Rekommendation 2: Att tillse att det finns antagna riktlinjer/tillämpningsanvisningar som tydliggör hur förvaltningen tillämpar lagstiftningen samt tydliggör avgiftsstrukturen.

Med syfte att förtydliga och klargöra avgiftsprocessen har ett större förbättrings- och utvecklingsarbete påbörjats gällande hela avgiftsprocessen, dels genom tydlig processbeskrivning, dels genom förtydligade i ansvarsfördelningen. Detta är pågående och var i sitt inledningsskede då revisionen genomfördes. Avsaknaden av tillämpningsanvisningar är en brist som förvaltningen är medveten om. Framtagandet av detta ingår som en del i det

samlade arbetet med avgiftshandlingen och -processen. Tillämpningsanvisningar planeras att färdigställas under 2021.

Utbildning för primär och sekundär administratör (som handlägger avgifter) planerades att genomföras under våren 2020, vilket dessvärre ställdes in med anledning av pandemin. Under hösten 2020 erbjöds nya utbildningstider vilket medförde att utbildningen kunde genomföras som planerat.

Rekommendation 3: Att se över möjligheten att debitera maxtaxa tills vårdtagaren visar att bostadstillägg sökts.

Under hösten 2020 har ett årshjul för avgiftshandlingen tagits fram. Kopplat till årshjulet finns ett antal internkontrollpunkter vilka kommer att följas upp kvartalsvis av enhetschef, som sedan inrapporterar till förvaltningens övergripande internkontroll. De delar som kvartalsvis följs upp är t.ex. årligen utskickad inkomstförfrågan, nya/förändrade avgifter för kommande år är inlagda i systemet, manuell kontrollberäkning av ett antal slumpmässigt utvalda avgiftsbeslut, fastställa att tillämpningsanvisningarna är aktuella och reviderade vid behov, fastställa korrekta grunduppgifter i verksamhetssystemet (t.ex. prisbasbelopp etc.)

Förvaltningens övergripande internkontrollplan beslutas av socialnämnd.

Interkontrollmomenten beslutas av ledningsgrupp, genomförandet av internkontroll görs av enhetschef samt administratör som handlägger avgifter. Stabschef sammanställer och rapporterar internkontrollen till ledningsgruppen och socialnämnd.

Rekommendation 4: Att tillse att delegation kopplat till kreditering och kravhantering av avgiftsintäkter följs.

Enligt nuvarande rutin debiteras maxtaxa alltid tills den enskilde inlämnat inkomstförfrågan, möjligen tydliggjordes inte detta ordentligt i intervjuerna som genomfördes i samband med revisionen.

Den enskilde ombeds alltid att skicka in samtliga inkomstuppgifter via inkomstförfrågan. Vissa av uppgifterna inhämtas från pensionsmyndigheten och Försäkringskassan, t.ex. uppgift om bostadstillägg, via frågefil som skickas automatiskt från verksamhetssystemet. Genom den svarsfil som inkommer till verksamhetssystemet erhålls uppgift om vårdtagaren har exempelvis bostadstillägg, vilket kan utgöra grund för förändrat avgiftsbeslut och påverka

maxtaxan. Frågefilen och svarsfilen skickas från verksamhetssystemet en gång/månaden. Inkomstinformationen uppdateras årligen och i januari varje år skickas en ny inkomstförfrågan ut till den enskilde. Om begärda inkomstuppgifter inte inkommer inom tre veckor skickas avgiftsbeslut om att maxtaxa kommer att tas ut som avgift. Den enskilde informeras om skyldighet att inkomma med nya eller förändrade uppgifter som till exempelvis vid förändrade pensioner, bostadstillägg etc. Om de nya uppgifterna leder till förändringar fattas och sänds ett nytt avgiftsbeslut till den enskilde. Möjligheten att ansöka om bostadstillägg ligger på den enskilde vårdtagaren att ansöka om. Förvaltningen kan ge information till vårdtagaren om att möjlighet finns. Därför har förvaltningen efter revisionen upprättat nya rutiner om att administratör för avgifter ska informera vårdtagaren om att den enskilde har möjlighet att ansöka om bostadstillägg. Informationen skickas ut i samband med utskick av inkomstförfrågan från förvaltningen.

Rekommendation 5: Att säkerställa en tillräcklig intern kontroll kopplat till avgiftshanteringen inom äldreomsorgen, framför allt att identifiering av väsentliga risker och kontrollaktiviteter kopplade till risker samt uppföljning och utvärdering av avgiftshanteringsprocessen sker regelbundet och strukturerat.

Med anledning av resultat som framkom vid revisionen har förvaltningen genomlyst arbetssättet och därefter förtydligat genomförandet. Anledningen till identifierade brister är delvis kopplade till ny organisationen. I samband med utveckling och förtydligande av avgiftshanteringen och -processen förväntas en högre följsamhet.

I enlighet med gällande delegationsordning är det delegerat till enhetschef att fatta beslut om jämkning, nedskrivning eller befrielse av skuld.

Har nämnden vidtagit åtgärder till följd av granskningens rekommendationer?

Rekommendation 1: Att säkerställa att nämnden har kännedom om officiella nyckeltal för sitt uppdrag och följer dessa uppmärksamt som underlag för styrning.

Av erhållet svar framgår att ekonomen deltar vid socialnämndens sammanträden och informerar om ekonomin och nyckeltal. I de fall avvikelser sker begär nämnden en fördjupad analys. De officiella nyckeltalen redovisas när de har publicerats och analyseras. Nyckeltalen tas med i budgeten för kommande år.

Rekommendation 2: Att tillse att det finns antagna riktlinjer/tillämpningsanvisningar som tydliggör hur förvaltningen tillämpar lagstiftningen samt tydliggör avgiftsstrukturen. Av erhållet material framgår att socialnämnden har arbetat fram tillämpningsanvisningar. Dessa konkretiserar hur förvaltningen tillämpar lagstiftning och avgiftsstrukturen.

Rekommendation 3: Att se över möjligheten att debitera maxtaxa tills vårdtagaren visar att bostadstillägg söks.

Av lämnat svar anges följande: "Nämnden har vidhållit sitt ställningstagande som tidigare lämnats till revisorerna".

Rekommendation 4: Att tillse att delegation kopplat till kreditering och kravhantering av avgiftsintäkter följs.

Socialnämnden anger att delegationsordningen har säkerställts att den är tydlig och stämmer med tillämpningsanvisningar genom stickprov i den interna kontrollen.

Rekommendation 5: Att säkerställa en tillräcklig intern kontroll kopplat till avgiftshanteringen inom äldreomsorgen, framför allt att identifiering av väsentliga risker och kontrollaktiviteter kopplade till risker samt uppföljning och utvärdering av avgiftshanteringsprocessen sker regelbundet och strukturerat.

Det framgår att i socialnämndens interna kontroll har avgiftskontrollen ingått mellan år 2021–2023. Under år 2024 har egenkontroll införts av avgifterna, dock ingår det inte i års 2024 internkontroll.

Har nämnden följt upp att besluten verkställs och åtgärder genomförs?

Rekommendation 1: Att säkerställa att nämnden har kännedom om officiella nyckeltal för sitt uppdrag och följer dessa uppmärksamt som underlag för styrning.

Av lämnat svar anges att ekonomisk redovisningen och dialoger har genomförts i nämnd vid budget för kommande år.

Rekommendation 2: Att tillse att det finns antagna riktlinjer/tillämpningsanvisningar som tydliggör hur förvaltningen tillämpar lagstiftningen samt tydliggör avgiftsstrukturen. Uppföljningen skedde i samband med att information delgavs om att tillämpningsanvisningarna var klara.

Rekommendation 3: Att se över möjligheten att debitera maxtaxa tills vårdtagaren visar att bostadstillägg sökts.

Av lämnat svar anges följande: "Socialnämnden har inte ändrat sitt ställningstagande efter senaste återrapporteringen till revisorerna".

Rekommendation 4: Att tillse att delegation kopplat till kreditering och kravhantering av avgiftsintäkter följs.

Enligt socialnämndens lämnade svar har uppföljning skett genom att internkontrollplan antagits.

Rekommendation 5: Att säkerställa en tillräcklig intern kontroll kopplat till avgiftshanteringen inom äldreomsorgen, framför allt att identifiering av väsentliga risker och kontrollaktiviteter kopplade till risker samt uppföljning och utvärdering av avgiftshanteringsprocessen sker regelbundet och strukturerat.

Uppföljning har skett genom att rapportering har skett av intern kontroll.

Har nämnden följt vilka effekter granskningens rekommendationer medfört i verksamheten?

Rekommendation 1: Att säkerställa att nämnden har kännedom om officiella nyckeltal för sitt uppdrag och följer dessa uppmärksamt som underlag för styrning.

De effekter rekommendationen medfört är att socialnämnden har säkerställt kontroll.

Rekommendation 2: Att tillse att det finns antagna riktlinjer/tillämpningsanvisningar som tydliggör hur förvaltningen tillämpar lagstiftningen samt tydliggör avgiftsstrukturen.

Arbetet har tydliggjorts och underlättat arbetet kring inom avgiftshandläggning genom tillämpningsanvisningar samt att arbetet med avgifterna har kvalitetssäkrats.

Rekommendation 4: Att tillse att delegation kopplat till kreditering och kravhantering av avgiftsintäkter följs.

De effekter rekommendationen medfört är att arbetet med avgifterna har kvalitetssäkrats.

Rekommendation 5: Att säkerställa en tillräcklig intern kontroll kopplat till avgiftshanteringen inom äldreomsorgen, framför allt att identifiering av väsentliga risker och kontrollaktiviteter kopplade till risker samt uppföljning och utvärdering av avgiftshanteringsprocessen sker regelbundet och strukturerat.

De effekter rekommendationen medfört är att arbetet med avgifterna har kvalitetssäkrats.

Bedömning och kommentar:

Vår revisionella bedömning är att socialnämnden till stor del vidtagit tillfredställande åtgärder till följd tidigare genomförd granskning.

Vår bedömning baseras på nedanstående iakttagelser/slutsatser:

Socialnämnden har vidtagit flera åtgärder för att förbättra avgiftshanteringen inom äldreomsorgen, vilket framgår av erhållen dokumentation. Rekommendationen om att säkerställa att nämnden har kännedom om officiella nyckeltal för sitt uppdrag och följer dessa uppmärksamt som underlag för styrning, anges av lämnat svar att redovisning av officiella nyckeltal sker i samband med budget inför nästkommande år. Vid avstämningen med representanter från förvaltningen framgår att förvaltningschefen har som rutin att presentera de kostnadsdrivande verksamheterna för nämnden vid budgetberedningen. Det framgår vid avstämningen att politikens intresse för nyckeltalen inte tydligt visas vid budgetberedningen. Dock har Deloitte inte erhållit underlag som verifierar att redovisning av officiell statistik sker i samband med nämndens budgetberedning.

Vad gäller rekommendationen att se över möjligheten att debitera maxtaxa tills vårdtagaren visar att bostadstillägg sökts, anges att socialnämnden håller fast vid sitt ställningstagande som revisorerna tidigare har delgetts. Av lämnat material verifieras att rekommendationen har behandlats på nämnd den 26 augusti 2021.

Enligt representanter från förvaltningen framgår vid avstämningen att maxtaxa tillämpas för de individer som inte erhåller bostadsbidrag. Av kompletterande underlag från förvaltningen, finns det individer som har rätt till att erhålla bostadstillägg men som då inte ansöker om detta. Däremot strävar förvaltningen efter att minska på antalet med bostadstillägg. Avgiftsadministratören på förvaltningen granskar samtliga nya brukare som har ansökt

bostadstillägg. I de fall ansökan inte skett skickar avgiftsadministratören informationsblad i samband med inkomstförfrågan, kring bostadstillägg och ansökan. Detta skickas tillsammans med ett förfrankerat kuvert där individen enkelt kan skicka in för bostadstillägg. Om individen inte kan ansöka om bostadstillägg är avgiftsadministratören behjälplig vid dessa tillfällen. Av erhållet svar framgår även att det sker en kontakt mellan den enskilde och avgiftsadministratören kring frågor och checkar av om bostadstillägg finns inlagt i det interna systemet. I de fall individen inte erhåller bostadsbidrag förs en dialog mellan den enskilde och avgiftsadministratören och stöttar individen i ansökan om detta. Dock anger förvaltningen att det förekommer att den enskilde inte ansöker om bostadstillägg pga. egna besparingar som tas hänsyn till vid handläggningen av pensionsmyndigheten.

Sammantaget anger socialförvaltningen att de individer som inte ansöker om bostadstillägg erhåller en reducerad avgift utifrån avgiftsutrymme, men genom detta arbetssätt som används minimerar socialförvaltningen bostadstilläggen vilket gör att man då tillfälligt inte behöver ta ut maxtaxa. Dock är det inte samtliga som ansöker om bostadstillägg som får det beviljat, förvaltningen har heller inte kännedom om vilka individer som godkänns bostadstillägg då uppgifter om besparingar från den enskilde inte efterfrågas/begärs in.

Deloitte har inom ramen för granskningen tagit del av tillämpningsanvisningar som arbetats fram för avgifter inom äldreomsorgen, funktionshinderomsorgen och individ och familjeomsorgen. Vidare gällande att tillse att delegation kopplat till kreditering och kravhantering av avgiftsintäkter följs. Hanteras detta som ett kontrollmoment (riskområde) inom nämndens interna kontrollplan.

Det noteras även att rekommendationen om att: säkerställa en tillräcklig intern kontroll kopplat till avgiftshantering inom äldreomsorgen, framför allt att identifiering av väsentliga risker och kontrollaktiviteter kopplade till risker samt uppföljning och utvärdering av avgiftshanteringsprocessen sker regelbundet och strukturerat – har tidigare enligt förvaltningen fanns med i nämndens internkontrollplan för 2021–2023. Nu i år (2024) följs avgifterna på enhetsnivå inom ramen för egenkontroll.

Vid avstämningen med förvaltningen framgår att revisorernas granskningar och de rekommendationer som riktar sig till politiken har till viss del fått påminnas av förvaltningschefen. Revisorernas rekommendationer har behandlats på nämnd när behovet har uppstått enligt representanterna. De rekommendationer som lämnats kring arbetet, har många gånger varit under införande inom förvaltningen enligt representanterna. Revisorerna föreslog framtagande av tillämpningsanvisningar dock påpekades framtagandet av tillämpningsanvisningar av förvaltningen innan revisionen rekommenderade detta. Dock har revisorernas rekommendation om tillämpningsanvisningar hjälp till att arbeta fram dokumentet.

Granskningen av avgiftshantering inom äldreomsorgen visade att socialnämnden har tagit steg för att förbättra sin hantering, särskilt när det gäller att säkerställa att maxtaxa debiteras tills korrekta inkomstuppgifter inhämtats och att delegationen för kreditering och kravhantering följs.

Granskning 5: Kvalitet inom äldreomsorgen med fokus på hemtjänsten, Vaggeryds kommun (Socialnämnden).

Tidigare granskning

På uppdrag av revisorer i Vaggeryds kommun har Deloitte under 2022 utfört en granskning av Kvalitet inom äldreomsorgen med fokus på hemtjänsten i Vaggeryds kommun. Granskningens syfte var att genomföra en uppföljande granskning av kvalitet inom äldreomsorgen med fokus på hemtjänsten. Granskningens sammanfattande bedömning var att socialnämnden till viss del säkerställt en ändamålsenlig styrning och uppföljning av kvaliteten inom äldreomsorgen.

Har nämnden behandlat granskningen på ett tillfredställande sätt?

Socialnämnden behandlade revisionens granskningsrapport under sammanträdet den 25 augusti 2022. Kommunrevisionen mottog socialnämndens syn på rapportens rekommendationer. I tjänsteskrivelsen framgår följande:

Rekommendation 1: Anta ett övergripande styrdokument avseende ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inom äldreomsorgen (hemtjänsten).

Bedömningen är att socialnämnden idag uppfyller flera delar av SOSFS 2011:9, dock finns inget formellt antaget styrdokument för detta. Arbete med ett övergripande styrdokument är pågående och planeras att antas av socialnämnden i mars 2023.

Rekommendation 2: Ta en aktivare roll i kvalitetsarbetet inom hemtjänsten.

Inom ramen för tidigare kvalitetsarbete (förbättringsresan) har verksamheterna inrättat förbättringscoacher som ska stötta övriga medarbetare och chef i det dagliga arbetet med ständiga förbättringar. Dock har arbetet med stabsstöd till förbättringscoacherna avstannat, men planering för vidareutveckling av detta finns. Arbete med ständiga förbättringar pågår dock dagligen i verksamheterna, dock inte i formaliserad eller systematiserad form. Parallellt med detta påbörjades under 2019 ett arbete med kvalitetsmöten med verksamheterna. Kvalitetsmöte är ett möte mellan stabfunktion och områdeschef som innebär fokus på brukarundersökningar och öppna jämförelser. Detta arbete avstannade dessvärre under pandemin. Under 2022 har planeringsarbete pågått med att vidareutveckla hur

kvalitetsmöten ska genomföras och vad de ska innehålla för att främja kvalitet och effektivitet i verksamheterna. Likaså förväntas kvalitetsmöten bidra till att stärka verksamheterna i det dagliga arbetet med ständiga förbättringar genom fortsatt utveckling av förbättringscoacherna. Inom förvaltningen pågår också ett arbete med att kartlägga viktiga processer. Arbetet planeras att intensifieras framöver. I dagsläget pågår kartläggning av viktiga processer i äldreomsorgen däribland hemtjänsten.

Planeringsmässigt kommer politiken ta en mer aktiv roll och det kommer att beskrivas i det övergripande styrdokumentet avseende ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som planeras antas av nämnd i mars 2023.

Bedömningen är att styrdokumentet och kvalitetsmöten kommer bidra med förtydliga processen avseende kvalitetsarbetet i hemtjänsten.

Rekommendation 3: Vidta åtgärder för ökad personalkontinuitet i hemtjänsten.

Arbetet med ökad personalkontinuitet är påbörjat. Ansvariga områdeschefer har delat in sina två stora grupper i 3-4 smågrupper som kommer att verka inom särskilda geografiska områden. Tidigare har en grupp i vardera tätort på ca 35 medarbetare arbetat över hela området. På natten har varje medarbetare en fast placering, där man utgår från sin arbetsplats.

Rekommendation 4: Vidta åtgärder för ökad utförandegrad och högre andel brukartid.

De sista två åren har en pandemi påverkat att vi inte har kunnat uppnå önskvärd personaltäthet. Pandemin har inneburit hög frånvaro och därmed har verksamheten fått prioritera att utföra insatsen med befintlig personal. Detta har inneburit att utförandegraden och brukartiden har minskat. Detta har inte varit planerat men varit nödvändigt för att kunna utföra nödvändiga insatser. Allt eftersom frånvaron minskar kommer vi kunna återgå till normalläge. Vi har också förhoppning om att arbetet med att öka personalkontinuiteten samt arbetet med rambeslut ska bidra till högre brukartid.

Rekommendation 5: Vidta åtgärder för att minska avvikelserna kopplade till läkemedelshantering.

Arbete med detta är pågående. System för digital läkemedelssignering är avtalat och inköpt, vilket förväntas ha en positiv inverkan avseende att minska antalet läkemedelsavvikelser.

Implementering planeras påbörjas i pilotform i januari 2023. Utöver detta så pågår planering för digitala läkemedelsskåp inom hemtjänsten.

MAS tillsammans med ansvariga områdeschefer inom ÄO- och HS-organisationerna har haft uppstartsmöte och lagt en plan om hur de ska arbeta med avvikelserna kopplade till läkemedel. De har inplanerade möte och uppföljningar med start hösten 2022.

Rutinen för att få delegering är under revidering.

Löpande diskussion om avvikelse kommer fortsättningsvis lyftas på APT. Att säkerställa vårdpersonalens kunskaper i läkemedelshantering inför delegering är en viktig uppgift för sjuksköterskan. För att säkerställa och kvalitetssäkra kompetensen hos personalen använder sjuksköterskan webbaserat kunskapstest.

Rekommendation 6: Säkerställ kopplingen mellan handläggares utredning/beslut och innehållet i och upprättande av genomförandeplan samt social journal.

Revisionsrapporten hänvisar till internkontrollrapporten för 2020 (s. 16-17), i vilket internkontrollen identifierade förbättringspotential i kopplingen mellan handläggares utredning/beslut och genomförandeplan och social journal. Kontrollområdet genomfördes även under 2021 och där visade internkontrollen på förbättringar i kopplingen mellan handläggares utredning/beslut och genomförandeplan och social journal. Dock så pågår fortsatt arbete med att stärka kopplingen. I samband med införande av nytt verksamhetssystem och arbetssätt genom IBIC förtydligas kopplingen mellan utredning/beslut och verkställighet. Fortsatt arbete med dokumentationsombud och dokumentation av viktiga processer i verksamheterna är pågående vilket också förväntas stärka kopplingen mellan handläggares utredning/beslut och genomförandeplan.

Utifrån ovanstående är bedömningen att nämnden arbetar med att säkerställa kopplingen mellan handläggares utredning/beslut och innehållet i och upprättande av genomförandeplan och social journal.

Rekommendation 7: Utveckla uppföljning av kvaliteten hos privata utförare av hemtjänst.

I dagsläget görs uppföljning hos privata utförare, inom ramen för myndighetsdelen, enligt följande socialförvaltning har fått ett nytt verksamhetssystem vilket utföraren ännu inte blivit delaktig i ännu. Arbetet pågår och beräknas kunna träda i kraft inom en snar framtid.

I avvaktan på detta sköts uppföljningen via telefon och genom rapporter.

Handläggare gör uppföljning på de brukare som valt den externa utföraren var sjätte månad eller på förekommen anledning som kan initieras av respektive part.

Synpunkter från brukare lämnas även till handläggare. Förvaltningen kommer att nedteckna och fastställa en rutin för uppföljning av kvaliteten hos privata utförare.

Har nämnden vidtagit åtgärder till följd av granskningens rekommendationer?

Rekommendation 1: Anta ett övergripande styrdokument avseende ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inom äldreomsorgen (hemtjänsten).

Av erhållet svar anges att nämnden har antagit dokumentet: Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete den 22 mars 2023.

Rekommendation 2: Ta en aktivare roll i kvalitetsarbetet inom hemtjänsten.

I delgivet underlag anges att det är ett pågående arbete med att dokumentera verksamhetens processer och rutiner utifrån ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete. Vidare framgår att förvaltningen har implementerat ett systemstöd för avvikelsehantering under 2021, där ett aktivt arbete sker inom verksamheten kring utreda avvikelser, implementerat förbättringsarbeten och därtill analysera resultat i syfte att hitta förbättringsområden.

Under 2022 genomfördes kvalitetsmöten på särskilt boende (SÅBO) som en pilot. Det är i dagsläget pågående arbete med att ändra om upplägget på kvalitetsmötena, detta för att öka stödet till verksamheterna i analysarbetet av verksamhetens resultat och kvalitet.

Rekommendation 3: Vidta åtgärder för ökad personalkontinuitet i hemtjänsten.

Socialnämnden anger att hemtjänsten numera utgår ifrån särskilda geografiska områden, där hemtjänstområdena har fördelats i mindre grupper. Även schemaändringar har genomförts.

Rekommendation 4: Vidta åtgärder för ökad utförandegrad och högre andel brukartid.

Arbetet pågår vad gäller personalkontinuiteten och arbetet kring rambeslut. Enligt socialnämnden försvårades arbetet med att arbeta fram nyckeltal i samband med införandet

av nytt verksamhetssystem. Med anledning av detta beslutades om att inte följa upp nyckeltalet.

Rekommendation 5: Vidta åtgärder för att minska avvikelserna kopplade till läkemedelshantering.

Införandet av systemstödet för avvikelser har dels bidragit till en samlad bild av utredningar dels analysera läkemedelsavvikelse bättre.

Vad gäller förbättringsarbeten kring att bland annat öka personkontinuiteten har detta också lett till att läkemedelshantering har förbättrats. Vidare har nämnden infört digital signering av läkemedel och förbättrat delegeringsutbildning.

Rekommendation 6: Säkerställ kopplingen mellan handläggares utredning/beslut och innehållet i och upprättande av genomförandeplan samt social journal.

Socialnämnden anger att genom det nya verksamhetssystemet och i samband med IBIC (individens behov i centrum), har utredning/beslut och verkställighet konkretiserats. Det framgår även att dokumentationsombud finns inom verksamheterna.

Rekommendation 7: Utveckla uppföljning av kvaliteten hos privata utförare av hemtjänst.

Socialnämnden har i dagsläget inga privata utförare med anledning av kf-beslut den 24 april 2023 om att utveckla LOV inom hemtjänsten.

Har nämnden följt upp att besluten verkställs och åtgärder genomförs?

Rekommendation 1: Anta ett övergripande styrdokument avseende ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inom äldreomsorgen (hemtjänsten).

Dokumentet Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete har antagits.

Rekommendation 2: Ta en aktivare roll i kvalitetsarbetet inom hemtjänsten.

Uppföljning har skett genom att nämnden har tagit del av kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen, resultat från brukarundersökningen och redovisning i nämndens årsredovisning. Information till nämnden har delgetts kring kvalitetsarbetet från områdescheferna i hemtjänsten.

Rekommendation 3: Vidta åtgärder för ökad personalkontinuitet i hemtjänsten.

Personalkontinuiteten i hemtjänsten har följts upp och redovisats i samband med redovisning av KKIK.

Rekommendation 5: Vidta åtgärder för att minska avvikelserna kopplade till läkemedelshantering.

Uppföljning har skett genom kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen samt rapport för intern kontroll 2023.

Rekommendation 6: Säkerställ kopplingen mellan handläggares utredning/beslut och innehållet i och upprättande av genomförandeplan samt social journal.

Genom internkontroll för 2020 och 2021, varav en av interkontrollmomenten var dokumentation. Ett pågående arbete med ett egenkontrollprogram kring dokumentation.

Har nämnden följt vilka effekter granskningens rekommendationer medfört i verksamheten?

Rekommendation 1: Anta ett övergripande styrdokument avseende ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inom äldreomsorgen (hemtjänsten).

De effekter som anges är att verksamheten har ett dokument för Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Styrdokumentet inverkan synliggörs i förvaltningens arbete genom processer, avvikelser och kompetensutvecklingsplanering.

Rekommendation 2: Ta en aktivare roll i kvalitetsarbetet inom hemtjänsten.

De effekter rekommendationen bidragit enligt socialnämnden är bland annat ett mer aktivt kvalitetsarbete för verksamheten.

Rekommendation 3: Vidta åtgärder för ökad personalkontinuitet i hemtjänsten.

De åtgärder som har vidtagits har bidragit till förbättrad kontinuitet.

Rekommendation 5: Vidta åtgärder för att minska avvikelserna kopplade till läkemedelshantering.

De åtgärder som har vidtagits har bidragit till att antalet läkemedelsavvikelser minskats.

Rekommendation 6: Säkerställ kopplingen mellan handläggares utredning/beslut och innehållet i och upprättande av genomförandeplan samt social journal.

Resultatet för dokumentation förbättrades i interna kontrollplanen för 2020–2021.

Bedömning och kommentar:

Vår revisionella bedömning är att socialnämnden till stor del vidtagit tillfredställande åtgärder till följd tidigare genomförd granskning.

Vår bedömning baseras på nedanstående iakttagelser/slutsatser:

Socialnämnden har tagit fram dokumentet: Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete antagen av nämnden i mars 2023. Det noteras att nämnden följt upp att besluten verkställts i samband med att de antog styrdokumentet. Det noteras att implementering av åtgärder har genomförts avseende revisionens lämnade rekommendation om ledningssystem.

Rekommendationen om att ta en aktivare roll i kvalitetsarbetet inom hemtjänsten, redogörs åtgärder nämnden vidtagit kopplat till rekommendationen vilket Deloitte ser positivt på. Inom ramen för granskningen har Deloitte tagit del av nämndens kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2023 samt hemtjänstens verksamhetsberättelse för 2023. Dock är det inte möjligt göra en bedömning av i vilken omfattning nämnden tar en mer aktiv roll i kvalitetsarbetet.

Vad gäller att vidta åtgärder för ökad personalkontinuitet i hemtjänsten, verifieras av statistik att personalkontinuiteten inom hemtjänsten har förbättrats under år 2023. Dock anges vid mötet med förvällningen att antalet personal ökat med anledning av att arbetspass med delade turer är borttagna. Men det sker ett aktivt arbete med att minska personalkontinuiteten inom hemtjänsten

Vad gäller att arbeta för öka utförargraden och andelen brukartid anges av erhållit svar att det är ett pågående arbete inom förvaltningen vad gäller personalkontinuiteten samt rambeslut. Enligt förvaltningen skapar utförargraden ett negativt fokus. Enligt förvaltningen har fokus riktats på brukarnas nöjdhet med hemtjänsten. Förvaltningen kommer att ta ut avgifter utifrån

genomförda insatser. Debitering av insatser planeras att genomföras år 2025. Dock har vi inte erhållit underlag som verifierar nämndens svar.

I nämndens kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse framgår att det pågår arbete med införande av digital signering för läkemedel. Utöver anges att digitala läkemedelsskåp kommer att införas under år 2024 på särskilda boenden. Slutligen anges att antalet läkemedelsavvikelser har minskat. Av de åtgärder som presenteras i nämndens kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse verifierar att åtgärder har vidtagits och är pågående vad gäller rekommendationen om att vidta åtgärder för att minska avvikelserna kopplade till läkemedelshantering. Antalet läkemedelsavvikelser under år 2023 har minskats (totalt 688 avvikelser 2023) och under 2022 rapporterades 745 avvikelser enligt nämndens Kvalitet- och patientsäkerhetsberättelse 2023.

Rekommendationen om att säkerställ kopplingen mellan handläggares utredning/beslut och innehållet i och upprättande av genomförandeplan samt social journal, kvarstår i dagsläget detta med anledning av att Deloitte inte erhållit underlag som verifierar angivna åtgärder. Revisorerna rekommenderade socialnämnden att utveckla uppföljning av kvaliteten hos privata utförare av hemtjänst, av svar anges att kommunfullmäktige beslutat om att utveckla LOV inom hemtjänsten i Vaggeryds kommun.

Granskningen av kvaliteten inom hemtjänsten i Vaggeryds kommun identifierade flera områden där förbättringar behövs, särskilt vad gäller personalkontinuitet, utförandegrad och brukartid, samt hantering av läkemedelsavvikelser. Socialnämnden har vidtagit åtgärder för att implementera rekommendationerna, inklusive antagandet av ett övergripande styrdokument för systematiskt kvalitetsarbete. Dock är det inte möjligt att verifiera om åtgärderna följs upp och utvärderas.

Deloitte.

Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited ("DTTL"), its global network of member firms, and their related entities (collectively, the "Deloitte organization"). DTTL (also referred to as "Deloitte Global") and each of its member firms and related entities are legally separate and independent entities, which cannot obligate or bind each other in respect of third parties. DTTL and each DTTL member firm and related entity is liable only for its own acts and omissions, and not those of each other. DTTL does not provide services to clients. Please see www.deloitte.com/about to learn more.

Deloitte provides industry-leading audit and assurance, tax and legal, consulting, financial advisory, and risk advisory services to nearly 90% of the Fortune Global 500® and thousands of private companies. Our professionals deliver measurable and lasting results that help reinforce public trust in capital markets, enable clients to transform and thrive, and lead the way toward a stronger economy, a more equitable society and a sustainable world. Building on its 175-plus year history, Deloitte spans more than 150 countries and territories. Learn how Deloitte's more than 415,000 people worldwide make an impact that matters at www.deloitte.com.

Our advice is prepared solely for the use of the client. You may not disclose it or its contents to any other person without our prior written consent. No other person may rely on the advice and we accept no responsibility to any other person.

© 2023 For more information, contact Deloitte AB.