

Handläggare
Marie Lindström
Utredningsenheten

Diarienummer
2018KS/0141

Kommunstyrelsen

Styrning, kontroll och uppföljning av särskilt boende för äldre

Förslag till beslut

1. Kommunstyrelsen har tagit del av revisionsrapporten Styrning, kontroll och uppföljning av särskilt boende.
2. Yttrandet godkänns.

Beslutsnivå

Kommunstyrelsen

Sammanfattning

Revisions- och konsultföretaget PwC har, på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Värmdö kommun, granskat om kommunens särskilda boenden för äldre bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med en tillräcklig intern kontroll. Bedömningen är att vård- och omsorgsnämnden endast i begränsad utsträckning säkerställt att särskilda boenden för äldre bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och att den interna kontrollen inte är tillräcklig.

I yttrandet till kommunens revisorer bemöts kritiken och förvaltningen redogör för de åtgärder som vidtagits för att åtgärda bristerna. Bland annat arbetar omsorgs- och välfärdssektorn med att ta fram ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, utvecklingsavdelningens uppdrag utreds, ett utvecklingsarbete pågår kring de ekonomiska uppföljningarna och en rutin för rapportering av handlingsplaner till nämnden arbetas fram. Ett långsiktigt förbättringsarbete är också inlett på Gustavsgården.

Bakgrund

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Värmdö kommun granskat om vård- och omsorgsnämnden säkerställer en ändamålsenlig styrning och kontroll av särskilt boende för äldre. För att besvara granskningens revisionsfråga har följande kontrollfrågor ställts.

1. Är ansvaret för kvalitetsarbetet tydligt och finns en tydlig organisation och plan för hur det ska bedrivas?
2. Har beslut om större åtgärder och aktiviteter på boendet föregåtts av att en riskanalys genomförts?
3. Finns det en plan och etablerat arbetssätt för hur beslut om större åtgärder och aktiviteter kommuniceras till boende, anhöriga och berörd personal?
4. Sker en strukturerad och samordnad uppföljning och kontroll av verksamhet och ekonomi?

Rapporten har överlämnats till kommunen för ett samordnat yttrande från kommunstyrelsen och vård- och omsorgsnämnden. Ärendet har behandlats av vård- och omsorgsnämnden 2018-04-10.

Diarienummer
2018KS/0141

Ärendebeskrivning

Efter genomförd granskning är PwC:s bedömning, baserad på brister kopplade till samtliga kontrollfrågor, att vård- och omsorgsnämnden i begränsad utsträckning säkerställt att kommunens särskilda boenden för äldre bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och att internkontrollen brister.

Är ansvaret för kvalitetsarbetet tydligt och finns en tydlig organisation och plan för hur det ska bedrivs?

Granskningen visar att roll- och ansvarsfördelningen för kvalitetsarbetet endast i begränsad utsträckning säkerställer en tillräcklig styrning och uppföljning av kommunens särskilda boenden. Brister konstateras när det gäller utvecklingsavdelningens roll och ansvar rörande kvalitetsfrågor och i samspelet med biståndsavdelningen och berörda chefsfunktioner på utförarsidan. Revisorerna lyfter särskilt fram de otydligheter i roll- och ansvarsfördelningen som uppmärksammats ur ett kvalitetsperspektiv avseende omvårdnadsperspektivet. Samtidigt konstateras att kommunens MAS byggt upp en väl fungerande struktur för stöd och uppföljning av HSL-insatserna¹ som utförs på kommunens särskilda boende.

Ett flertal brister och utvecklingsområden kvarstår på Gustavsgården efter granskningarna 2015, 2016 och 2017 vilket huvudsakligen beror på att utmaningarna varit omfattande och på att personalomsättningen inte medgivit en hantering av uppmärksammade brister.

PwC konstaterar att chefer på Gustavsgården har vidtagit åtgärder och tagit det ansvar som följer med ledarskapet för att ge förutsättningar och säkerställa en tillräcklig kvalitetsnivå. Det kommer att ta tid innan åtgärderna ger effekt och granskarna pekar på vikten av att vård- och omsorgsnämnden, stödfunktioner och chefer följer utvecklingen.

Har beslut om större åtgärder och aktiviteter på boendet föregåtts av att en riskanalys genomförts?

Granskningen visar att det inte funnits någon dokumenterad riskanalys inför ombyggnadsarbetet på Gustavsgården och uppförandet av tillfälliga paviljonger. Det är otydligt hur roll- och ansvarsfördelningen ser ut för planering, genomförande och analys av eventuella risker.

Finns det en plan och etablerat arbetssätt för hur beslut om större åtgärder och aktiviteter kommuniceras till boende, anhöriga och berörd personal?

Det har inte funnits någon sammanhållen kommunikationsplan inför, under eller efter ombyggnationen vid Gustavsgården. Informationsmöten har hållits och vissa aktiviteter och åtgärder har genomförts. Information har även lämnats på kommunens hemsida. Det är otydligt hur roll- och ansvarsfördelningen ser ut för att säkerställa en strukturerad kommunikation till berörda intressenter.

¹ Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Diarienummer
2018KS/0141

Skер en strukturerad och samordnad uppföljning och kontroll av verksamhet och ekonomi?

Enligt den genomförda granskningen har vård- och omsorgsnämnden i begränsad utsträckning säkerställt en strukturerad och samordnad uppföljning och kontroll av verksamhet och ekonomi. Nämnden har vid flera tillfällen sedan år 2015 informerats om kvalitetsbrister och flertalet brister och utvecklingsområden kvarstår mellan åren. Under 2017 har MAS² på ett mer uttalat sätt fått möjlighet att lämna information och underlag för beslut.

Nämnden har haft en bristande struktur och hantering av handlingsplaner som upprättats till följd av identifierade brister och utvecklingsområden. En strukturerad uppföljning saknas av föreslagna åtgärder där uppdrag, förväntningar på resultat och ansvar framgår.

Revisorerna noterar att det råder delade meningar om budgettilldelningen till äldreomsorgen och i synnerhet till Gustavsgården är tillräcklig eller inte. De påpekar betydelsen av att klargöra och skapa en samsyn kring de ekonomiska förutsättningarna för att bedriva en äldreomsorg som lever upp till de krav och förväntningar som finns.

Rekommendationer

Revisorerna rekommenderar att vård- och omsorgsnämnden:

- Säkerställer att det samordnade och samlade ansvaret för uppföljning av kvaliteten avseende framförallt omvårdnadsperspektivet tydliggörs.
- Säkerställer att det faktiska uppföljningsarbetet på både individnivå och aggregerad nivå struktureras upp via exempelvis rutinbeskrivningar för planering, genomförande och efterföljande analys.
- Aktivt följer och stödjer det utvecklings- och förändringsarbete som påbörjats på Gustavsgården.

Att klargöra och skapa en samsyn kring de ekonomiska förutsättningarna för att bedriva en äldreomsorg som lever upp till de krav och förväntningar som finns är av central betydelse för att åstadkomma önskvärda förändringar.

Bedömning

Granskningsrapporten visar att vård- och omsorgsnämnden i begränsad utsträckning säkerställt att kommunens särskilda boenden för äldre bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och att den interna kontrollen inte är tillräcklig. Kommunen instämmer i mycket av den kritik som framkommer i rapporten.

Kommunen är enig med PwC att det finns oklarheter angående utvecklingsavdelningens roll och ansvar. Ett arbete pågår inom omsorgs- och välfärdssektorn om utvecklingsavdelningens uppdrag och hur samarbetet med verksamheterna ska se ut.

För att förbättra struktur och styrning av kvalitetsarbetet arbetar sektorn på att ta fram ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:9. Ledningssystemet är ett verktyg för att uppnå kvalitet och ska

² Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Diarienummer
2018KS/0141

användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet samt planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

PwC uppmärksammar att chefer på Gustavsgården har vidtagit åtgärder och tagit ansvar för att ge förutsättningar och säkerställa en tillräcklig kvalitetsnivå. Kommunen vill understryka att förbättringsarbetet är långsiktigt.

Beslut om särskilt boende följdes upp 2017 men, som PwC konstaterar, någon dokumenterad sammanställning av resultatet har inte upprättats. Omsorgs- och välfärdssektorn arbetar nu fram en rutin för sammanställning av uppföljning av individbeslut. Sammanställningen kommer att redovisas i boksluten.

Kommunen instämmer i att det är otydligt hur roll- och ansvarsfördelningen ser ut för planering, genomförande och analys av eventuella risker. Vissa förbättringar har dock gjorts. Från och med 2018 skickas byggprojektrapporter och byggprojektplaner till vård- och omsorgsnämnden för delgivning. Oklarheter finns dock fortfarande om vem som rapporterar till vård- och omsorgsnämnden när det gäller arbetsmiljörisker vid ombyggnationer.

Kommunen instämmer också i kritiken av att det inte funnits någon sammanhållen kommunikationsplan vid ombyggnationen av Gustavsgården. Nyligen har alla sektorer inom kommunens förvaltning tilldelats var sin kommunikatör från marknadsavdelningen. Kommunikatören ger omsorgs- och välfärdssektorn möjlighet att på ett professionellt sätt vara proaktiv inför större händelser inom sektorns ansvarsområde.

Kommunen instämmer i att brister rörande en strukturerad samordnad uppföljning och kontroll av verksamhet och ekonomi men vill framhålla att ett utvecklingsarbete pågår. Sedan kvartal två 2017 tas månadsvisa ekonomiska uppföljningar fram och sektorn arbetar med att utveckla rapporterna avseende innehållet.

Kommunen instämmer i att nämnden har haft en bristande struktur och hantering av handlingsplaner som upprättats till följd av identifierade brister och utvecklingsområden. Handlingsplaner har lämnats till vård- och omsorgsnämnden, men uppföljning har skett muntligt och sporadiskt. En rutin för rapportering av handlingsplaner till nämnden arbetas fram och från och med hösten 2017 görs uppföljningen av handlingsplanerna skriftligt.

Revisorerna noterar att det råder delade meningar om budgettilldelningen till äldreomsorgen och i synnerhet till Gustavsgården är tillräcklig eller inte. Kommunen vill framhålla att det i nuläget inte går att påvisa att budgettilldelningen är felaktig. Åtgärdsplaner måste tas fram och genomföras, det måste vara ordning och reda, rutiner och riktlinjer måste finnas och följas innan en bedömning kan göras av om budgettilldelningen är korrekt. Arbete med detta pågår.

Kommunen vill särskilt framhålla att tidigare verksamhetsberättelser och ekonomiska rapporteringar inte varit kompletta vilket inneburit att full insyn inte funnits i alla delar av ekonomin. Välfärds- och omsorgssektorn har nu ett annat arbetssätt där avdelningschefer redovisar hur den ekonomiska situationen ser ut och sektorchefen gör sammanställningarna. Detta leder till en bättre och mer komplett redovisning.

Tre översyner av vård och omsorgsverksamheterna har genomförts från december 2015 till och med januari 2018. I dessa rapporter har liknande synpunkter framkommit som i den granskningsrapport som PwC presenterat. Det är därmed klarlagt vilka utvecklingsområden

Diarienummer
2018KS/0141

omsorgs- och välfärdssektorn har att arbeta med och dessa arbeten har också påbörjats. Identifieringen av brister och förbättringsområden hjälper förvaltningen att prioritera utvecklingsarbetet. Kommunen menar dock att frekventa verksamhetsöversyner riskerar att leda till brist på arbetsro inom verksamheterna och att fokus riktas bort från de uppgifter som samtidigt måste utföras. Det förändringsarbete som inleddes i slutet av 2017 börjar nu ge effekt. Som framhållits är förbättringsarbetet långsiktigt och kommer att ta tid. Verksamheterna behöver nu arbetsro och arbeta med detta metodiskt och målmedvetet.

Ekonomiska konsekvenser

Ett effektivare kvalitetsarbete och intern kontroll bidrar till att resurserna utnyttjas på ett bättre sätt.

Konsekvenser för miljön

Ärendet har inga konsekvenser för miljön.

Konsekvenser för medborgarna

Ett klagörande av ansvar och roller rörande kvalitetsfrågor och samspel mellan biståndsavdelningen och chefer på utförarsidan förbättrar kvaliteten på de särskilda boendena i Värmdö kommun. En bättre strukturerad uppföljning och hantering av brister, utvecklingsområden och handlingsplaner bidrar också till att öka kvaliteten. Dessa förbättringar gynnar medborgarna.

Konsekvenser för barn

Ärendet har inga konsekvenser för barn.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i samverkan med tjänstemän i omsorgs- och välfärdssektorn. Ärendet har behandlats i vård- och omsorgsnämnden 2018-04-10.

Handlingar i ärendet

Nr	Handling	Bilaggs/Bilaggs ej
1	Revisionsrapport	Bilaggs
2	Försättsida till revisionsrapport	Bilaggs
3	Yttrande till kommunens förtroendevalda revisorer	Bilaggs
4	Beslut i vård- och omsorgsnämnden 2018-04-10	Bilaggs

Diarienummer
2018KS/0141

Sändlista för beslutsexpediering

Kommunens förtroendevalda revisorer

Vård- och omsorgsnämnden

Camilla Broo
Kommundirektör

Frida Nilsson
Sektorchef administration, ledning
och service