



Folldal kommune

Februar 2021

FR 1159

1 SAMMENDRAG AV PROSJEKTPLAN

Problemstillinger	<p><i>Har Folldal kommune fulgt opp mål og strategier i Helse- og omsorgsplan 2011-2020?</i></p> <ol style="list-style-type: none"><i>1. Er tjenester innen HRO riktig dimensjonert?</i><i>2. Sikrer tjenester innen HRO tilstrekkelig medvirkning fra brukere og pårørende?</i><i>3. Sikrer tjenester innen HRO nødvendig kompetanse og helhetlig tjenestetilbud?</i>
Kilder til kriterier	<p>Helse- og omsorgsplan 2011-2020 Helse og omsorgstjenesteloven m/forskrifter Pasient- og brukerrettighetsloven Budsjett og økonomiplan 2019-2022</p>
Metode	<p>Intervju, spørreskjema og dokumentanalyse</p>
Tidsplan	<p>250 timer Oppstart mars 2021, Levering 15. september 2021</p>
Prosjektteam	<p>Oppdragsansvarlig revisor: Tor Arne Stubbe, tor.arne.stubbe@revisjonmidtnorge.no</p> <p>Prosjektmedarbeider: Mette Sandvik, mette.sandvik@revisjonmidtnorge.no</p> <p>Styringsgruppe:</p> <ul style="list-style-type: none">• Marit Ingunn Holmvik• Anna Ølnes
Uavhengighetserklæring	<p>Ingen av de involverte revisorer vil få habilitetsproblemer ved gjennomføringen av prosjektet.</p> <p>Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisors uavhengighetserklæring er vedlagt prosjektplanen.</p>
Kontaktperson Folldal kommune	<p>Kommunedirektør Torill Tjeldnes eller den som kommunedirektøren delegerer</p>

2 MANDAT

I dette kapittelet vil bestillingen bli utdypet og bakgrunnsinformasjon for prosjektet gjennomgått.

2.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Follidal kommune fattet i sak 35/20 følgende vedtak:

«Kontrollutvalget bestiller en prosjektplan til forvaltningsrevisjon for helse, rehabilitering og omsorg (HRO). Tema er:

- Når man de politiske målsetninger for enheten?*
- Utnyttelse av kompetanse og ressurser*

Spørsmål som ønskes besvart:

Enheten HRO er stor, både med tanke på antall ansatte og et vidt spekter av fagområder. Det gir enheten, og ikke minst lederteamet, ekstra utfordringer med tanke på lederskap.

- Er helhetlig tenking, god økonomistyring og fellesskapsfølelse ivaretatt?*
- I hvilken grad er det eierskap til beslutninger og enhetens utfordringsområder blant medarbeidere?*
- Hvordan er bruk av kompetanse og ressurser på tvers av avdelinger / fagområder?*
- Settes innbyggerne og brukerne i sentrum samtidig med at hensynet til bemanning og organisering ivaretas?»*

2.2 Bakgrunnsinformasjon

Helse- og omsorgsplan

Gjeldende Helse- og omsorgsplan 2011-2020 ble vedtatt i K-sak 33/11, 29.09.2011. Det heter i innledningen til planen at helhetlig plan for helse- og omsorgstjenestene vil være en overordnet plan som først og fremst omtaler tjenesteområdets utfordringer i årene som kommer. Den inneholder strategier og overordnede generelle tiltak for å møte de utfordringene som kommunen antas å få. En helhetlig plan skal innlemme innholdet i de tidligere planene på en hensiktsmessig måte, samt statlige føringer som er gitt i form av lov, forskrift eller veiledninger. Det forutsettes at det finnes tjenestebeskrivelser for tjenestene og deltjenestene som bygger opp om denne overordnede planen. Planen for helse og omsorg, samt tiltak som er forankret i denne, vil til enhver tid følge føringer vedtatt i kommuneplan og økonomiplan.

I kapittel 3.1 omtales kommunens hovedmålsetting, som er at Folldal kommune skal tilby riktige, gode og kostnadseffektive tjenester til innbyggerne, slik at de enkeltes rettigheter ivaretas og at Folldal kommune skal være en skapende kraft for nytenkning og allsidig videreutvikling.

Mål for sektoren er å ha et folkehelseperspektiv, være en god oppvekstkommune, være i samspill med lag og foreninger og sikre samhandling internt i kommunen og med formelle samarbeidspartnere.

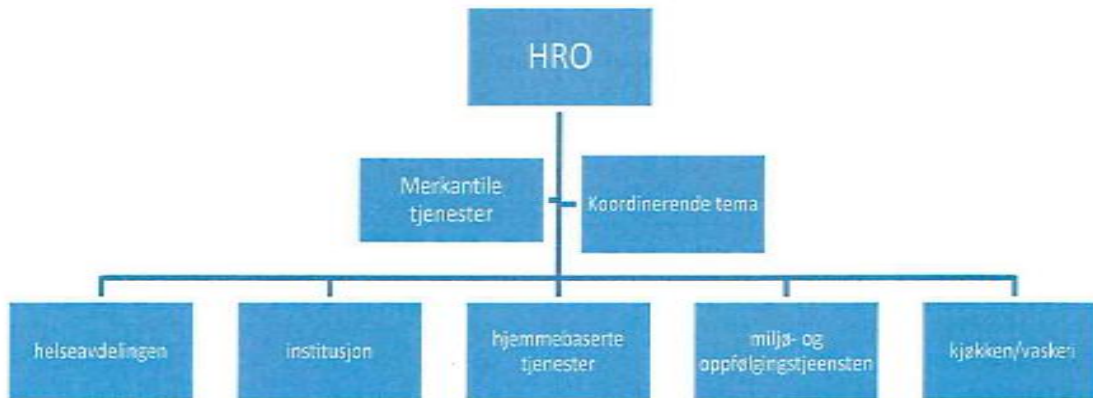
Som strategier for å nå målsettingen er disse fremhevet særlig:

- Bidra til et folkehelse tilbud til alle som ønsker det
- Utvikle tilbud i tråd med brukernes behov
- Ha riktig dimensjon på helse- og omsorgstjenester
- Sikre tverrfaglig samarbeid med fokus på forebygging og rehabilitering
- Bruke individuelle planer aktivt for de som trenger det
- Bidra til tilgjengelighet for alle
- Være en kommune som er god på samhandling og kompetanseoverføring mellom tjenestenivåer, fagområder og medarbeidere
- Ha planmessig og god kompetanseutvikling, være en lærende organisasjon
- Legge vekt på brukermedvirkning
- Bidra til positiv omdømmebygging der det er mulig
- Utvikle et aktivt samarbeid mellom kommunen, lag og foreninger

Visjonen i helse- og omsorgsplanen er at Folldal skal være blant landets beste på omsorg og levekår, med en profil som en framtidsrettet kommune og at Folldal skal kjennes som en "frisk og frodig fjellkommune".

2.3 Kommunens organisering

HRO-sektoren omfatter helseavdeling, institusjon, hjemmebaserte tjenester, miljø- og oppfølgingstjenesten og kjøkken/vaskeri.



I årsberetning for 2019 sies det bla at aktiviteten til enheten helse, rehabilitering og omsorg i stor grad er lovregulert. I tillegg til lover og forskrifter styres tjenesten av kommunens helse- og omsorgsplan. Utfordringen for enheten er å ta vare på og utvikle en god flyt, effektivitet og fleksibilitet innenfor et meget vidt fagfelt. Enheten har store avdelinger med mange ansatte, men innenfor enkelte områder som for eksempel helsestasjon er det bare en ansatt.»

Kommuneadministrasjonen har i 2019 arbeidet med et prosjekt om administrativ organisering og det er laget et nytt organisasjonskart. Syv av kommunens ledere deltok i 2019 i lederutviklingsprogram på fem to-dagers samlinger.

Kommunen opplyser i årsberetningen at kommunens internkontroll bygger på COSO-rammeverket. Det er i årsberetningen ikke opplyst om hvilke eventuelle faste rapporteringsrutiner som finnes innen området internkontroll. Kommunen har hatt til sammen 103 meldte avvik i 2019, fordelt på tre sektorer.

Kommunen har arbeidsmiljøutvalg, og kjøper bedriftshelsetjenester av Bedriftshelsetjeneste AS. Ifølge årsberetning for 2019 blir det fysiske og psykiske arbeidsmiljøet kontinuerlig kartlagt gjennom vernerunder, medarbeidersamtaler, sykefraværstatistikk og kontinuerlig håndtering av avvik. Kommunen planla å gjennomføre medarbeiderundersøkelse i 2020.

Tabell 1. Antall ansatte innen HRO

	Antall ansatte pr 151219	Antall ansatte pr 311218
Adm	2,0	2,0
Helse	8,55*	10,78**/**
Psykatri	2,0	2,0
MOT	13,51	12,6
Hjemmetjeneste	18,10	17,15
Kjøkken/vaskeri	5,92	5,15
Institusjon	22,29	24,43

*inkl turnkand. **inkl prosjektarb. Rus

Kilde: Kommunens årsberetning 2019

Tabell 2. Kompetanse i helse og omsorg

	Avtalte årsverk				
	2015	2016	2017	2018	2019
Omsorgstjenestene i alt	64,31	60,29	66,11	69,72	71,28
Psykiatrisk sykepleier	.	.	.	.	.
Geriatrisk sykepleier	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
Sykepleiere med spes./vd. utd.	1,14	0,94	2,15	3,33	2,56
Sykepleier uten spesialitet/videreutdanning	10,59	8,10	8,15	8,55	8,90
Vernepleier	2,96	2,66	2,79	3,66	3,86
Hjelpepleier	15,10	14,02	13,09	12,59	12,60
Ergoterapeut	1,00	1,00	.	.	.
Sosionom	0,09	.	.	.	.
Barnevernspedagog	.	.	1,00	2,08	1,80
Miljøterapeut og pedagog	0,50	0,10	0,97	1,14	1,00
Aktivitør	1,63	1,63	1,40	1,00	1,00
Omsorgsarbeider	1,11	0,97	1,13	0,90	.
Barne- og ungdomsarbeider	.	.	0,10	0,12	0,92
Helsefagarbeider	9,05	11,11	13,71	13,01	16,78
Annet omsorgspersonell med helseutdanning	2,77	3,93	4,28	3,60	2,98
Pleiemedhj/ass, hjemmehj/prakt bist eller annen brukerrettet tj.	10,77	9,04	9,07	12,19	9,81
Servicefunksjon	5,35	4,53	5,00	4,27	6,79
Administrativt personell	.	.	.	.	.
Uspesifisert, annet	1,26	1,26	1,27	1,27	1,28

Kilde: SSB

Årsberetningen beskriver en situasjon med mangelfull bemanning. Samlet kan situasjonen føre til at kvaliteten på tjenestene synker. I HRV pr september 2020 vurderte revisor risikoen for systemfeil på institusjonen for høy.

I årsberetning 2019 beskrives det for både hjemmesykepleien og praktisk bistand i hjemmet at oppdragene har blitt mer komplekse og krever mer spesialkompetanse. Kommunen har 19 omsorgsboliger, som blir tildelt etter helsefaglige vurderinger. Det var fullt belegg på disse i 2019.

Kommunen har en enhet kalt Miljø- og oppfølgingstjenesten (MOT), som yter tjenester til personer med funksjonsnedsettelse og utviklingshemming. Enheten tilbyr bofellesskap, avlastningsleilighet, bo-veiledning, sommeraktivitet, BPA og omsorgstønad. Det var ved utgangen av 2019 fire beboere på bofellesskapet. I følge kommunens nettside er kompetansen ved enheten variert, og øyensynlig god.

Demografien tilsier ikke at det vil bli mindre behov for pleie og omsorgstjenester. I økonomiplanen for 2021-2025 er det satt opp følgende kvalitetsindikatorer/måltall for HRO:

- Legetimer på institusjon mer enn 0,40 pr. uke pr. beboer.
- Fysioterapitimer på institusjon mer enn 0,5 timer pr uke pr beboer for de som har nytte og behov for denne tjenesten.
- Alle med vedtak om tjenester for hjemmesykepleie, praktisk bistand eller rus/psykiatri gjennomgås/evalueres minimum 1 g. pr. år.
- Alle brukere/pasienter i hjemmetjenesten og institusjon skal ha årskontroll med lege.
- Alle langtidsbeboere på institusjon skal ha gjennomgang av legemidler hvert halvår.
- Alle beboere på institusjon skal ha vektkontroll minimum hver 3.dje mnd.
- Alle hjemmeboende brukere av hjemmesykepleien skal ha kartlagt og fulgt opp sin ernæringsstatus hver 3.dje mnd.

Beskrevne utviklingstrekk i økonomiplanperioden for enheten er bla at i løpet av økonomiplanperioden vil enheten preges av bygging/renovering av Folldal Bo og Servicesenter. I den forbindelse med å forbedre logistikk for både pasienter og ansatte. Det igjen vil føre til en mer rasjonell måte å jobbe på. Ved å ta i bruk velferdsteknologi i en enda større utstrekning og gjennomføre en bedre arbeidstidsplanlegging med fokus på heltid fremfor deltid vil man på sikt kunne redusere bemanningen noe.

Enheten vil videre ha stort fokus på arbeidsgiverrollen og arbeidsmiljøet. Ledergruppen i HRO deltar i lederutviklings-prosjekter i regi av KS. Gjennomføring av dette arbeidet fortsetter i 2021 og i økonomiplanperioden. Enheten satser også på utdanning av ledere for å styrke dette arbeidet.

3 PROSJEKTDESIGN

I kapittel 3 vil revisor avgrense prosjektet og gå nærmere inn på problemstillingene i prosjektet. Revisjonskriteriene vil bli gjennomgått og metode for innsamling av data vil bli beskrevet.

3.1 Avgrensing

Helse- og omsorgsplan 2011 – 2020 er den viktigste politiske føringen for utviklingen av tjenestene innen HRO i Folldal. Revisor vil derfor undersøke om planen har vært et godt strategisk verktøy for kommunestyret. Planens mål og strategier knyttet til folkehelse, omdømme og samarbeid med lag og foreninger vil ikke bli undersøkt.

3.2 Problemstillinger

Revisjonen har utformet følgende problemstillinger for bestillingen:

Har Folldal kommune fulgt opp mål og strategier i Helse- og omsorgsplan 2011-2020?

1. Er tjenester innen HRO riktig dimensjonert?

Den første delproblemstillingen vil fokusere på strategien i Helse- og omsorgsplan som sier at tjenestene skal være *riktig dimensjonert*. Revisor forstår dette med utgangspunkt i at behovet hos brukere/pasienter skal være styrende for omfanget av tjenester, og at tjenestene skal være forsvarlige. Organisering, bemanning og (kostnads-) effektive tjenester vil være sentrale elementer å belyse.

2. Sikrer tjenester innen HRO tilstrekkelig medvirkning fra brukere og pårørende?

Den andre delproblemstillingen vil undersøke om kommunen har fulgt opp Helse- og omsorgsplanens strategier om å *utvikle tilbud i tråd med brukernes behov og legge vekt på brukermedvirkning*. Revisor forstår med dette at kommunen aktivt og systematisk skal legge til rette for medvirkning når helsehjelp skal gis, og at man drar nytte av brukererfaringer for å utvikle tjenestetilbudet innen kommunens helse- og omsorgstjenester. Her blir det viktig å belyse både det overordnede systematiske arbeidet for medvirkning og hvordan medvirkning skjer når helsehjelp gis til den enkelte brukeren/pasienten.

3. Sikrer tjenester innen HRO nødvendig kompetanse og helhetlig tjenestetilbud?

Kommunen skal sikre et forsvarlig tilbud om helse- og omsorgstjenester, blant annet gjennom at tjenester blir gitt av kvalifisert personell og at tjenestene er koordinert med andre tjenesteytere i den utstrekning det er behov for tjenester fra flere. I Helse- og omsorgsplan er signalisert strategier for å *sikre tverrfaglig samarbeid med fokus på forebygging og rehabilitering, bruke individuelle planer aktivt for de som trenger det, ha planmessig og god kompetanseutvikling og være en lærende organisasjon, og være en kommune som er god på samhandling og kompetanseoverføring mellom tjenestenivåer, fagområder og medarbeidere*. Revisor vil under denne delproblemstillingen undersøke om kommunen har tilstrekkelig kompetanse og hvordan det arbeides med kompetanseutvikling, hvorvidt brukere med behov får tilbud om individuell plan og hvordan samhandlingen fungerer internt i kommunen og med eksterne aktører.

3.3 Kilder til kriterier

Revisjonskriteriene utgjør en objektiv målestokk i forvaltningsrevisjonen. Revisjonskriteriene er utledet av lover, forskrifter og andre autorative kilder samt kommunens egne retningslinjer på området.

- Helse- og omsorgsplan 2011-2020 for Folldal kommune (Folldal kommune, 2011)
- Helse- og omsorgstjenesteloven (Helse- og omsorgsdepartementet, 2011b)
 - Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017)
 - Forskrift om habilitering og rehabilitering (Helse- og omsorgsdepartementet, 2011a)
- Pasient- og brukerrettighetsloven (Helse- og omsorgsdepartementet, 1999)
- Budsjett og økonomiplan 2019-2022 (Folldal kommune, 2018)

3.4 Metoder for innsamling av data

I prosjektet vil vi gjennomføre intervju med kommunedirektør, sektorleder og lederteam innen institusjon, hjemmebaserte tjenester og miljø- og oppfølgingstjenesten. Revisor vil også innhente ansattperspektiv gjennom intervju med tillitsvalgte/verneombud. Intervju med kommunens ansatte gjennomføres i hovedsak som videomøter.

En spørreundersøkelse blant alle ansatte innen enhetene og mellomledere med budsjett- og personalansvar kan være aktuell å gjennomføre i denne undersøkelsen.

I undersøkelsen vil det også bli gjennomført dokumentanalyse av styrende dokumenter (eksempelvis helse- og omsorgsplan, årsmelding, tertialrapporter, årsbudsjett og økonomiplan) for å få informasjon om bestemmelsene er gode nok for å støtte ledere, samt evt gjennomførte bruker- og pårørendeundersøkelser og medarbeiderundersøkelser.

Trondheim, 2. februar 2021

Tor Arne Stubbe

Oppdragsansvarlig revisor

KILDER

Folldal kommune (2011) *Helse- og omsorgsplan 2011 - 2020*. Available at: https://www.folldal.kommune.no/_f/p1/i2479d290-fa0f-4a8a-a802-347a0634c49f/helse-og-omsorgsplan.pdf.

Folldal kommune (2018) *Budsjett og økonomiplan*. Available at: https://www.folldal.kommune.no/_f/p1/ib549771a-8d00-4770-8074-045564b9936a/budsjett-2019-og-okonomiplan-2019-2022-2.pdf.

Helse- og omsorgsdepartementet (1999) *Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)*. Norge: lovdata.no. Available at: [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient og bruker](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient%20og%20bruker).

Helse- og omsorgsdepartementet (2011a) *Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator*. Available at: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256>.

Helse- og omsorgsdepartementet (2011b) *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*. Norge: lovdata.no. Available at: [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse og omsorg](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse%20og%20omsorg).

Helse- og omsorgsdepartementet (2017) *Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*. Available at: [https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-10-28-1250?q=forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-10-28-1250?q=forskrift%20om%20ledelse%20og%20kvalitetsforbedring).

MRevisjon

Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no