

## Vedlegg Tertial 2 - attendemelding på forvaltningsrevisjon av heimetenesta.

### Utført av Deloitte i 2015, rapport frå september 2015

Kontrolluvalet i Vaksdal kommune bestilte ein forvaltningsrevisjon av Heimetenesta i byrjinga av 2015. Føremålet var å undersøkje om kommunen har tilfredstillande heimebaserte pleie - og omsorgstenester i samsvar med dei mål som er sett for tenesta. Undersøkinga vart gjort ved gjennomgang av dokument og intervju av sentrale tilsette i Heimetenesta og Stab. Ferdig rapport vart lagt fram i september 2015.

### «KONKLUSJON OG FORSLAG TIL TILTAK:

Undersøkinga viser at Vaksdal kommune har hatt aukande kostnadsutvikling for Heimetenestene dei siste åra. Budsjetta har ikkje blitt halde og det blir opplyst at årsakene til dette er knytt til at det har vore behov for meir tenester enn det budsjettet har lagt opp til. Revisjonen meiner at kommunen har sett i verk mange gode tiltak knytt til å både redusere kostnader og betre tenestene.» (Frå Deloitte-rapporten sept. 2015)

#### ATTENDEMELDING FRÅ HEIMETENESTA:

I løpet av 2015 tok heimetenesta grep og sette i verk ein heil del tiltak som førte til at eininga gjekk med eit overskot på ca. 600 000 kr. ved årslutt. Ein har redusert kostnadane, og budsjettet for 2016 er 50 mill, medan det i 2017 er forslag på eit budsjett på 47 mill, d.v.s. det same nivået som i 2014. Ein ser at ein gjennom ulike teknologiske hjelpemiddel og nye arbeidsmetoder har klart å effektivisera tenesta, blant anna ved at tilsette nyttar nettbrett og ved å innføra multidose (ferdig doserte medikament). Nye metoder som kvardagsmeistring, kvardagsrehabilitering og helsepedagogikk har også ført til endringar i tenesta som har gjort at tilsette har meir fokus på førebygging og rehabilitering.

Innan palliasjon skal ein ved årsskiftet innføra ein metode for betre og meir systematiske rutinar kring terminalpleie (pleie for døande). Dette kan gjerast sidan heimesjukepleien i 2016 har fått sjukepleiarkompetanse heile døgnet.

Ytterlegare nye måter å arbeida på ved å nytte ikt – verktøy er på veg inn i tenesta. I løpet av 2016 har ein starta prosessen med å verta fullelektronisk på arkiv, og frå 2017 vert ein papirlaus i fohold til saksbehandling og pasientjournaler. Ein kommuniserer via e- meldinger og ønskjer å bruka dette endå meir i forhold til at me får fullelektronisk arkiv.

Hausten 2016 har ein også starta med e- handel, som gjev innkjøp meir effektivt og sikkert.

Det neste som står for tur, er å få ein elektronisk overgang mellom turnusprogrammet og personalprogrammet som kjem til å føra til meir effektiv drift knytt til personalhandtering og registrering av fråver.

«Etter revisjonen si vurdering er Heimetenesta sitt forbetningspotensiale i hovudsakt knytt til å sikre oppdaterte rutinar og prosedyrar. Revisjonen meiner at oppdaterte rutinar vil bidra til å redusere risikoen for feil og manglar i arbeidsprosessane. Vi vil derfor anbefale at Vaksdal kommune:

**1. Snarleg gjennomfører det planlagde arbeidet med revisjon av rutinar og prosedyrar og på denne måten sikre at desse er oppdaterte i høve til gjeldande regelverk og interne behov.»**  
(Frå Deloitte-rapporten sept. 2015)

#### ATTENDEMELDING FRÅ HEIMETENESTA

Heimetenesta har i fleire år hatt PPS, eit digitalt prosedyreverktøy som oppdaterast etter gjeldande beste praksis og lovverk.

I 2016 har ein hatt gjennomgang av retningslinjer for medikamenthandtering av farmasøyt og opplæring og gjennomgang av gjeldande retningslinjer blant dei tilsette. Dette blir gjort jevnleg. Rutinar blir jevnleg gått gjennom og endra etter behov, t.d. meldt om på leiarmøte, personalmøte, ved gjennomgang av avviksrapporter m.m. Rutinar vert endra av leiinga i samarbeid med dei tilsette og lagt fram for dei tilsette. Dersom det er endringar, blir dette også kommunisert via e- post som blir sendt til dei tilsette kvar fredag. Det vert opplyst om endring og kvar ein kan finne rutina i ettertid. Dette kan gjelda alt ifrå rutineendringar rundt dokumentasjon til utføring av ulike oppgåver.

Før sommaren 2016 har ein laga eit vedlegg til opplæringsplanenn, eit prosedyrehefte der dei enklaste oppgåvene vert beskrivne. I tillegg vert dei brukt i opplæring av ferievikarar og nyttilsette. Personalavdelinga oppdaterer i desse dagar rutinar og lagar prosedyrar som gjeld for alle leiarar og tilsette i kommunen.

Tilsette vert oppfordra til å skriva avvik, og det vert laga samlerapporter kvar månad av avdelingsleiar som vurderar alvorligheitgrad og om noko må endrast i høve rutiner og prosedyrar. Ho følgjer opp avvik som treng gjennomgang og har samtaler med dei involverte dersom det er behov for det. Einingsleiar lagar samlerapporter kvart kvartal og ser etter systematiske avvik som gjer at ein må gjera endringar.

Einingsleiar abonnerer på nyhende frå fylkesmann, statlege organ og forskingsinstitusjonar for å kunne fanga opp nyhende og nye regelverk. Einingsleiar og avdelingsleiar deltek på leiarmøte for leiarar i kommunen og bringer vidare nyhende herifrå.

Kommunen er i gang med å ta i bruk eit elektronisk kvalitetssystem.

**«2. Jamleg vurderer korleis dei brukar tida i arbeidet og om det er mogleg å etablere fleksible løysingar som reduserer køyretida for dei tilsette, men som samtidig sikrar tilstrekkeleg kontakt mellom dei tilsette og god tenestep praksis.»** (Frå Deloitte-rapporten sept. 2015)

#### ATTENDEMELDING FRÅ HEIMETENSTA:

Ein arbeider systematisk med arbeidslister i heimesjukepleien. Ein del av arbeidet til koordinatorane er å fordela arbeidet på ein god måte og heile tida vurderer behovet hjå dei enkelte brukarane. Arbeidslistene er eit levande reidskap som kontinuerleg må endrast og evaluerast. Ein prøver å laga mest mogleg fleksible løysingar som ikkje fører til sløsing av tid. Dei aller fleste brukarane (ca. 90%) er innanfor ein radius på 20 min, og svært mange er innanfor ca. 15 min. Ein prøver også å lage lister som tek omsyn til køyring – d.v.s at det er færre oppdrag når dei må bruka meir av tida si på transport. Brukarar som bur lengst vekke, prøver ein å finna alternative løysingar for: omsorgsløn til pårørende, nyttar tilsette i nærleiken som kan ha fleksible arbeidstider eller tilbyr tilsette å starta eller slutta arbeidsdagen sin i nærleiken av heimen for å spara dei for lang arbeidsveg. Ein brukar har t.d. nettbrett heime hjå seg for at dei tilsette skal sleppa å vera innom kontoret når dei skal dokumentera.

Dei tilsette i praktisk bistand (heimehjelp) har arbeidsdagane sine knytt til geografi, og dei køyrer i lag i biler slik at ein ikkje brukar unødig tid på kjøring. Fleire gonger i veka startar nokre tilsette arbeidsdagen sin i nærleiken av heimen sin. Dette er lettare å gjera i denne avdelinga fordi endringar skjer sjeldnare enn i heimesjukepleien. Dei har tilgang til nettbrett på eit kontor/pauserom som er nærare enn hovudkontoret (Svebrakka). Dei har også tilgang til mobiltelefon slik at leiar eller dei tilsette lett kan ta kontakt dersom det trengst.

Arbeidet med å laga fleksible løysingar er alltid i fokus. Men det er mange omsyn å ta for å sikra brukarane rett og naudsynt helsehjelp og bistand. Køyretid for tilsette er ein av desse faktorane.

**«3. Arbeider vidare med å finne og sette i verk tiltak som kan bidra til å redusere sjukefråværet ned til det nivået som er fastsett i måla for Heimetenesta.»** (Frå Deloitte-rapporten sept. 2015)

#### ATTENDEMELDING FRÅ HEIMETENESTA:

Sjukefråveret er redusert med unnatak av sjukefråver knytt til svangerskap. Søknad om svangerskapspengar til Nav er nytta i 2 tilhøve i år. Desse viser att i sjukefråverstatistikken sjølv om dei ikkje er sjukemelde, noko som gir eit høgare sjukefråver enn det som er reellt.

I heimesjukepleien har ein jobba på ulike område, både med systematisk oppfølging av sjukemelde i samsvar med retningslinjer og rutinar, og med tiltak som skal virka førebyggjande:

- Ulike samlingar og møte der tilsette deltek og drøftar prosedyrar og rutinar og eventuelle endringar som kan gjera arbeidsdagen enklare / betre tilrettelagt.
- Ein jobbar systematiske med ulike utfordringer for å finna tiltak saman. Bedriftshelsetenesta er nytta, og ein har hatt systematisk opplegg med kartlegging og derpå følgjande planlegging av tiltak.
- Jobba for at arbeidstilhøva ikkje skal føra til belastning. T.d. bruk av hjelpemiddel, og å gå to tilsette til brukarar som er fysisk tunge.

- Sosiale tilstelningar for å auka jobbtrivsel, tilhøyrigheit og samhold.
- God oversikt over sjukefråver for å finna mest mogeleg rett tiltak.
- Tett oppfølging av dei sjukemeldte av avdelingsleiar med fokus på tilrettelegging.
- Tett oppfølging av tilsette som har ulønna permisjon av einingsleiar med fokus på å få tilsette attende på jobb, eventuelt utprøving andre stader.
- Fokus på kommunikasjon og kompetanseheving innan kommunikasjon og «den vanskelege samtalen».
- Oppfølging som er i samsvar med IA-rutinar, lovverk og interne rutinar og handlingsplanar.
- Tidleg oppfølging og tettare samarbeid med NAV og lege.

**«4. Vurderer om det er behov for å avklare nærare Forvaltningskontoret sine oppgåver opp mot andre tenesteeiningar i kommunen.»** (Frå Deloitte-rapporten sept. 2015)

ATTENDEMELDING FRÅ HEIMETENESTA:

Forvaltningskontoret har rolla som Koordinerande eining i kommunen, og det er samarbeid på tvers av einingar i ulike ansvarsgrupper rundt brukarane.

I løpet av 1. tertial 2017 skal alle brukarar kartleggjast i forhold til kva tenester dei mottek. Dette gjer ein for å sjå om tenestetilbodet til brukarar med mange tenester er hensiktmessig, og om ein kan sjå meir heilheitleg på kvar enkelt brukar sine behov. Forvaltningskontoret vil vera involvert i dette. Arbeidsmetodar er i ferd med å endra seg innan helse og omsorg, og det vert meir samarbeid på tvers av avdelingar og einingar og truleg med nye samarbeidspartar. Forvaltningskontoret sin rolle vil verta vurdert i samband med at organiseringa skal tilpassast i 2017 for å støtte opp om satsingane framover.