

Granskning av äldreomsorgen, styrning och ledning

Svalövs kommuns revisorer har i enlighet med revisionsplan 2012 genomfört en granskning av äldreomsorgen, inriktad på styrning och ledning.

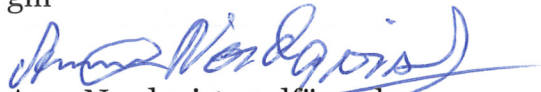
Granskningen har på vårt uppdrag genomförts av PwC. Resultatet av granskningen framgår av bilagd revisionsrapport daterad oktober 2012.

Revisorerna har beslutat att översända rapporten till Svalövs kommun, socialnämnden, för behandling och kommentarer.

2012-10-24

Svalövs kommuns revisorer

gm



Arne Nordqvist, ordförande

Bilaga: Uppföljning av granskning av äldreomsorg, oktober 2012

Revisionsrapport

Granskning av äldreomsorgen

Svalövs kommuns revisorer

Christina Widerstrand
Cert. kommunal revisor
oktober 2012



Innehållsförteckning

1.	Inledning.....	1
1.1.	Uppdrag och metod.....	1
2.	Granskningsresultat.....	2
2.1.	Planering av framtida behov	2
2.2.	Målstyrning	3
2.3.	Budgetuppföljning.....	3
2.4.	Resursfördelning	4
2.5.	Uppföljning och utvärdering	4
3.	Revisionell bedömning.....	5

1. Inledning

De förtroendevalda revisorerna i kommunen ska varje år i sin revisionsberättelse uttala sig i frågan om ansvarsfrihet för nämnder och styrelser samt enskilda förtroendevalda i dessa.

Med ansvarsutövande avses nämndernas aktiva åtgärder för att styra, följa upp och kontrollera verksamheten. Ett effektivt ansvarsutövande förutsätter att det finns rutiner som stödjer nämnden i dess arbete.

Befolkningsprognoser visar att antalet äldre ökar snabbt och vi lever allt längre. För att möta det framtida behovet av äldreomsorg krävs en god planering och tillförlitliga prognoser av befolkningssammansättningen i kommunen.

I Svalövs kommun ansvarar kommunstyrelsen och välfärdsutskottet för äldreomsorgen.

1.1. Uppdrag och metod

De förtroendevalda revisorerna i Svalövs kommun har gett PwC i uppdrag att granska styrning och planering av äldreomsorgen. Revisionsfrågan som ska besvaras är

- Bedriver välfärdsutskottet en ändamålsenlig styrning och planering av verksamheten avseende äldreomsorg?

I revisionsfrågan ingår följande kontrollmål

- Vilka system och rutiner har utskottet för planering av verksamheten för framtida behov?
- Har utskottet beslutat om mål och upplevs dessa som styrande för verksamheten?
- Finns rutiner för hantering av eventuella budgetavvikelser?
- Finns rutiner för resursfördelning utifrån behov?
- Vilka system och rutiner har utskottet för uppföljning av verksamheten?

Granskningen har genomförts genom intervjuer med produktionschef och verksamhetschef för Vård och omsorg. Därtill har budget 2012, årsredovisning 2011, protokoll 2012 samt verksamhetsplan 2012 granskats. Genomgång och analys av statistik från Öppna jämförelser samt från Kommun- och landstingsdatabasen har också genomförts.

Granskningen är avgränsad till välfärdsutskottet.

2. Granskningsresultat

2.1. Planering av framtida behov

Svalövs kommuns äldreomsorg utgår från kvarboendepincipen, vilket innebär att äldre personer ska få god vård och omsorg i hemmet, och omsorg som uppfyller deras individuella behov så att de kan bo kvar i sitt ordinära boende. Hemvården ansvarar för service och omvårdnadsinsatser i eget boende. Därtill finns hemrehab/hemteam för personer i behov av insatser efter utskrivning från sjukhus. Hemsjukvården avser sjukvård i eget boende för den person som inte själv eller med ledsagning kan ta sig till den bård eller hjälp som han behöver, oavsett ålder.

I kommunen finns tre särskilda boenden; Åsgården i Kågeröd, Ängslyckan i Teckomatorp och Solgården i Svalöv.

Situationen för framförallt platser på särskilda boenden har förändrats på senare år i kommunen. Från att för ett par år sedan haft långa köer till platserna på särskilt boende och problem med att verkställa gynnande myndighetsbeslut, med konsekvensen att kommunen ådrog sig kritik från länsstyrelsen, finns det sedan ca 1,5 år tillbaka vakanta platser på särskilda boenden. Delårsrapporten för Vård och omsorg per augusti 2012 visar att det är en låg beläggningsgrad på boendeplatserna. Detta möjliggör för direkt inflyttning då en medborgare ansöker och beviljas plats på särskilt boende.

Till stöd för framtida planering av behov köps befolkningsprognoser in. Detta sker i och med budgetarbetet inför nästkommande år samt plan för de två påföljande åren. Utvecklingen i samhället har gått från flytt till särskilt boende när behov uppstår till att personer bor kvar hemma längre, ofta med insatser från hemvården, vilket i slutändan innebär att de personer som bor på särskilt boende i regel inte gör detta särskilt länge utan i genomsnitt den sista tiden i livet. Bedömningen som görs av tjänstemännen och som delges utskottet är att det inte finns behov av att bygga ut platser avseende särskilt boende. Detta trots att det är en åldrande befolkning i kommunen som kommer vara i behov av mer vård kommande år. I regel håller sig personer friskare längre upp i åldrarna och om ett vårdbehov uppstår matchas behovet om möjligt i första hand av hemvården vilket i de flesta fall är ett önskemål från den enskilde. Funderingar har framförts om det inom Svalövs kommun är "hård" i sin bedömning avseende att bifalla ansökningar om plats på särskilt boende. Detta bestrids i så fall av det faktum att ingen som ansökt om plats på särskilt boende 2012 har fått avslag och det har gjorts en översyn av bedömningarna.

En översyn pågår av att göra om platserna för demensvård till en särskild enhet istället för att ha demensplatser på de olika boendena idag. Det som talar emot en sådan omställning är i så fall att det är svårare att anpassa dessa platser över tid om behovet av demensvård minskar och behovet av andra platser ökar. Vidare har det förts en diskussion inom utskottet och Vård och omsorg att erbjuda de vakanta platserna på särskilt boende som trygghetsplatser/trygghetsboende men i dag finns

det ingen efterfrågan på detta. I dagsläget sker användningen av de tomma platserna för korttidsvård för att effektivisera användningen och så mycket som möjligt kunna använda den personal som finns tillgängliga på de olika enheterna.

2.2. Målstyrning

Fullmäktige beslutar om *mål* i Strategisk plan och budget. Välfärdsutskottet fattar beslut om *uppdrag* riktade till Vård och omsorg. Verksamhetschefen för Vård och omsorg utgår sedan från fullmäktigemålen och utskottsuppdragen i verksamhetsplanen vilket i sin tur ligger till grund för enhetschefernas enhetsplaner i nästa steg.

Verksamhetsplanen föredras muntligen för välfärdsutskottet som ett informationsärende.

Då en ny organisation infördes från januari 2012 inom Vård och omsorg har planarbetet under 2012 blivit förskjutet. Vid denna gransknings genomförande har verksamhetsplanen tagits fram i slutgiltig version och i nästa skede kommer enhetscheferna arbeta fram enhetsplaner. Planerna gäller till och med januari 2013 för att sedan revideras för arbete avseende 2013.

Verksamhetsplanen 2012 innehåller fem prioriterade mål som kallas slutmål. Varje slutmål bryts ned i så kallade SMART¹-mål som tydliggör hur de prioriterade målen ska uppnås.

2.3. Budgetuppföljning

Vård och omsorg har inte en egen ekonom i verksamheten men en av de centrala ekonomerna i kommunen har till uppdrag att särskilt bistå Vård och omsorg. Regelbundna träffar sker mellan verksamhetsansvariga och ekonomen för att gå igenom det ekonomiska läget och göra uppföljningar. Vid avvikelser och vid behov görs utredningar och analyser av delar av verksamheten. Dessa delges alltid utskottet som informationsärende.

I delårsrapporten per augusti 2012 är resultatet för Vård och omsorg ett överskott med 306 tkr. Prognosen för helår visar ingen avvikelse mot budget. Flera verksamheter redovisar överskott i delårsrapporteringen (särskilt vårdkrävande boende, korttidsboende, hemsjukvård) medan särskilt boende redovisar ett underskott på grund av låg beläggningsgrad. Hemvården visar ett underskott på 1 372 tkr, en förklaring är ökade personalkostnader. En fördjupad analys av underskottet kommer att genomföras under hösten.

Vid andra verksameters avvikelser (till exempel LSS) finns spår i protokollen från välfärdsutskottet som ger uppdrag till tjänstemännen att utredning av det ekonomiska läget ska genomföras.

¹ Specifikt Mätbart Accepterat Realistiskt Mätbart

2.4. Resursfördelning

Fullmäktige beslutade inför 2011 att ett brukarbaserat ersättningssystem skulle införas inom vård och omsorg. Införandet skedde under föregående år för hemvård, delegerad hemsjukvård, särskilt boende och för demensvård. Syftet med det brukarbaserade ersättningssystemet är att skapa en valfrihet för brukarna vid val av servicegivare inom hemvården. Det ska även vara ett system för ekonomistyrning som bidrar till god ekonomisk hushållning.

Inom hemvården ersätts produktionen för utförd tid hos brukaren. Inom särskilt boende och demensvården finns en peng fastställd av fullmäktige, inom korttidsvården är denna baserad per dygn.

Den brukarbaserade ersättningen inom hemvården ses över då det funnit indikation på att denna möjligen är för låg. En översyn sker av särskilt boende under hösten som kommer att analysera hur pengarna för särskilt boende och korttidsvård synkroniseras.

2.5. Uppföljning och utvärdering

Vid utskottets sammanträden deltar alltid företrädare för verksamheten och informerar om aktuella frågor och händelser. Detta verifieras av protokollen från utskottets sammanträden. Ekonomisk uppföljning sker per tertiäl till utskottet och månadsvis inom verksamheten.

Vård och omsorg följer upp verksamheten dels genom uppföljning av verksamhetsplan och enhetsplaner och dels genom jämförelser i sammanhang som SKL:s öppna jämförelser och kommun- och landstingsdatabasen. I öppna jämförelser hamnar äldreomsorgen i Svalövs kommun på varierande platser jämfört med landets övriga kommuner beroende på område och indikatorer. De områden där kommunen hamnar lägre uppmärksammas och arbetas vidare på i många fall som prioriterade utvecklingsområden.

Vidare deltar Vård och omsorg i flera kvalitetsregister och nätverk för olika funktioner så som medicinskt ansvarig sjuksköterska, demenssjuksköterska till exempel. Det finns även en utvecklad synpunktshandling för att ta hand om inkommande åsikter i syfte att utveckla verksamheten. Det genomförs årligen brukarenkäter och medarbetarenkäter som en del av underlaget till att utveckla verksamheten.

3. *Revisionell bedömning*

Efter genomförd granskning konstaterar vi att det finns en utvecklad dialog mellan välfärdsutskottet och produktionen inom Vård och omsorg.

Vi har tagit del av protokoll som verifierar att utskottet regelbundet tar del av information från produktionen och även att utskottet agerar vid eventuella budgetavvikelser.

Inför budgetarbete används befolkningsprognoser för att planera för framtida behov. Likt flertalet kommuner i landet har Svalöv en åldrande befolkning som i framtiden är i behov av vård och omsorg. Inriktningen på platserna ses över för att matcha vårdbehovet samt önskemål hos medborgarna. Det genomförs kontinuerligt översyn av verksamheterna i syfte att finna organisatoriska lösningar som tydligare kan möta behoven hos brukarna. Vi bedömer att välfärdsutskottet agerar aktivt utifrån aktuell situation och information som erhålls från verksamheten.

Vi bedömer att verksamhetsplanen är ändamålsenlig i sin utformning då denna baseras på beslutade mål från fullmäktige och uppdrag från utskottet. Därmed anser vi att verksamhetsplanen och målen är styrande och förankrad i den meningen att respektive enhet utgår från dessa i framtagande av enhetsplaner.

Det finns sedan 2011 ett brukarbaserat ersättningssystem. Ersättningen för hemvården ses över och analyseras under hösten. Det finns inget resursfördelningssystem efter behov inom särskilt boende och demensvård då dessa baseras på schablonbelopp. För att ytterligare styra verksamheten utifrån resursbehov rekommenderar vi att utskottet ser över ersättningssystemet och tar ställning till om detta ska baseras på individens vårdbehov.

Uppföljning sker av verksamhetsplanen (och enhetsplaner) samt av ekonomin. Det sker även en rad uppföljningar och utvärderingar av kvalitativa och jämförande slag inom verksamheten som utskottet tar del av.

Med bakgrund i ovanstående resonemang bedömer vi slutligen att välfärdsutskottet bedriver en ändamålsenlig styrning och planering av verksamheten avseende äldreomsorg. Vi vill dock uppmärksamma utskottet på att det finns ytterligare möjligheter att utveckla den brukarbaserade ersättningen inom särskilt boende och demensvård utifrån etablerade resursfördelningsmodeller baserade på vårdbehov utifrån individnivå.

12 november 2012



Christina Widerstrand

Projektledare



Anders Thulin

Uppdragsledare