

2014-05-22



Socialnämnden

Funktionen medicinskt ansvarig sjuksköterska

De förtroendevalda revisorerna i Tyresö kommun har givit PwC i uppdrag att genomföra en granskning av detta område.

Efter genomförd granskning är vår samlade bedömning att MAS har ett systematiskt sätt att implementera riktlinjer för hälso- och sjukvården inom kommunens ansvarsområde samt att uppdraget genomförs i enlighet med lagstiftningens intentioner. Uppföljning sker på ett planerat och systematiskt sätt hos de privata utförarna, men inte inom kommunens egenregiverksamheter, varför detta område bör bli föremål för ytterligare åtgärder.

Av det underlag vi tagit del av inom vår granskning visar att det saknas en tydlig styrning och uppföljning från nämnden. Detta innebär, enligt vår bedömning, att nämnden inte kan anses ha tillräcklig kontroll inom hälso- och sjukvårdens område för att kunna säkerställa att verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt sätt.

Vår samlade revisionella bedömning bygger på följande:

- Det saknas en beskrivning av MAS uppdrag och ställning i förhållande till förvaltningschef, verksamhetschefer och medicinskt ledningsansvariga sjuksköterskor. Vår bedömning är att nämnden inte säkerställt MAS ställning i organisationen.
- MAS har upprättat riktlinjer inom alla relevanta områden. MAS informerar hälso- och sjukvårdspersonal och verksamhetschefer om nya riktlinjer/rutiner vid s.k. MAS-möten och via mail. Vi har dock inte tagit del av några beskrivningar av hur och i vilken omfattning MAS skall informera övriga ledningsfunktioner i olika frågor som omfattar hennes ansvarsområde.
- Det finns en etablerad samverkan med de privata utförarna i kommunen. En samverkan med de läkarorganisationer som kommunen har överenskommelser med finns. Det saknas dock överenskommelser om läkarmedverkan för boende på Trollängens och Ängsgårdens äldreboende.

- MAS ansvarar för att hantera den Elektroniska katalogen för flera av kommunens förvaltningar men har även uppdraget att hantera stödet för personer som vårdar eller stödjer närstående. Dessa uppgifter ingår inte i det som, enligt hälso- och sjukvårdslagen, omfattas av MAS ansvar.
- Det saknas tydliga styrdokument inom området hälso- och sjukvård för att kommunen skall kunna anses leva upp till kraven på att bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete.
- MAS genomför, enligt vår bedömning, en systematisk uppföljning hos de privata utförarna men uppföljningar genomförs inte i samma omfattning inom kommunen egenregi.
- Vår bedömning är att MAS genomför uppföljningar inom flertalet relevanta områden hos de privata utförarna, men detta arbete synes varken bygga på en aktiv styrning från nämnd och redovisas inte heller på ett systematiskt sätt från MAS till nämnd.
- Vår bedömning är att Socialnämnden har en mycket begränsad samverkan med MAS och det saknas tydliga krav från nämnden om vilken information som är nödvändig att få från MAS för att därigenom ha tillräcklig kontroll av verksamheten.
- Vår bedömning är att det finns rutiner för hantering av avvikelser samt att avvikelser används för att utveckla hälso- och sjukvårdens kvalitet.

Utifrån granskningsresultatet lämnas följande rekommendationer:

- MAS uppdrag och ställning i förhållande till förvaltningschef, verksamhetschefer eller medicinskt ledningsansvariga sjuksköterskor bör tydliggöras.
- Kommunens former för information och kommunikation mellan MAS och övriga ledningsfunktioner inom socialförvaltningen bör tydliggöras och säkerställas.
- Överenskommelser om läkarmedverkan för boende på Trollängens och Ängsgårdens äldreboende bör upprättas.
- Inom kommunens egenregi bör det tydliggöras hur och i vilken omfattning uppföljningar av hälso- och sjukvården skall ske.
- Former för samverkan mellan nämnd och MAS bör utvecklas och tydliggöras.
- Ansvar för socialförvaltningens hantering av den Elektroniska katalogen bör diskuteras och tydliggöras.

- Arbetet med stöd till anhöriga ska omfatta socialtjänstens alla verksamheter. Det är tveksamt om kommunen i nuläget kan anses leva upp till Socialtjänstlagens krav gällande anhörigstöd, varför kommunens ansvar att stödja anhöriga till personer som vårdar eller stödjer närstående bör bli föremål för ytterligare åtgärder från nämnden.

Granskningsresultatet i sin helhet framgår av bifogad rapport.

Revisorerna översänder rapporten och önskar skriftligt få del av nämndens yttrande med anledning av granskningsresultatet senast 2014-10-30. Yttrandet tillställs revisorerna via Tyresö kommuns kanslifunktion inom konsult- och servicekontoret.

För Tyresö kommuns revisorer



Palle Karlsson
Ordförande

För kännedom
Kommunfullmäktiges presidium

Revisionsrapport

Kerstin Karlstedt

Maj 2014

Funktionen medicinskt ansvarig sjuusköterska

Tyresö kommun

Innehåll

1.	Sammanfattande bedömning och rekommendationer	1
2.	Bakgrund	3
2.1.	Revisionsfråga	3
2.2.	Revisionsmetod och avgränsningar	3
3.	Tyresö kommun	4
4.	MAS ansvar	5
5.	Resultat	7
5.1.	MAS ställning i organisationen	7
5.1.1.	Synpunkter och revisionell bedömning	8
5.2.	Informationsöverföring från MAS	8
5.2.1.	Synpunkter och revisionell bedömning	8
5.3.	Samverkan med andra vårdgivare	9
5.3.1.	Synpunkter och revisionell bedömning	10
5.4.	MAS tilläggsuppdrag	10
5.4.1.	Synpunkter och revisionell bedömning	10
5.5.	System och rutiner för intern kontroll	11
5.5.1.	Synpunkter och revisionell bedömning	12
5.6.	Information från MAS till ansvarig nämnd	12
5.6.1.	Synpunkter och revisionell bedömning	13
5.7.	System och rutiner för hantering av avvikelser	13
5.7.1.	Synpunkter och revisionell bedömning	14
5.8.	Samlad revisionell bedömning	14

1. Sammanfattande bedömning och rekommendationer

Revisorerna i Tyresö kommun har beslutat genomföra en granskning av funktionen medicinskt ansvarig sjuksköterska och uppdragit åt PwC att genomföra granskningen, som ska ge svar på följande fråga:

Har MAS ett systematiskt sätt att implementera och följa upp hälso- och sjukvården inom kommunens ansvarsområde så att uppdraget genomförs i enlighet med lagstiftningens intentioner?

Vår samlade bedömning är att MAS har ett systematiskt sätt att implementera riktlinjer för hälso- och sjukvården inom kommunens ansvarsområde samt att uppdraget genomförs i enlighet med lagstiftningens intentioner. Uppföljning sker på ett planerat och systematiskt sätt hos de privata utförarna, men inte inom kommunens egenregiverksamheter, varför detta område bör bli föremål för ytterligare åtgärder.

Av det underlag vi tagit del av inom vår granskning visar att det saknas en tydlig styrning och uppföljning från nämnden. Detta innebär, enligt vår bedömning, att nämnden inte kan anses ha tillräcklig kontroll inom hälso- och sjukvårdens område för att kunna säkerställa att verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt sätt.

Vår samlade revisionella bedömning bygger på följande:

- Det saknas en beskrivning av MAS uppdrag och ställning i förhållande till förvaltningschef, verksamhetschefer och medicinskt ledningsansvariga sjuksköterskor. Vår bedömning är att nämnden inte säkerställt MAS ställning i organisationen.
- MAS har upprättat riktlinjer inom alla relevanta områden. MAS informerar hälso- och sjukvårdspersonal och verksamhetschefer om nya riktlinjer/rutiner vid s.k. MAS-möten och via mail. Vi har dock inte tagit del av några beskrivningar av hur och i vilken omfattning MAS skall informera övriga ledningsfunktioner i olika frågor som omfattar hennes ansvarsområde.
- Det finns en etablerad samverkan med de privata utförarna i kommunen. En samverkan med de läkarorganisationer som kommunen har överenskommelser med finns. Det saknas dock överenskommelser om läkarmedverkan för boende på Trollängens och Ängsgårdens äldreboende.
- MAS ansvarar för att hantera den Elektroniska katalogen för flera av kommunens förvaltningar men har även uppdraget att hantera stödet för personer som vårdar eller stödjer närstående. Dessa uppgifter ingår inte i det som, enligt hälso- och sjukvårdslagen, omfattas av MAS ansvar.

- Det saknas tydliga styrdokument inom området hälso- och sjukvård för att kommunen skall kunna anses leva upp till kraven på att bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete.
- MAS genomför, enligt vår bedömning, en systematisk uppföljning hos de privata utförarna men uppföljningar genomförs inte i samma omfattning inom kommunen egenregi.
- Vår bedömning är att MAS genomför uppföljningar inom flertalet relevanta områden hos de privata utförarna, men detta arbete synes varken bygga på en aktiv styrning från nämnd och redovisas inte heller på ett systematiskt sätt från MAS till nämnd.
- Vår bedömning är att Socialnämnden har en mycket begränsad samverkan med MAS och det saknas tydliga krav från nämnden om vilken information som är nödvändig att få från MAS för att därigenom ha tillräcklig kontroll av verksamheten.
- Vår bedömning är att det finns rutiner för hantering av avvikelser samt att avvikelser används för att utveckla hälso- och sjukvårdens kvalitet.

Utifrån granskningsresultatet lämnas följande rekommendationer:

- MAS uppdrag och ställning i förhållande till förvaltningschef, verksamhetschefer eller medicinskt ledningsansvariga sjuksköterskor bör tydliggöras.
- Kommunens former för information och kommunikation mellan MAS och övriga ledningsfunktioner inom socialförvaltningen bör tydliggöras och säkerställas.
- Överenskommelser om läkarmedverkan för boende på Trollängens och Ängsgårdens äldreboende bör upprättas.
- Inom kommunens egenregi bör det tydliggöras hur och i vilken omfattning uppföljningar av hälso- och sjukvården skall ske.
- Former för samverkan mellan nämnd och MAS bör utvecklas och tydliggöras.
- Ansvar för socialförvaltningens hantering av den Elektroniska katalogen bör diskuteras och tydliggöras.
- Arbetet med stöd till anhöriga ska omfatta socialtjänstens alla verksamheter. Det är tveksamt om kommunen i nuläget kan anses leva upp till Socialtjänstlagens krav gällande anhörigstöd, varför kommunens ansvar att stödja anhöriga till personer som vårdar eller stödjer närstående bör bli föremål för ytterligare åtgärder av nämnden.

2. Bakgrund

Utifrån genomförd väsentlighets- och riskanalys samt en genomgång av kommunens omvärldsanalys har en granskning prioriterats inom området.

De uppgifter som åligger medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), enligt gällande regelverk, innebär att vederbörande har ansvar för kvalitet och säkerhet i den verksamhet som bedrivs inom området. I MAS:ens ansvar ingår bl.a. att tillse att författningsbestämmelser och andra regler är kända och efterlevs, att det finns behövliga direktiv och instruktioner för hälso- sjukvårdsverksamheten samt att personalen inom kommunens hälso- och sjukvård har den kompetens som behövs med hänsyn till de krav som ställs på verksamheten

2.1. Revisionsfråga

Granskningen ska besvara följande revisionsfråga:

Har MAS ett systematiskt sätt att implementera och följa upp hälso- och sjukvården inom kommunens ansvarsområde så att uppdraget genomförs i enlighet med lagstiftningens intentioner?

Kontrollmål/granskningsmål:

- Nämnden säkerställer att MAS har en tydlig ställning i organisationen
- Informationsöverföring från MAS sker på ett planmässigt sätt
- Det finns en etablerad samverkan med andra vårdgivare
- Om MAS har tilläggsuppdrag är dessa förenliga med MAS-uppdraget
- Det finns system och rutiner för intern kontroll inom kommunens hälso- och sjukvård.
- Det finns planerade och strukturerade former för information från MAS till ansvarig nämnd så att nämnden får information i tillräcklig grad
- Det finns system och rutiner för hantering av avvikelser inom äldreomsorgen och avvikelser används för utveckling av hälso- och sjukvårdens kvalitet.

2.2. Revisionsmetod och avgränsningar

Granskningen har genomförts genom att ta del av relevant dokumentation (rutiner och kvalitetssystem) samt genom intervjuer med verksamhetsansvariga på olika nivåer i organisationen. Intervjuer har genomförts med förvaltningschef, verksamhetschefer för boenden för äldre, MAS, chef för beställarenheten för äldreomsorg, ett urval sjuksköterskor och paramedicinsk personal.

Studien har avgränsats till att omfatta hälso- och sjukvården inom kommunens vård- och omsorgsboenden. Granskningsobjektet är Socialnämnden.

De intervjuade har getts möjlighet att sakgranska rapporten innan den presenterats för revisionen.

3. Tyresö kommun

Kommunens äldreomsorg är en del av Socialförvaltningen. I Socialförvaltningen ingår även individ- och familjeomsorg, verksamheter för personer med funktionsnedsättning och biståndsavdelningen.

MAS finns som en fristående funktion inom Socialförvaltningen, direkt underställd förvaltningschefen.

I kommunen finns fyra vård- och omsorgsboenden (Björkbacken, Ängsgården, Krusmyntan och Trollängen) med sammanlagt 269 lägenheter. Varje vård- och omsorgsboende leds av en verksamhetschef. Vid vård- och omsorgsboenden, då verksamhetschefen inte har en hälso- och sjukvårdslegitimation, finns en medicinskt ledningsansvarig sjuksköterska.

Kommunens svarar för driften av ett boende, privat utförare ansvarar för ett boende och två drivs som entreprenader. I MAS uppdrag ingår att ansvara för tillsyn av kommunens samtliga vård- och omsorgsboenden, oberoende av om de drivs av kommunen eller av privat utförare/entreprenör. Varje utförare har ett driftsavtal med Tyresö kommun där uppdrag och krav preciserats.

I kommunen finns särskilda värdighetsgarantier för vård- och omsorgsboenden. Värdighetsgarantierna baserar sig på den nationella värdegrunden i Socialtjänstlagen. Garantierna berör inflytande, bemötande, respekt för privatliv och personlig integritet men även personalens förhållningssätt till den enskilde.

4. *MAS ansvar*

Inom varje kommun skall det finnas en sjuksköterska med ansvar för kvalitet och säkerhet i den verksamhet som kommunen bedriver enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Enligt hälso-och sjukvårdslagen (HSL) 24§ skall det inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer finnas en sjuksköterska som svarar för

- att det finns sådana rutiner att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det,
- att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med säkerheten för patienterna,
- att anmälan görs till den nämnd, som har ledningen av hälso- och sjukvårdsverksamheten, om en patient i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom

I Patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) definieras bl.a. hälso- och sjukvårdspersonalens skyldigheter. I denna förordning anges att den sjuksköterska som avses i 24 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), utöver de skyldigheter som där anges, ansvarar för att:

- patienterna får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde,
- journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen (2008:355),
- patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om
- rutinerna för läkemedelshanteringen är ändamålsenliga och väl fungerande

I Socialstyrelsens allmänna råd; Medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommunernas hälso- och sjukvård (SOSFS 1997:10) anges bl.a. att:

- Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan är underställd verksamhetschefen i kommunens hälso- och sjukvård. Vid fullgörandet av de uppgifter som omfattas av det medicinska ansvaret är den medicinskt ansvariga sjuksköterskan dock inte underställd någon verksamhetschef. Dessa uppgifter är undandragna från verksamhetschefens ledning.
- Nämnden svarar för att den medicinskt ansvariga sjuksköterskan ges en organisatorisk ställning och placering som gör det möjligt för henne att fullgöra sina uppgifter. Hennes ansvar, uppgifter och befogenheter bör klargöras i förhållande till verksamhetschefer och övrig personal.
- Det åligger den medicinskt ansvariga sjuksköterskan att upprätthålla och utveckla verksamhetens kvalitet och säkerhet inom ramen för det kvalitetssystem som skall finnas i verksamheten enligt Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

- Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan utövar sitt ansvar genom att planera, styra, kontrollera, dokumentera och redovisa arbetet med verksamhetens kvalitet och säkerhet.
- I den medicinskt ansvariga sjuksköterskans ansvar ingår bl.a. att tillse att författningsbestämmelser och andra regler är kända och efterlevs, att det finns behövliga direktiv och instruktioner för sjukvårdsverksamheten samt att personalen inom kommunens hälso- och sjukvård har den kompetens som behövs med hänsyn till de krav som ställs på verksamheten.
- Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan har också ett ansvar för medicintekniska produkter i kommunernas hälso- och sjukvård. Detta innebär bl.a. ansvar för att rutiner utfärdas för hur medicintekniska produkter skall hanteras och/eller kontrolleras, vad som gäller vid inköp m.m.

5. Resultat

5.1. MAS ställning i organisationen

Nuvarande Medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) har varit anställd i kommunen i närmare tre år. MAS har enligt den organisationsbeskrivning vi tagit del av ett fristående uppdrag och är direkt underställd förvaltningschefen. Något tydligt uppdrag från nämnden finns inte. Det vi funnit är sammanträdesprotokoll, tjänsteutlåtanden och förslag gällande MAS organisatoriska tillhörighet. I riktlinjer för hälso- och sjukvården från 2012-02-17 har MAS själv beskrivit uppdraget.

På kommunens hemsida anges att "den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) har till uppgift att se till att den hälso- och sjukvård kommunen bedriver är säker, av hög kvalitet och att den utförs enligt de lagar och föreskrifter som reglerar hälso- och sjukvården. Detta gör MAS genom att utfärda riktlinjer/direktiv för hälso- och sjukvården och följer upp vårdkvaliteten genom kontinuerliga kvalitetsgranskningar och genom att allmänt fungera som ett stöd för personalen ute i socialförvaltningens olika verksamheter. Därutöver utreder MAS de avvikelser som sker inom vårdverksamheten och anmäler allvarliga risker och brister till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt Lex Maria. MAS är en ledningsfunktion som arbetar utifrån Hälso- och sjukvårdslagen".

MAS skall ha en tydlig ställning i organisationen så att ansvar, uppgifter och befogenheter, i förhållande till verksamhetschefer och övrig personal, är klarlagt. I Tyresö är MAS underställd förvaltningschefen och det finns en verksamhetschef för vart och ett av de vård- och omsorgsboenden som finns i kommunen. Inom vård- och omsorgsboendena finns även en medicinskt ledningsansvarig sjuksköterska, i de fall verksamhetschefen inte har legitimation som sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut. Vi har inte tagit del av någon beskrivning av MAS ställning i förhållande till förvaltningschef, verksamhetschefer eller medicinskt ledningsansvariga sjuksköterskor.

2012 startade ett tre-årigt kommunövergripande projekt, Medborgarfokus, som ska verka för att kommunens invånare ska vara nöjda med och ha god nytta av den verksamhet kommunen ansvarar för. Projektet ska bidra till kvalitetssäkring och verksamhetsutveckling, bland annat genom fristående granskningar av verksamheter, både gällande privat och kommunal regi. MAS är inte delaktig i detta projekt.

Vid intervjuer har det framförts synpunkter gällande MAS "tillhörighet", att hon inte ingår ledningsgruppen eller har en tydlig koppling till varken förvaltningschef eller verksamhetschefer.

I intervjuer med olika företrädare har vi uppfattat att det finns ett högt förtroende för MAS och att hon är tillgänglig då det finns behov av råd och stöd.

5.1.1. Synpunkter och revisionell bedömning

Vår bedömning är att nämnden inte säkerställt MAS ställning i organisationen. Det saknas en beskrivning av MAS uppdrag och ställning i förhållande till förvaltningschef, verksamhetschefer och medicinskt ledningsansvariga sjuksköterskor.

5.2. Informationsöverföring från MAS

MAS har upprättat riktlinjer inom relevanta områden. Samtliga riktlinjerna har utvecklats och uppdaterats under de senaste åren, till viss del beroende av att tidigare befattningshavare endast efterlämnat riktlinjer i pappersformat. Riktlinjerna finns tillgängliga på kommunens hemsida. Det finns t.ex. riktlinjer gällande delegering, arkivering och gallring, dokumentation, avvikelshantering, utredning av Lex Maria händelser, läkemedel, riskbedömningar, hygien, vård i livets slut m.fl. De riktlinjer som utarbetats gemensamt för Södertörn och Region Gotland gällande hantering av medicintekniska produkter används i kommunen.

I intervjuer med fysioterapeuter och arbetsterapeuter framkommer att det finns behov av insatser för att utveckla detta område, särskilt inom de enheter där kommunen svarar för driften. Det saknas ett systematiskt arbete för att uppnå krav på god säkerhet och kontroll i och med att det saknas register över befintlig utrusning. Enligt uppgift vi erhållit från dem vi intervjuat finns sådana register hos de privata utförarna. Många kommuner har, som ett komplement till MAS, en särskild funktion som ansvarar för rehabilitering, s.k. medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). En sjuksköterska har, av naturliga skäl, inte den kompetens som en fysioterapeut eller en arbetsterapeut har och en sådan funktion i kommunen skulle kunna utveckla och säkerställa kvaliteten inom detta område.

MAS har sedan hösten 2013 inbjudit personal till informationsmöten några gånger per termin, s.k. MAS-möten. Inbjudningarna har förmedlats till verksamhetscheferna/enhetscheferna som i sin tur skall sprida informationen inom enheten. Enligt uppgift från några av de intervjuade har informationen inte nått fram varför de inte getts möjlighet att medverka. MAS informerar även berörda om nya riktlinjer/rutiner via mail och olika problem och frågor tas upp vid besök på enheterna.

Vi har inte tagit del av några beskrivningar av hur, vilka frågor eller i vilken omfattning MAS och förvaltningschef skall kommunicera och informera varandra. Mestadels verkar kommunikationen mellan olika funktioner i förvaltningsledningen ske genom spontana samtal och beroende av i vilken omfattning olika personer eller funktioner bedömer att MAS bör informeras eller göras delaktig.

5.2.1. Synpunkter och revisionell bedömning

MAS informerar verksamhetschefer, sjuksköterskor och paramedicinsk personal om nya riktlinjer/rutiner vid s.k. MAS-möten och via mail. Inbjudan till MAS-möten

förmedlas via verksamhetschefer/enhetschefer, men samtliga berörda har inte uppmärksamats om dessa inbjudningar.

Vi har inte tagit del av några beskrivningar av hur och i vilken omfattning MAS skall informera berörda ledningsfunktioner i olika frågor som omfattar hennes ansvarsområde. Vår bedömning är därmed att kommunens former för information och kommunikation mellan MAS och övriga ledningsfunktioner inom socialförvaltningen behöver tydliggöras och säkerställas.

5.3. Samverkan med andra vårdgivare

MAS samverkar och samarbetar med kommunens samtliga vård- och omsorgsboenden. Representanter från de olika boendena bjuds in till MAS informationsträffar, informeras om nya riktlinjer och finns för stöd och råd oberoende av om de är privata utförare eller är egenregiverksamhet.

Vid Björkbacken och Krusmyntan finns en geriatriker som läkarresurs och en lokal samverkansöverenskommelse (ÖK) mellan kommun, läkarorganisation och boendet finns. På Trollängen och Ängsgården är det vårdcentralen Trollbäcken som svarar för läkarinsatserna och en samverkansöverenskommelse är på gång. I de fall det finns en samverkansöverenskommelse träffas MAS, läkarorganisationens representanter, verksamhetschef på boendet samt eventuellt medicinskt ledningsansvarig sjuksköterska två gånger per år för att diskutera och följa upp samarbete/samverkan.

Inom läkemedelsområdet har bl.a. Socialstyrelsen beskrivit de problem och risker som finns¹ inom området. Det är vanligt att patienter får olämpliga läkemedel eller läkemedelskombinationer och många använder för många läkemedel. I Socialstyrelsens föreskrifter anges att patienter som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel skall erbjudas en årlig läkemedelsgenomgång. Inom Stockholms läns landsting finns riktlinjer för hur läkemedelsgenomgångar skall genomföras. Enligt dessa riktlinjer skall t.ex. fördjupad läkemedelsgenomgång genomföras årligen för de patienter som är 75 år eller äldre och har dosdispenserade läkemedel. En fördjupad läkemedelsgenomgång skall ske i team bestående av patient, läkare, sjuksköterska och därutöver om möjligt med apotekare, klinisk farmakolog, annan hälso- och sjukvårdspersonal och kontaktperson. Läkaren är ansvarig för att genomföra systematiska läkemedelsgenomgångar men för att sådana skall kunna genomföras krävs en samverkan mellan kommunens sjuksköterskor och landstingets läkarverksamhet.

I Tyresö kommun har MAS arbetat intensivt för att utveckla rutinerna för systematiska läkemedelsgenomgångar. Under 2012 hade 88 procent² av de boende fått en läkemedelsgenomgång. Under året har kommunen, med anledning av den registreringen i olika kvalitetsregister som gjorts, fått cirka två miljoner i statliga stimulansmedel.

¹ Exempelvis "Äldre med regelbunden medicinering – antalet läkemedel som riskmarkörer" 2012

² Enligt MAS Patientsäkerhetsberättelse

5.3.1. *Synpunkter och revisionell bedömning*

Det finns en etablerad samverkan med privata utförare i kommunen. Det finns även en samverkan med de läkarorganisationer som kommunen har överenskommelser med.

Det saknas överenskommelser om läkarmedverkan för boende på Trollängens och Ängsgårdens äldreboende varför samverkan med vårdcentral inte sker i samma omfattning som där det finns avtal.

5.4. *MAS tilläggsuppdrag*

Inom kommunens ansvarsområde ligger att ge stöd till anhöriga till personer som vårdar eller stödjer närstående. I Socialtjänstlagen anges att kommunen ska erbjuda stöd för att underlätta för dessa personer. 2009 skärptes lagstiftningen från att tidigare enbart angivit att kommunen borde ge stödet. Arbetet med stöd till anhöriga ska omfatta socialtjänstens alla verksamheter. Syftet är att minska de anhörigas psykiska och fysiska belastning. För en del personer handlar det om att få hjälp med insatser som den närstående behöver, för andra handlar det om att de behöver få information eller utbildning av kommunen. Den nya bestämmelsen om anhörigstöd innebär också att stödet måste anpassas även till anhöriga till personer under 65 år. Staten har i olika omgångar gett bidrag till kommunerna för att arbeta med anhörigstödet.

Enligt uppgift från intervjuer har MAS fått uppdraget att, tillsammans med kommunens demenssjuksköterska, vara anhörigstödjare.

MAS är ansvarig för den Elektroniska katalogen där tillgängligheten till olika system styrs, exempelvis Pascal³ och Symfoni⁴. När behovet att utse en ansvarig inom området uppmärksammades inom socialförvaltningen fick MAS hantera frågan. Senare har behovet av en ansvarig för den Elektroniska katalogen även uppmärksammats inom biståndsenheten, kommunledningskontoret och inom skolan. Varken uppdraget som anhörigstödjare eller ansvaret för den Elektroniska katalogen är dokumenterat.

5.4.1. *Synpunkter och revisionell bedömning*

Vår bedömning är att uppdrag gällande ansvaret för den Elektroniska katalogen bör diskuteras och hanteras av kommunledningen. Uppdraget behöver tydliggöras, inte minst eftersom MAS i dagsläget även betjänar barn- och utbildningsförvaltningen och kommunledningskontoret.

Vår bedömning är att kommunens ansvar att stödja anhöriga till personer som vårdar eller stödjer närstående bör diskuteras av förvaltning och nämnd. Detta uppdrag kan inte anses ingå som en del i MAS ansvar. Det är även tveksamt om kommunen i nuläget kan anses leva upp till Socialtjänstlagens krav gällande anhörigstöd.

³ Pascal är en webbaserad tjänst för ordination av dosförpackade läkemedel

⁴ Symfonin är en webbaserad tjänst för tandvårdstödsintyg, uppsökande munhälsövård

Vi anser inte att ansvar för den Elektroniska katalogen och anhörigstöd ingår i de uppgifter som MAS ansvarar för enligt hälso- och sjukvårdslagen. Enligt vår bedömning kan dessa uppdrag leda till att allt mer tid kan komma att åtgå för insatser som inte naturligt ingår i MAS uppdrag.

5.5. System och rutiner för intern kontroll

Intern kontroll handlar om tydlighet, ordning och reda. Kommunallagen (1991:900, 6 kap § 7) ställer krav på att nämnderna ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig. Kommuner, landsting och regioner behöver system och rutiner för hur de offentliga angelägenheterna ska hanteras på systemnivå. Dessutom behövs system och rutiner för hur verksamheterna ska följas upp. Verksamheterna i sin tur måste utveckla en modell/metod för egenkontroll.

Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete trädde i kraft den 1 januari 2012. Föreskrifterna är gemensamma för hälso- och sjukvård, tandvård socialtjänst och verksamheter enligt LSS.

Det ledningssystemet vi tagit del av fastställdes av socialnämnden 2013-06-19. I denna anges att ledningssystemet skall införlivas i Tyresö kommuns styrprocess och utifrån kommunstyrelsens och nämndens planer. Vi har inte kunnat utläsa att det genomförts någon riskbedömning som underlag för ledningssystemet. Inom området hälso- och sjukvård har vi funnit ett mål i nämndsplanen. I Mål 2 anges att andelen personer 65 år och äldre som riskbedöms avseende fall, undernäring, resp. trycksår i vård- och omsorgsboenden är lägst 90 procent.

Vid intervjuer med verksamhetscheferna framkommer att varje enhet tar fram egna mål och handlingsplaner. Årligen genomförs uppföljningar av måluppfyllelse och dessa redovisas i en verksamhetsberättelse. Egenregiverksamheten i kommun redovisar sin verksamhetsplan och redovisar sina resultat från uppföljningar till nämnden tre gånger per år.

De privata utförarna har egna kvalitetsledningssystem och interna kvalitetscontrollers som genomför årliga uppföljningar/egenkontroller. Enligt uppgift från MAS överlämnas resultaten från utförarnas interna kontroller till henne. Med de privata utförarna finns tydliga avtal om hur uppföljning skall genomföras men för egenregiverksamheterna saknas sådana krav.

Årliga uppföljningar har genomförts hos de privata utförarna emedan systematiska uppföljningar inte genomförts inom det vård- och omsorgsboende som kommunen själv driver. Vissa uppföljningar sker i samarbete mellan MAS och kvalitetscontroller från kvalitetsenheten och ett granskningsverktyg används som underlag. I detta granskningsverktyg ingår organisation, kompetens, vårdplanering och dokumentation, samtycke, läkemedelshantering, delegering, hur arbetet med riskbedömningar sker och omfattar de flesta områden där MAS har upprättat riktlinjer. Efter tillsynsbesöken upprättar MAS en tjänsteskrivelse där resultaten redovisas. Apoteket genomför årlig tillsyn av läkemedelsförråd och hantering av läkemedel vid kommunens vård- och omsorgsboenden.

Från intervjuer med personal från kommunens egenregi och i intervjuer med MAS har framkommit att uppföljning inom egenregiverksamheten inte genomförts i samma omfattning som hos de privata. Enligt uppgift från intervjuer har vi uppmärksammats på att avtalen med vård- och omsorgsboenden som bedrivs i egenregi inte har lika tydliga krav på uppföljningar som de privata. För att kunna anse att äldreboenden i Tyresö kommun bedrivs utifrån samma villkor bör en översyn av avtalen genomföras.

Efter att ha granskat styrdokument, riktlinjer och rutiner är det svårt att se den "röda tråden" i det systematiska kvalitetsarbetet inom hälso- och sjukvården. Det finns inte en tydlighet gällande hur nämndsplaner och ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete omsätts i verksamheterna och hur uppföljning och rapportering skall ske. Man hänvisar till Tyresös styrprocess men vi kan inte se att styrkedjan följs upp inom området hälso- och sjukvård annat än gällande det mål som finns gällande riskbedömningar och registrering i olika kvalitetsregister.

Andelen äldre med omfattande behov av hälso- och sjukvård blir allt större. Det kan ses bl.a. genom att vårdtiderna för dem som nu flyttar till äldreboenden blivit kortare. Under den sista tiden i livet är de boende ofta i behov av särskilda och mer omfattande insatser både gällande omvårdnad och hälso- och sjukvård.

5.5.1. Synpunkter och revisionell bedömning

Det är, enligt vår bedömning, nödvändigt att det inom socialförvaltningen utvecklas styrdokument inom området hälso- och sjukvård för att kommunen skall anses leva upp till kraven på att bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete.

MAS genomför, enligt vår bedömning, systematiska och regelbundna uppföljningar hos de privata utförarna men hur nämnden styr och följer upp hälso- och sjukvården framgår varken i den dokumentation vi tagit del av eller vid intervjuer. Gällande kommunens egenregi bör det tydliggöras hur och i vilken omfattning uppföljningar inom hälso- och sjukvården skall genomföras.

Vår bedömning är att MAS genomför uppföljningar inom flertalet relevanta områden hos de privata utförarna men detta arbete synes varken bygga på en aktiv styrning från nämnd och redovisning sker inte heller på ett systematiskt sätt från MAS.

5.6. Information från MAS till ansvarig nämnd

Nämndernas ansvar för verksamheten regleras i kommunallagen. Socialnämnden skall inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnden skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt⁵.

⁵ Kommunallagen (1991:900)

I granskning av styrdokument och genom intervjuer har vi inte kunnat finna några tydliga krav från Socialnämnden gällande vilken information som skall redovisas från MAS eller i vilken omfattning detta skall göras. I kommunens delegationsordning anges att MAS skall rapportera Lex Maria-ärenden till IVO⁶ och informera socialnämnd om att anmälan gjorts. I övrigt skall, enligt uppgift från MAS, avvikelser rapporteras som en del i Patientsäkerhetsberättelsen en gång per år. MAS får ta del av kallelser till nämndens sammanträden och kan då själv påkalla behov om att delta vid möten. I övrigt synes samverkan med nämnd vara mycket begränsad. I granskning av nämndens protokoll kan vi inte utläsa att MAS deltagit i nämndens möten mer än vid ett fåtal tillfällen under 2013.

Inom varje kommun skall det finnas en sjuksköterska med ansvar för kvalitet och säkerhet i den verksamhet som kommunen bedriver enligt hälso- och sjukvårdslagen. Med anledning av att det framkommit i dokumentation och vid intervjuer att MAS har en mycket begränsad samverkan med nämnden är det mycket tveksamt om nämnden kan anses ha tillräcklig tillsyn och kontroll inom detta område. Det är även tveksamt om nämnden har tillräcklig insikt om MAS uppdrag och nämndens ansvar för kommunens hälso- och sjukvård.

5.6.1. Synpunkter och revisionell bedömning

Vår bedömning är att Socialnämnden har en mycket begränsad samverkan med MAS. Det saknas tydliga krav på vilken rapportering nämnden behöver för att kunna bedöma och säkerställa att verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt sätt. Inom detta område bör nämnden tydliggöra vilken information som är nödvändig att erhålla från MAS, men även former för samverkan och kommunikation bör tydliggöras.

Av det som framkommit i granskningen är det tveksamt om nämnden kan anses ha tillräcklig tillsyn och kontroll inom hälso- och sjukvårdens område.

5.7. System och rutiner för hantering av avvikelser

Enligt Patientsäkerhetslagen⁷, HSL⁸ och Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete⁹ skall vårdgivaren förebygga att patienter drabbas av vårdskador.

En systematisk avvikelshantering innebär att man rapporterar avvikelser systematiskt och efter analys av inträffad avvikelse identifierar och utreder bakomliggande orsaker i syfte att förbättra kvalitet i vård och omsorg.

⁶ Inspektionen för Vård och omsorg

⁷ Patientsäkerhetslagen (2010:659)

⁸ Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

⁹ SOFSS 2011:9

Riktlinjer för hantering av avvikelser finns att tillgå på kommunens hemsida. På varje boende skall lokala rutiner för avvikelshantering finnas.

Vid vård- och omsorgsboendena finns medicinskt ledningsansvariga sjuksköterskor och/eller verksamhetschefer som inom sitt ansvarsområde skall informera personalen om rutiner för avvikelshantering samt deras skyldighet att rapportera risker eller avvikelser.

I intervjuer med företrädare från de olika boendena framkommer att MAS riktlinjer och enhetens rutiner för avvikelshantering är väl kända. Då en avvikelse inträffat genomför verksamheten en analys av händelsen för att därigenom söka orsak till varför en avvikelse inträffat. Inträffade avvikelser diskuteras vid teamträffar och i vissa fall tas händelser upp på arbetsplatsträffar. Utredningen överlämnas till MAS som bedömer om anmälan skall rapporteras till IVO som en s.k. Lex Maria anmälan.

Rapportering av antalet avvikelser lämnas till nämnden i samband med att MAS redovisar sin patientsäkerhetsberättelse. När en allvarlig avvikelse inträffar sker en rapportering direkt till nämnden.

5.7.1. Synpunkter och revisionell bedömning

Vår bedömning är att det finns rutiner för hantering av avvikelser samt att avvikelser används för att utveckla hälso- och sjukvårdens kvalitet.

5.8. Samlad revisionell bedömning

Vår samlade bedömning är att MAS har ett systematiskt sätt att implementera riktlinjer för hälso- och sjukvården inom kommunens ansvarsområde samt att uppdraget genomförs i enlighet med lagstiftningens intentioner. Uppföljning sker på ett planerat och systematiskt sätt hos de privata utförarna men inte inom kommunens egenregiverksamhet varför detta område bör bli föremål för ytterligare åtgärder.

Av det underlag vi tagit del av visar vår granskning att det saknas en tydlig styrning och uppföljning från nämnden. Detta innebär, enligt vår bedömning, att nämnden inte kan anses ha tillräcklig kontroll inom hälso- och sjukvårdens område för att kunna säkerställa att verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt sätt.

2014-05-03

Kerstin Karlstedt
Projektledare

Jan Nilsson
Uppdragsansvarig