

# Revisionsrapport Livskvalitet inom äldreomsorgen.

Härjedalens kommun

31 oktober 2012

# Innehåll

Sammanfattning .....	1
1. Inledning .....	2
2. Resultat .....	3
3. Revisionell bedömning .....	6

# Sammanfattning

På uppdrag av kommunens revisorer har Deloitte AB granskat livskvalitet inom äldreomsorgen.

Efter genomförd granskning bedömer vi att socialnämndens arbete kring kvalitetsfrågor kan förbättras.

Vi bedömer även att rutiner och riktlinjer för att tillgodose den enskildes behov kan förbättras. Exempel på detta är att lyfta fram kvalitetsfrågornas betydelse samt att följa upp dessa på ett tydligare sätt än vad som görs idag.

Som avslutning vill vi skicka med följande sammanfattande rekommendationer:

- Äldre-planen behöver ses över och uppdateras och framför allt användas som ett styrande dokument där kvalitetsfrågor för de äldre lyfts fram.
- Verksamhetsplanen behöver kompletteras med mätbara mål och med mål för de boende. ”Guldparmen” behöver gås igenom och struktureras upp.
- Socialnämnden bör på ett mer aktivt sätt följa upp den verksamhet som bedrivs och vara mer synlig ute i verksamheten samt lyfta upp kvalitetsfrågorna på agendan.
- Dokumentationen behöver över lag förbättras och de PC-system som finns måste användas som ett hjälpmedel i denna process, exempelvis Treserva.
- Årligen bör det genomföras samtal med boende och brukare. Även enklare enkäter kan användas för att uppmärksamma nämnd och förvaltning om de behov, synpunkter och önskemål som finns

Kjell Pettersson, projektledare och certifierad kommunal  
Revisor

Veronica Blank  
Revisor

# 1. Inledning

## 1.1 Uppdrag och bakgrund

På uppdrag av kommunens revisorer har Deloitte AB granskat livskvalitet inom äldreomsorgen.

Bakgrunden till granskningen är att vård och omsorgsfrågor är ett av de områden som prioriteras i de flesta kommuner och det är viktigt att den enskildes behov tillgodoses beträffande den dagliga livsföringen och specifika behov. Kvalitet har olika betydelse för var och en och det är viktigt att detta uppmärksammas av personalen vid äldreboendena.

## 1.2 Revisionsfråga

Övergripande revisionsfråga är: Bedrivs socialnämndens arbete kring kvalitetsfrågor inom äldreomsorgen på ett tillfredsställande sätt?

Granskningen ska besvara följande kontrollmål:

Vilka rutiner och riktlinjer tillämpas för att tillgodose den enskildes behov?  
Beaktas kvalitetsfrågor av nämnden?  
Hur följs kvalitetsfrågor upp?

## 1.3 Avgränsning

Granskningen avser 2012 och avser äldreboendena (servicehus) i kommunen.

## 1.4 Metod

Intervjuer har gjorts med ansvariga tjänstemän centralt i kommunen samt enhetschefer och personal vid boendena. Intervjuer med de boende har gjorts i samband med besök på fyra äldreboenden.

Genomgång har gjorts av olika styrdokument, exempelvis äldreomsorgsplan. Även protokoll, riktlinjer med mera har studerats.

## 2. Resultat

### 2.1 Lagar och styrdokument

Socialtjänstlagen (SoL) reglerar kommunernas ansvar för service och omsorg och ansvaret för hälso – och sjukvård regleras i hälso – och sjukvårdslagen (HSL). Utöver detta finns egna styrdokument för den enskilda kommunen, exempelvis äldreomsorgsplan, se 2.3.

SoL är en ramlag som bland annat anger att ansvarig nämnd ska verka för att de äldre ges möjlighet att bo och leva under trygga förhållanden samt ha en meningsfull och aktiv tillvaro tillsammans med andra.

En viktig princip i SoL är att verksamheten ska utgå från en helhetssyn på individens behov och beakta både sociala, medicinska, psykiska och existentiella behov.

Den verksamhet som bedrivs ska vara av god kvalitet och vara kvalitetssäkrad, vilket kräver någon form av kvalitetssystem i den enskilda kommunen.

Det finns även krav på handläggningen av ärenden som rör enskilda i SoL. Bland annat ska genomförandet av beslut om vårdinsatser, stöd och behandling dokumenteras.

Från den 1 januari 2011 tillkom två nya bestämmelser i socialtjänstlagen. Den ena handlar om en nationell värdegrund för äldreomsorgen och den andra tydliggör möjligheten till ökat inflytande för den enskilde vid genomförande av insatser. Rent praktiskt innebär tilläggen att regeringen stödjer upprättandet av värdighetsgarantier och möjlighet ges att söka stimulansmedel från socialstyrelsen.

### 2.2 Organisation

Nuvarande organisation, se bilaga 1. Socialchefen ansvarar övergripande för all verksamhet och avdelningscheferna för respektive verksamhet. Enhetscheferna ansvarar för exempelvis äldreboende och hemvård och är underställda avdelningschefen för äldreomsorgen.

### 2.3 Kommunens egna styrdokument

Följande dokument finns: Det finns en äldre -plan från 2011 (KF § 156, 2010) där övergripande, långsiktiga mål framgår. Rutiner och riktlinjer i social dokumentation, från 2009, där exempelvis regler för dokumentation finns, rutiner för avvikelserapportering och rutiner vid upprättande av vardagsplan. Förvaltningen har även en verksamhetsplan, som bygger på kommunens antagna övergripande mål, men som konkretiserats. I socialnämndens delegationsordning, från 2010-07-01, framgår beslutsordningen för olika ärendegrupper. Patientsäkerhetsberättelse upprättas för varje år där det bland annat framgår hur patientsäkerhetsarbetet bedrivits under året. Berättelsen är lagstadgad enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659).

Socialnämnden har tagit beslut om att införa kvalitetssystem för systematiskt kvalitetsarbete under 2012, § 94.

Nämnden har även tagit fram en så kallad ”Guldpärm” där olika policys och rutiner samlats.

## 2.4 Uppföljning från staten

Socialstyrelsen har gjort en rikstäckande undersökning 2010 som visar att de äldre i stort är nöjda med sitt äldreboende och med många kvalitetskriterier. Exempel på kriterier är trygghet i boende, boendemiljön och vårdinsatser. Som helhet upplever de äldre trygghet i boendet samt bra möjligheter att vid behov få kontakt med personalen.

Förbättringsområden är mat, aktiviteter och social samvaro, där betygen är lägre. Lägst omdöme får möjligheten till en pratstund med personalen samt att det är svårt att komma ut.

## 2.5 Uppföljning från socialnämnden

Följande uppföljningar görs från socialnämnden: Ekonomin följs upp varje månad och även bemanning och de insatser som ska utföras. Äldre-planen utvärderas främst genom central statistik från socialstyrelsen. Inga egna brukarundersökningar eller intervjuer görs.

## 2.6 Intervjuer vid äldreboenden

Fyra äldreboenden har besökts och intervjuer med boende och anställda har genomförts. Med de boende har bland annat dessa frågor tagits upp: bemötande från personal, kontakter med personal, aktiviteter som erbjuds, måltider och måltidsmiljö, vårdhygien, möjlighet att komma ut på exempelvis promenader eller andra aktiviteter, betyg som helhet på boendet och omvårdnaden i en skala från 1-5.

Med personal och främst enhetschefen har följande frågor diskuterats: kännedom om gällande lagar från statens sida, kommunala riktlinjer och styrdokument, brukarenkäter – intervjuer – förekommer detta, klagomålshantering, kompetensförsörjning, kontinuitet, informationsöverföring mellan personal, organisation, ledarskap och kvalitetsuppföljning.

## 2.7 Synpunkter vid samtal med boende

Vid samtal med boenden framkom följande utan inbördes ordning:

- I stort ett bra bemötande från personal
- Bra kontinuitet bland personalen
- Saknar ibland tiden hos personalen för samtal
- Aktiviteter som erbjuds kunde vara fler (terapi)
- Maten är i stort sett bra, ibland lite ensidig
- Grönsakerna borde vara råa och inte kokta
- Det räcker med att duscha en gång i veckan.
- Möjlighet finns att vara ute om jag så önskar

## 2.8 Synpunkter vid intervjuer med enhetschefer

Vid intervjuerna framkom följande:

### *Kännedom om lagstiftning*

- Upp till enhetschefen att hålla sig uppdaterad om ny lagstiftning
- Socialstyrelsens regler beträffande dokumentation följs inte
- Kommunen har en egen terminologi - Genomförandeplan används inte utan vardagsplan används istället, vilket förvirrar bland annat socialstyrelsen som tillsynsmyndighet.

### *Kommunala riktlinjer och styrdokument*

- Äldre-planen är inte ett styrande och aktivt dokument.
- Mål saknas i äldre-planen.
- Delaktighet i framtagande av bland annat äldre-plan kan förbättras
- Verksamhetsplanen har inga mätbara mål
- Verksamhetsplanen tar inte upp boende/brukarnas aspekter
- ”Guldparmen” innehåller allt från övergripande policys för alkohol till specifikt för vård och omsorg.

### *Brukarenkäter och samtal med boende*

Brukarenkäter förekommer inte som ett hjälpmedel att fånga upp synpunkter från boende och anhöriga. Samtal förekommer som en del i vardagen men görs inte som en strukturerad del i en obligatorisk rutin.

### *Kompetensförsörjning-kontinuitet personal-personalomsättning*

Generellt är personalomsättningen låg. Utbildningsnivån varierar mellan enheterna och det finns variationer mellan andelen undersköterskor och vårdbiträden. På någon enhet uppgår undersköterskor till ca 50 % och på en annan till 95 %.

### *Informationsöverföring mellan personal*

Kan förbättras främst genom att dokumentationen av genomförandeplanen läggs in i Treserva (PC-system för dokumentation). Vårdlags- och teamträffar fungerar bra.

### *Organisation och ledarskap*

Teamledarna hjälper enhetschefen med exempelvis schemaläggning och kontering. I praktiken läggs mer tid än som är tänkt på administration. Den teoretiska tiden 25 % blir kanske 40 -50% i praktiken, vilket innebär att tiden i vården minskar med motsvarande. Liten återkoppling görs både från socialnämndens - och avdelningschefens sida. Protokollen kan förbättras från nämnden. Socialnämndens ledamöter borde vara mera synliga och intresserade av verksamheten.

### *Kvalitetsuppföljning*

Rutiner för uppföljning av kvalitet saknas idag. Socialnämnden ställer inga krav på detta. Enskilda samtal med boende samt erfarenhetsutbyte mellan personal görs, men inte strukturerat och dokumenterat.

## 3. Revisionell bedömning

### 3.1 Organisation

Vi bedömer att organisationen med enhetschefer och avdelningschef i stort är uppbyggd på ett tillfredställande sätt, men vi har följande synpunkter:

Teamledarnas fördelning mellan administrativa sysslor och vården bör klaras ut. På många enheter är den verkliga administrativa tiden dubbelt så stor som planerad.

Administrativa hjälpmedel, exempelvis Treserva, bör på ett mer strukturerat sätt användas för dokumentation, vilket fordrar utbildningsinsatser. Vid samtliga intervjuer lyfts bristen på dokumentation fram som ett eftersatt område och där mycket finns att göra.

Vi har även noterat att budgeterat antal årsarbetare vid några boenden inte överensstämmer med faktisk bemanning. Den verkliga bemanningen är högre.

### 3.2 Styrdokument

Vi bedömer att äldre-planen från 2011 behöver uppdateras och användas som ett styrande dokument där kvalitetsfrågor för de äldre lyfts fram. Verksamhetsplanen behöver kompletteras med mätbara mål och med mål för de boende. Använd vedertagna begrepp som används i andra kommuner och av socialstyrelsen, vilket innebär att vardagsplan ersätts med genomförandeplan.

Den så kallade ”guldpärmen” behöver struktureras upp och rensas på dokument som inte längre är aktuella samt delas i en verksamhetspecifik del för vård och omsorg samt en generell del som gäller samtliga anställda.

### 3.3 Uppföljning av från staten (socialstyrelsen)

Utifrån socialstyrelsens undersökning 2010 är de boende i stort nöjda med tillvaron men det finns förbättringsområden, vilket bekräftas vid våra samtal med boenden. Tid för olika typer av aktiviteter (terapi) samt tid för en pratstund med personalen är viktigt för de boende.

### 3.4 Uppföljning från socialnämnden

En utvärdering gjordes 2011 av äldre - planen där hänvisningar till rikstäckande undersökningar görs. Som påpekats under avsnitt 3.2 finns inga mätbara mål i äldre - planen för de boende vilket följaktligen medför att det inte går att uttala sig om någon lokal måluppfyllelse i kommunen avseende upplevd kvalitet för de boende. Vi bedömer att socialnämnden på ett mer aktivt sätt behöver följa upp den verksamhet som bedrivs samt lyfta fram kvalitetsfrågor på agendan.

Årligen bör förvaltningen genomföra samtal (intervjuer) med boende och brukare inom vård och omsorg. Även enklare enkäter skulle kunna användas där även anhöriga har möjlighet att ge synpunkter.

### 3.5 Samtal och intervjuer med boenden och enhetschefer

Sammanfattningsvis kan vi konstatera följande: De boende är oftast nöjda med den service som ges, vilket bekräftas av socialstyrelsens undersökningar. Vissa förbättringsområden finns, exempelvis tid för samtal och möjlighet till olika förströelser.

I Länstidningen den 23 oktober 2012 finns det en artikel om ett äldreboende i Bräcke kommun där ett projekt pågår med att ändra arbetssätt hos personalen. Enligt tidningen prioriteras de äldres behov och önsningar, exempelvis gemenskap och samtal framför tvätt och städning.

Generellt bland intervjuade enhetschefer är att de anser det ytterst viktigt med delaktighet i exempelvis framtagande av en äldre-plan samt ett större intresse från nämndens sida för kvalitetsfrågor. Det finns en stor medvetenhet om att det finns brister kring dokumentationen och att PC-baserat dokumentationssystem (Treserva) inte använts som tänkt.

### 3.6 Sammanfattande revisionell bedömning

Efter genomförd granskning bedömer vi att socialnämndens arbete kring kvalitetsfrågor kan förbättras.

Vi bedömer även att rutiner och riktlinjer för att tillgodose den enskildes behov kan förbättras. Exempel på detta är att lyfta fram kvalitetsfrågornas betydelse samt att följa upp dessa på ett tydligare sätt än vad som görs idag.

Som avslutning vill vi skicka med följande sammanfattande rekommendationer:

- Äldre-planen behöver ses över och uppdateras och framför allt användas som ett styrande dokument där kvalitetsfrågor för de äldre lyfts fram.
- Verksamhetsplanen behöver kompletteras med mätbara mål och med mål för de boende. ”Guldparmen” behöver gås igenom och struktureras upp.
- Socialnämnden bör på ett mer aktivt sätt följa upp den verksamhet som bedrivs och vara mer synlig ute i verksamheten samt lyfta upp kvalitetsfrågorna på agendan.
- Dokumentationen behöver över lag förbättras och de PC-system som finns måste användas som ett hjälpmedel i denna process, exempelvis Treserva.
- Årligen bör det genomföras samtal med boende och brukare. Även enklare enkäter kan användas för att uppmärksamma nämnd och förvaltning om de behov, synpunkter och önskemål som finns. Anhöriga bör även ges möjlighet att svara på enkäter.



