



SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
27/2017	Kontrollutvalet	PS	30.08.2017
63/2017	Kommunestyret	PS	16.10.2017

Sakshandsamar	Arkiv	ArkivsakID
	FE - 217	16/1546

FORVALTNINGSREVISJON AV KVALITET INNANFOR HELSE OG OMSORG - REVISJONSRAPPORT

Vedlegg:

Vaksdal kommune - forvaltningsrevisjon - helse og omsorg

Framlegg til vedtak:

På bakgrunn av forvaltningsrevisjonsrapport "Kvalitet innanfor helse og omsorg", ber kommunestyret rådmannen syta for å:

1. Evaluere og vidareutvikle sine system for å sikre brukarmedverknad på individnivå, og som del av ei slik evaluering hentar inn systematisk informasjon om korleis tenestemottakarar og pårørande sjølv opplever brukarmedverknaden.
2. Sikre at tenestemottakarar og pårørande sine erfaringar med tenestene systematisk bli innhenta og nytta i det kontinuerlege arbeidet med kvalitetsutvikling i helse- og omsorgstenestene.
3. Gjennomgå og evaluere system og rutinar for å sikre tilsette sin medverknad, mellom anna for å sikre at tilsette sine erfaringar og innspel blir nytta i kvalitetsarbeidet.
4. Sikre at tilsette har forståing for viktigheita av å melde frå om uønskete hendingar, og at avvik blir systematisk meldt frå om og følgt opp og nytta i kvalitetsarbeidet.
5. Gjennomføre ei kartlegging av medarbeidarane sin kompetanse i forbetningsarbeid, og vurderer kva tiltak som eventuelt bør setjast i verk for å auke denne kompetansen.
6. Sikre at det både gjennom medarbeidersamtalar og meir fortløpande dialog mellom tilsette og deira leiarar er fokus på meistring av arbeidsoppgåver, og eventuelle behov for rettleiing og opplæring.
7. Sikre at kommunen si varslingsrutine blir gjort tilstrekkeleg kjent blant dei tilsette.
8. Sikre at det i større grad blir gjennomført systematiske og dokumenterte risikovurderingar, for å identifisere aktivitetar eller prosessar der det er fare for svikt eller brot på regelverk.
9. Å etablere rutinar for gjennomføring av eigenkontrollar, til dømes innanfor område der kommunen vurderer at det er risiko for manglande etterleving av rutinar og prosedyrar.
10. Å laga ein prioritert handlingsplan til kontrollutvalet innan 01.12.2017 som viser kva tiltak som skal setjast i verk for å følgja opp tilrådingane i rapporten, når tiltaka skal setjast i verk og kven som skal ha ansvaret for iverksettinga. Kontrollutvalet har ansvar for å følgje opp at tilrådingar som er vedteke av kommunestyret vert følgd opp.

Kontrollutvalet - Sak 27/2017

KONT - Behandling:

Forvaltningsrevisor Line Margrethe Johansen presenterte resultatet av den gjennomførte forvaltningsrevisjonen av kvalitet innanfor helse og omsorg og svarte på spørsmål frå kontrollutvalet.

Kontrollutvalet ønskjer at Deloitte får 15 minuttar til å presentere revisjonsrapporten for kommunestyret i møte 16.10.2017.

Forslag til innstilling vart samrøystes vedteke.

KONT - Tilråding:

På bakgrunn av forvaltningsrevisjonsrapport "Kvalitet innanfor helse og omsorg", ber kommunestyret rådmannen syta for å:

1. Evaluere og vidareutvikle sine system for å sikre brukarmedverknad på individnivå, og som del av ei slik evaluering hentar inn systematisk informasjon om korleis tenestemottakarar og pårørande sjølv opplever brukarmedverknaden.
2. Sikre at tenestemottakarar og pårørande sine erfaringar med tenestene systematisk bli innhenta og nytta i det kontinuerlege arbeidet med kvalitetsutvikling i helse- og omsorgstenestene.
3. Gjennomgå og evaluere system og rutinar for å sikre tilsette sin medverknad, mellom anna for å sikre at tilsette sine erfaringar og innspel blir nytta i kvalitetsarbeidet.
4. Sikre at tilsette har forståing for viktigheita av å melde frå om uønskete hendingar, og at avvik blir systematisk meldt frå om og følgt opp og nytta i kvalitetsarbeidet.
5. Gjennomføre ei kartlegging av medarbeidarane sin kompetanse i forbettringsarbeid, og vurderer kva tiltak som eventuelt bør setjast i verk for å auke denne kompetansen.
6. Sikre at det både gjennom medarbeidersamtalar og meir fortløpande dialog mellom tilsette og deira leiingar er fokus på meistring av arbeidsoppgåver, og eventuelle behov for rettleiing og opplæring.
7. Sikre at kommunen si varslingsrutine blir gjort tilstrekkeleg kjent blant dei tilsette.
8. Sikre at det i større grad blir gjennomført systematiske og dokumenterte risikovurderingar, for å identifisere aktivitetar eller prosessar der det er fare for svikt eller brot på regelverk.
9. Å etablere rutinar for gjennomføring av eigenkontrollar, til dømes innanfor område der kommunen vurderer at det er risiko for manglande etterleving av rutinar og prosedyrar.
10. Å laga ein prioritert handlingsplan til kontrollutvalet innan 01.12.2017 som viser kva tiltak som skal setjast i verk for å følgja opp tilrådingane i rapporten, når tiltaka skal setjast i verk og kven som skal ha ansvaret for iverksettinga. Kontrollutvalet har ansvar for å følgje opp at tilrådingar som er vedteke av kommunestyret vert følgd opp.

Kommunestyret - Sak 63/2017

KOM - Behandling:

Line Johansen frå Deloitte gjekk gjennom revisjonsrapporten.
Leiar i kontrollutvalet orienterte.

Samrøysstes vedtak.

KOM - Vedtak:

På bakgrunn av forvaltningsrevisjonsrapport "Kvalitet innanfor helse og omsorg", ber kommunestyret rådmannen syta for å:

1. Evaluere og vidareutvikle sine system for å sikre brukarmedverknad på individnivå, og som del av ei slik evaluering hentar inn systematisk informasjon om korleis tenestemottakarar og pårørande sjølv opplever brukarmedverknaden.
2. Sikre at tenestemottakarar og pårørande sine erfaringar med tenestene systematisk bli innhenta og nytta i det kontinuerlege arbeidet med kvalitetsutvikling i helse- og omsorgstenestene.
3. Gjennomgå og evaluere system og rutinar for å sikre tilsette sin medverknad, mellom anna for å sikre at tilsette sine erfaringar og innspel blir nytta i kvalitetsarbeidet.
4. Sikre at tilsette har forståing for viktigheita av å melde frå om uønskte hendingar, og at avvik blir systematisk meldt frå om og følgt opp og nytta i kvalitetsarbeidet.
5. Gjennomføre ei kartlegging av medarbeidarane sin kompetanse i forbetningsarbeid, og vurderer kva tiltak som eventuelt bør setjast i verk for å auke denne kompetansen.
6. Sikre at det både gjennom medarbeidersamtalar og meir fortløpande dialog mellom tilsette og deira leiarar er fokus på meistring av arbeidsoppgåver, og eventuelle behov for rettleiing og opplæring.
7. Sikre at kommunen si varslingsrutine blir gjort tilstrekkeleg kjent blant dei tilsette.
8. Sikre at det i større grad blir gjennomført systematiske og dokumenterte risikovurderingar, for å identifisere aktivitetar eller prosessar der det er fare for svikt eller brot på regelverk.
9. Å etablere rutinar for gjennomføring av eigenkontrollar, til dømes innanfor område der kommunen vurderer at det er risiko for manglande etterleving av rutinar og prosedyrar.
10. Å laga ein prioritert handlingsplan til kontrollutvalet innan 01.12.2017 som viser kva tiltak som skal setjast i verk for å følgja opp tilrådingane i rapporten, når tiltaka skal setjast i verk og kven som skal ha ansvaret for iverksettinga. Kontrollutvalet har ansvar for å følgje opp at tilrådingar som er vedteke av kommunestyret vert følgd opp.

Saksopplysningar:

Bakgrunn

Kontrollutvalet bestilte 13.10.2016 forvaltningsrevisjon av kvalitet i pleie og omsorgstenesta frå Deloitte.

Av den godkjende prosjektplanen går det fram at føremålet med forvaltningsrevisjonen er:

«Føremålet med forvaltningsrevisjonsprosjektet vil vere å undersøkje i kva grad brukarar og tilsette opplever at omsorgstenestene i Vaksdal kommune har tilfredsstillande kvalitet. Vidare vil det vere viktig

å sjå nærare på i kva grad det er lagt til rette for at tilsette og brukarar og/eller pårørande kan bidra i utforming og utvikling av pleie- og omsorgstenestene. Vi vil også undersøkje i kva grad det blir gjort risikovurderingar innanfor pleie- og omsorgstenestene, samt om det er etablert eit tilfredsstillande system for evaluering av internkontrollen.»

Med bakgrunn i prosjektet sitt føremål har revisjonen formulert følgjande problemstillingar:

1. I kva grad har kommunen etablert system og rutinar for å sikre brukarmedverking og tilsette si medverking i arbeidet med kontinuerlig betring av pleie- og omsorgstenestene?

a. I kva grad er det lagt til rette for at brukarar av tenestene, og pårørande, kan medverke ved utforming eller endring av tenestetilbodet?

b. I kva grad er det etablert system og rutinar for å hente inn erfaringar med tenestene og innspel til forbetring av tenestene frå brukarar og pårørande?

c. I kva grad er det etablert system og rutinar for å nytte innspel frå brukarar og pårørande i arbeidet for å betre kvaliteten i tenestene?

d. I kva grad er det etablert system og rutinar for å hente inn erfaringar med tenestene og

innspel til forbetring av tenestene frå tilsette, under dette erfaringar både knytt til tenestetilbodet og knytt til forhold på arbeidsplassen?

e. I kva grad er det etablert system og rutinar for å nytte innspel frå tilsette i arbeidet for å betre kvaliteten i tenestene?

f. I kva grad er det lagt til rette for at tilsette kan varsle om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen (jf. arbeidstakar sin rett etter arbeidsmiljølova til å varsle), og i kva grad er tilsette kjent med varslingsretten og korleis ein skal gå fram for å varsle?

2. I kva grad meiner brukarar/pårørande og tilsette i pleie- og omsorgstenestene at brukarar av tenestene får eit tilfredsstillande tilbod?

a. I kva grad opplever brukarar/pårørande at brukarar av pleie- og omsorgstenester i Vaksdal kommune får tildelt dei tenestene dei har behov for?

b. I kva grad opplever brukarar/pårørande og tilsette at pleie- og omsorgstenesta klarer å levere den tenesta som er tildelt?

c. I kva grad blir brukarane sine grunnleggande behov ivaretatt i samsvar med forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstenestene?

d. Opplever dei tilsette at dei har fått tilstrekkeleg opplæring til å kunne gjere vurderingar av brukarane og kva behov dei har?

e. I kva grad opplever tilsette at dei får tilstrekkeleg oppfølging av leiinga med omsyn til tenesteutføring og fordeling av arbeidsoppgåver?

f. I kva grad opplever brukarar og påørande, og deira representantar, at dei får medverke i utforming av tenestetilbodet?

g. I kva grad opplever tilsette at det er lagt til rette for at dei kan melde frå om sine erfaringar med tenestene, og kome med innspel til betring av tenestene?

h. I kva grad opplever tilsette at det etablerte avvikssystemet er føremålstenleg og velfungerande med tanke på å melde frå om og handtere avvik i tenesteutføringa?

3. I kva grad blir det gjennomført analyser for å skaffe oversikt over område der det er fare for svikt eller mangel på oppfylging av krav til tenestene?

a. I kva grad blir det gjort analyser av risiko og sårbarheit innanfor tenestene?

b. I kva grad omfattar eventuelle risikoanalyser alle sider ved verksemda, under dette både knytt til tenesteutføring, personalmessige forhold, lokale mv.?

c. I kva grad blir avviksmeldingar nytta i samband med risikovurderingar?

d. I kva grad er det etablert system for iverksetting av risikoreduserande tiltak i tilfelle der det blir vurdert å vere uønskte risikoar?

4. I kva grad følgjer leiinga innanfor pleie- og omsorgstenestene opp korleis internkontrollen fungerer i verksemdene?

a. I kva grad har kommunen etablert eit system for å utvikle, kontrollere, evaluere og justere prosedyrane som skal sikre etterleving av helse- og omsorgslovgevinga?

b. I kva grad blir måloppnåing, regeletterleving og krav til kvalitet følgt opp av leiinga?

c. I kva grad er det system for å gjennomføre eigenkontrollar av tenestene?

Av prosjektplanen går det vidare fram at det er slik avgrensing:

«Forvaltningsrevisjonen omfattar heimetenesta og sjukeheimstenesta i Vaksdal kommune.»

Drøfting:

Deloitte har no gjort ferdig forvaltningsrevisjon kvalitet innanfor helse og omsorg, revisjonsrapport er levert og ligg ved som vedlegg til saka. Rapporten har vore send til uttale hjå rådmannen. Uttalen går fram av vedlegg 1 i rapporten.

Deloitte har i denne forvaltningsrevisjonen nytta dokumentanalyse, intervju, spørjeundersøkingar og

verifiseringsprosessar som metodar. Etter sekretariatet si vurdering har Deloitte levert ein god rapport som er i samsvar med kontrollutvalet si bestilling.

Sekretariatet har merka seg at Deloitte m.a. konkluderer slik i samandraget i rapporten:

«Undersøkinga viser at Vaksdal kommune har etablert ein del system og rutinar som skal sikre brukarmedverknad på både individ- og systemnivå i helse- og omsorgstenestene. Undersøkinga viser også at det er etablert ein del system og rutinar som skal sikre dei tilsette medverknad både i kvalitetsarbeidet i tenestene og i saker som vedkjem arbeidsforholda. Særleg i samband med utviklingsprosjekt og utvikling av det som skal vere framtidens helse- og omsorgstenester i kommunen, ser det ut til at kommunen har stor merksemd retta mot å sikre brukarrepresentasjon og å hente inn informasjon om ønskje og behov frå dei som tenestene skal vere retta mot.

Samtidig meiner revisjonen at undersøkinga viser at dei etablerte systema og rutinane i praksis ikkje i tilstrekkeleg grad sikrar brukarmedverknad verken på individ- eller systemnivå, eller at det i tilstrekkeleg grad er lagt til rette for at tilsette kan melde frå om sine erfaringar med tenestene og kome med innspel til forbetring. Dei tilsette er heller ikkje i tilstrekkeleg grad gjort kjent med kommunen sine varslingsrutinar.»

Sekretariatet har vidare merka seg at Deloitte kjem med slike tilrådingar til Vaksdal kommune i punkt 7 Konklusjon og tilrådingar i rapporten:

«Basert på det som kjem fram i undersøkinga vil revisjonen tilrå at Vaksdal kommune set i verk følgjande tiltak:

- 1. Evaluerer og vidareutviklar sine system for å sikre brukarmedverknad på individnivå, og som del av ei slik evaluering hentar inn systematisk informasjon om korleis tenestemottakarar og pårørande sjølv opplever brukarmedverknaden.*
- 2. Sikrar at tenestemottakarar og pårørande sine erfaringar med tenestene systematisk bli innhenta og nytta i det kontinuerlege arbeidet med kvalitetsutvikling i helse- og omsorgstenestene.*
- 3. Gjennomgår og evaluerer system og rutinar for å sikre tilsette sin medverknad, mellom anna for å sikre at tilsette sine erfaringar og innspel blir nytta i kvalitetsarbeidet.*
- 4. Sikrar at tilsette har forståing for viktigheita av å melde frå om uønskte hendingar, og at avvik blir systematisk meldt frå om og følgt opp og nytta i kvalitetsarbeidet.*
- 5. Gjennomfører ei kartlegging av medarbeidarane sin kompetanse i forbetningsarbeid, og vurderer kva tiltak som eventuelt bør setjast i verk for å auke denne kompetansen.*
- 6. Sikrar at det både gjennom medarbeidarsamtalar og meir fortløpande dialog mellom tilsette og deira leiarar er fokus på meistring av arbeidsoppgåver, og eventuelle behov for rettleiing og opplæring.*
- 7. Sikrar at kommunen si varslingsrutine blir gjort tilstrekkeleg kjent blant dei tilsette.*
- 8. Sikrar at det i større grad blir gjennomført systematiske og dokumenterte risikovurderingar, for å identifisere aktivitetar eller prosessar der det er fare for svikt eller brot på regelverk.*
- 9. Vurderer å etablere rutinar for gjennomføring av eigenkontrollar, til dømes innanfor område der kommunen vurderer at det er risiko for manglande etterleving av rutinar og prosedyrar.»*

Konklusjon:

Kontrollutvalet har eit særskilt ansvar for å følge opp at kommunestyret sine vedtak i samband med handsaming av rapportar om forvaltingsrevisjon vert følgd opp. Det vert vist til «Forskrift om kontrollutvalg i kommuner og fylkeskommuner» § 12 «Oppfølging av forvaltningsrevisjoner» der det står dette:

«Kontrollutvalget skal påse at kommunestyrets eller fylkestingets vedtak i tilknytning til behandlingen av rapporter om forvaltningsrevisjon følges opp. Kontrollutvalget skal gi rapport til kommunestyret

eller fylkestinget om hvordan kommunestyrets eller fylkestingets merknader til rapport om forvaltningsrevisjon er blitt fulgt opp. Det skal også rapporteres om tidligere saker som etter utvalgets mening ikke er blitt fulgt opp på en tilfredsstillende måte.»

Forslag til innstilling i saksframlegget, bygger på forslag til tiltak i rapporten. På bakgrunn av dette vert det tilrådd at kontrollutvalet innstiller på at kommunestyret ber rådmannen syta for å laga ein prioritert handlingsplan til kontrollutvalet som viser kva tiltak som skal setjast i verk for å følgja opp tilrådingane i rapporten, når tiltaka skal setjast i verk og kven som skal ha ansvaret for iverksettinga.