



Handläggare
Marie Lindström
Kansli- och utredningsavdelningen

Diarienummer
2018KS/0141

Kommunens förtroendevalda
revisorer

Förslag till yttrande över revisionsrapporten Styrning, kontroll och uppföljning av särskilt boende

PwC har granskat om Värmdö kommuns särskilda boenden för äldre bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med en tillräcklig intern kontroll. Den sammanfattande bedömningen i granskningsrapporten är att vård- och omsorgsnämnden endast i begränsad utsträckning säkerställt att kommunens särskilda boenden för äldre bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och att den interna kontrollen inte varit tillräcklig.

Resultatet av granskningen avseende de kontrollfrågor som PwC ställt kommenteras nedan:

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

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 uppmärksammas ur ett kvalitetsperspektiv avseende omvårdnadsperspektivet.

Kommunen¹ instämmer i 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.

PwC konstaterar att avsaknaden av en gemensam struktur och styrning medfört att det verksamhetsnära arbetet med kvalitetsfrågor i stor utsträckning lämnats över till ansvariga för kommunens utförare inom särskilt boende. Kommunen vill här påpeka att det är enhetscheferna på boendena som ansvarar för kvalitetsarbetet medan det åligger utvecklingsavdelningen att göra uppföljningar.

Kommunen instämmer i att det finns brister i struktur och styrning av kvalitetsarbetet. Sektorn arbetar 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 användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet samt planera, leda, kontrollera, följa upp,

¹ Revisorerna efterfrågar ett samordnat yttrande från kommunstyrelsen och vård- och omsorgsnämnden. Med kommunen avses fortsättningsvis kommunstyrelsen och vård- och omsorgsnämnden.



utvärdera och förbättra verksamheten. Med hjälp av processer och rutiner samt ett systematiskt förbättringsarbete ska verksamheten uppnå kvalitet. Det systematiska förbättringsarbetet består av riskanalys, egenkontroll och hantering av avvikelser. Ett ledningssystem som beskriver kvalitetsarbetet bör vara en tillräcklig säkerhet för att nämnden ska vara trygg med att sektorn arbetar med rätt saker. Utan ett övergripande ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete finns risk att fokus läggs på mindre frågor och att helheten och systematiken i sektorns arbete inte blir tydlig. Vid den upphandling av verksamhetsplaneringssystem som ska ske i kommunen under året önskar omsorgs- och välfärdssektorn att en modul för ledningssystemet införs inom socialnämndens och vård- och omsorgsnämndens områden.

Brister och utvecklingsområden kvarstår på Gustavsgården efter granskningarna 2015, 2016 och 2017. Kommunen noterar att PwC uppmärksammar att chefer på Gustavsgården har vidtagit åtgärder och tagit ansvar för att ge förutsättningar och säkerställa en tillräcklig kvalitetsnivå och att det kommer att ta tid innan åtgärderna ger effekt och att det är av stor vikt att vård- och omsorgsnämnden, stödfunktioner och chefer följer utvecklingen. Kommunen vill ytterligare 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.

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.

Ombyggnadsmöten hölls varje vecka på Gustavsgården med uppföljning och riskanalyser. Information mejlades ut, anslogs på Gustavsgården och lades i de boendens brevlådor. Kommunen instämmer dock i att det är otydligt hur roll- och ansvarsfördelningen ser ut för planering, genomförande och analys av eventuella risker. 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.

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

Revisionsrapporten pekar på att det inte har funnits någon sammanhållen kommunikationsplan inför, under eller efter ombyggnationen vid Gustavsgården. PwC menar att det är otydligt hur roll- och ansvarsfördelningen ser ut för att säkerställa en strukturerad kommunikation till berörda intressenter.

Inför ombyggnationen hölls informationsmöten, vissa aktiviteter och åtgärder genomfördes och information lämnades på kommunens hemsida. Kommunen instämmer dock i att kommunikationen kunde ha varit bättre. 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.

Sker 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. Kommunen instämmer i att brister finns 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.

Nämnden har vid flera tillfällen sedan år 2015 informerats om kvalitetsbrister och PwC konstaterar att flertalet brister och utvecklingsområden kvarstår mellan åren. 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. Kommunen instämmer i att brister finns inom detta område. Antalet uppdrag inom omsorgs- och välfärdssektorn har ständigt ökat vilket lett till problem med prioriteringar. Handlingsplaner har lämnats till vård- och omsorgsnämnden, men uppföljning har skett muntligt och sporadiskt. Från hösten 2017 görs uppföljningen av handlingsplanerna skriftligt. Arbetet pågår för att förbättra uppföljningsarbetet och en rutin för rapportering av handlingsplaner till nämnden arbetas fram.

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. 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. Arbetet 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.

För att underlätta en bedömning av om budgettilldelningen är tillräcklig vill kommunen framhålla vikten av att jämförelser görs med andra kommuner.

Tre översyner av vård och omsorgsverksamheterna har genomförts från december 2015 till och med januari 2018:

- Genomlysning av vård och omsorg i Värmdö kommun, rapport februari 2016
- Översyn av vård och omsorg – utförare, rapport 2016-09-30

- Värmdö kommun – översyn av sektorn för omsorg och välfärd, genomförandeplan 2018-01-18

I dessa rapporter har liknande synpunkter framkommit som i den granskningsrapport som PwC presenterat. Det är därmed klarlagt vilka utvecklingsområden omsorgs- och välfärdssektorn har att arbeta med och dessa arbeten har också påbörjats. Det förändringsarbete som inleddes i slutet av 2017 börjar nu ge effekt. Som redan framhållits är förbättringsarbetet långsiktigt och kommer att ta tid. Verksamheterna behöver nu arbetsro och arbeta med detta metodiskt och målmedvetet.

Deshira Flankör
Kommunstyrelsens ordförande

Camilla Broo
Kommundirektör