PM Revisjon Midt-Norge

FORVALTNINGSREVISJON

# Helse- og omsorgstjenester

*REVIDERT PROSJEKTPLAN*

## Vevelstad kommune

September 2021

FR1176

# 1 SAMMENDRAG AV PROSJEKTPLAN

| | |
|---|---|
| **Problemstilling** | **Alternativ 1**:<br><br>Har sykehjemmet og hjemmetjenesten etablert rutiner og praksis som ivaretar medisinering etter faglige anbefalinger?<br><br>• Oppbevaring<br>• Opplegg og dobbeltkontroll<br>• A- og B-preparater<br>• Opplegg<br><br>**Alternativ 2**:<br><br>• Har kommunen tilfredsstillende saksbehandlingsrutiner for vedtak om helsetjenester i hjemmet og plass ved sykehjem?<br>• Oppfyller kommunen de krav som stilles til enkeltvedtak om sykehjemsplasser?<br>• Oppfyller kommunen de krav som stilles til enkeltvedtak om helsetjenester i hjemmet? |
| **Kilder til kriterier** | Avhengig av hvilket alternativ som blir valgt. |
| **Metode** | Avhengig av hvilket alternativ som blir valgt. |
| **Tidsplan** | • Inntil 180 timer<br>• Høst 2022 |
| **Prosjektteam** | Oppdragsansvarlig revisor: Merete M. Montero<br><br>Prosjektmedarbeider: Marit Ingunn Holmvik<br><br>Styringsgruppe:<br><br>• Tor Arne Stubbe<br>• Mette Sandvik<br>Eventuelt ekstern bistand |

| | |
|---|---|
| **Uavhengighetserklæring** | Ingen av de involverte revisorer vil få habilitetsproblemer ved gjennomføringen av prosjektet.<br><br>Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisors uavhengighetserklæring ble vedlagt første utkast til prosjektplan. |
| **Kontaktperson Vevelstad kommune** | Kommunedirektør Kirsti Tømmervold eller den som rådmannen delegerer |

# 2 MANDAT

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

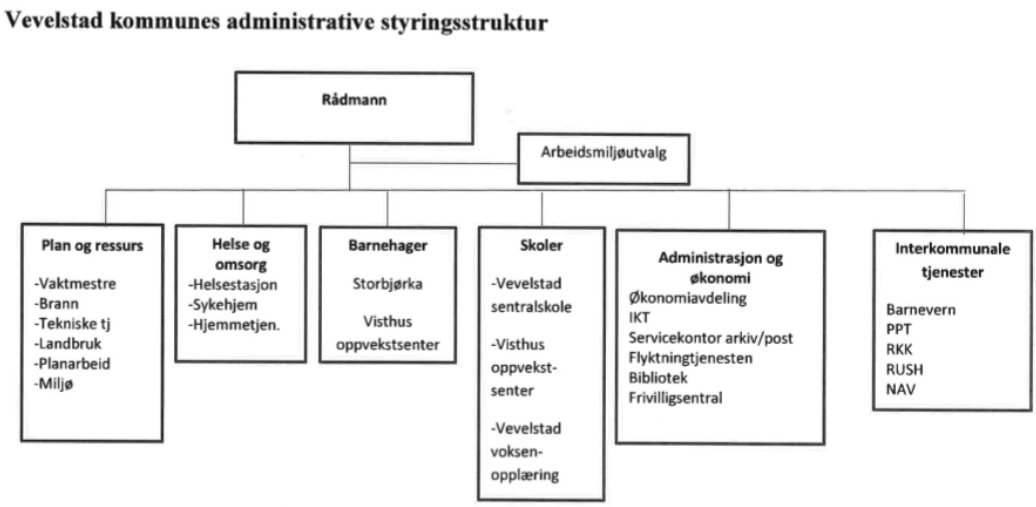
## 2.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Vevelstad kommune bestilte forvaltningsrevisjon i sak 2/21. Kontrollutvalget fattet følgende vedtak:

*Kontrollutvalget bestiller et forvaltningsrevisjonsprosjekt knyttet til temaet «kvalitet i eldreomsorgen» med hovedvekt på hjemmebaserte tjenester, jf. prosjektnotat.*

## 2.2 Kommunens organisering

Figur 1. Organisasjonskart Vevelstad kommune




Kilde: Vevelstad kommune

Helse- og omsorgsområdet i Vevelstad kommune omfatter helsestasjon, sykehjem og hjemmetjenesten.

Kommunen har en høyere andel innbyggere over 80 år som bor på sykehjem sammenlignet med KOSTRA-gruppen og landet uten Oslo.

Vevelstad sykehjem har 8 pasientplasser og 6 omsorgsboliger.

# 3 PROSJEKTDESIGN ALTERNATIV 1

I kapittel 3 vil revisor avgrense prosjektet og gå nærmere inn på problemstillingene i alternativ 1. Revisjonskriteriene vil bli gjennomgått og metode for innsamling av data vil bli beskrevet.

## 3.1 Valg av tema - medisinhåndtering

Pleie og omsorg handler ofte om å yte tjenester som griper inn i den enkeltes liv og hverdag. Kvalitet på tjenestene er derfor ofte knyttet til brukerens opplevelse av livskvalitet og viktige verdier i den enkeltes liv. Tjenesten må derfor utformes slik at mottakeren opplever at de blir respektert og verdsatt.

Når et menneske får helsehjelp av kommunen, er det kommunen som er ansvarlig for å gi brukeren riktige legemidler til riktig tid. Feil i medikamenthåndteringen kan få svært alvorlige konsekvenser. Det er derfor viktig at all legemiddelhåndtering som fortas i kommunal helsehjelp er faglig forsvarlig, trygg og sikker. Risikoen for feil er alltid tilstedeværende i denne sektoren og kan få svært alvorlige konsekvenser for enkeltmennesker. Gode rutiner, vaner og interkontroll er derfor svært viktig.

## 3.2 Avgrensing

Vi er kjent med at Statsforvalteren i Nordland har planlagt et tilsyn med tema helse og omsorgstjenester til eldre på sykehjem i vinteren 2022. Revisor har vært i kontakt med Statsforvalteren i Nordland. De planlegger å vinkle tilsynet mot grunnleggende behov. I dette ligger oppfølging innenfor ernæring, aktivitet, demensoppfølging og medisinsk oppfølging (f.eks. dialog med lege, årlig legemiddelgjennomgang med ekstern partner osv.). De vurderer å se på forholdene både ved hjemmetjenesten og sykehjemmet, ettersom det er en liten kommune. Revisor foreslår derfor å se bort fra disse temaene.

Revisor foreslår å avgrense forvaltningsrevisjonen til temaene medisinhåndtering ved hjemmetjenesten og sykehjemmet.

## 3.3 Problemstilling

1. Har sykehjemmet og hjemmetjenesten etablert rutiner og praksis som ivaretar medisinering etter faglige anbefalinger?

- Oppbevaring
- Opplegg og dobbeltkontroll
- A- og B-preparater
- Utdeling

## 3.4 Kilder til kriterier

Revisor vil utlede kriterier fra følgende kilder:

- Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp
- Rundskriv til forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp
- Helsetilsynet: Råd til arbeidsgiver: gode rutiner for legemiddelhåndtering
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Forskrift om pasientjournal
- Kommunens egne rutiner, planer o.l.

## 3.5 Metoder for innsamling av data

Revisor vil benytte seg av følgende metoder for datainnsamling:

- Dokumentgjennomgang av kommunens rutiner, planer, sjekklister, maler, avvik, narkotikaregnskap osv.
- Stikkprøver i journaler (f.eks. opplegg av medisiner, dobbeltkontroll av dosett)
- Observasjon/befaring
- Intervju med ledere
- Spørreundersøkelse/spørsmål per epost til ansatte ved behov

# 4 PROSJEKTDESIGN ALTERNATIV 2

I kapittel 4 vil revisor avgrense prosjektet og gå nærmere inn på alternative problemstillinger i prosjektet. Revisjonskriteriene vil bli gjennomgått og metode for innsamling av data vil bli beskrevet.

## 4.1 Valg av tema – saksbehandling av enkeltvedtak

Målet for saksbehandling og tildeling innenfor de kommunale helse- og omsorgstjenestene er at det skal tilbys riktige tjenester til rett tid og i tilstrekkelig omfang. God saksbehandling er viktig for å kvalitetssikre tildelingen av tjenester.

Ved saksbehandlingen er det særlig viktig at pasientens/brukerens behov blir tilstrekkelig grundig utredet, at pasienten/brukeren gis mulighet for medvirkning, at rettssikkerheten for øvrig ivaretas og at saksbehandlingen ivaretar grunnleggende personvernhensyn. Hensynene må balanseres mot hensynet til en effektiv forvaltning og riktig bruk av offentlige ressurser. Saksbehandlingen skal være forsvarlig, og forvaltningsloven har regler som skal sikre at tjenestene som tildeles oppfyller kravene til forsvarlighet.

Forbudet mot usaklig forskjellsbehandling innebærer at like saker skal behandles likt, slik at det i størst mulig grad er forutsigbart for pasienter, brukere og saksbehandlere hvilke tjenester et behov vil utløse. Det er derfor viktig at saksbehandlingen sikrer saklighet og objektivitet, blant annet ved å sørge for at saksbehandlingen er uhildet, og at den skjer skriftlig slik at vurderinger og begrunnelser kan etterprøves. Det bør sikres at saksbehandlere har mulighet til å skaffe seg oversikt over tidligere praksis ved kontoret.

En forutsetning for å yte helse- og omsorgstjenester er at det foreligger et informert samtykke til å motta tjenestene. Dersom det ikke foreligger samtykke, må det foreligge hjemmel i lov.

Ifølge KOSTRA[1] hadde Vevelstad kommune 44 unike brukere av omsorgstjenester i 2020. Det var 27 brukere som mottok tjenester i hjemmet, åtte brukere som hadde langtidsopphold i institusjon og syv brukere som hadde tidsavgrensa opphold i institusjon.

## 4.2 Avgrensing

Forvaltningsrevisjonen vil begrenses til søknadsprosessen for opphold på sykehjem og helsetjenester i hjemmet. Prosjektet er videre avgrenset til å omfatte søknader og vedtak som gjelder disse to tjenestene, og prosjektet vil i tillegg ta for seg kommunens rutiner tilknyttet dette.

---

[1] Kommune-Stat-Rapportering

Hvilken periode som blir valgt ut for stikkprøver i enkeltvedtak, må ses opp imot omfang for å sikre konfidensialitet.

## 4.3 Problemstilling

- Har kommunen tilfredsstillende saksbehandlingsrutiner for vedtak om helsetjenester i hjemmet og plass ved sykehjem?
- Oppfyller kommunen de krav som stilles til enkeltvedtak om sykehjemsplasser?
- Oppfyller kommunen de krav som stilles til enkeltvedtak om helsetjenester i hjemmet?

## 4.4 Kilder til kriterier

Revisor vil utlede kriterier fra følgende kilder:

- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Forvaltningsloven
- Pasientrettighetsloven
- Veileder for saksbehandling Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8 utgitt av Helsedirektoratet

## 4.5 Metoder for innsamling av data

Revisor vil ta utgangspunkt i dokumentanalyser av kommunens relevante dokumenter knyttet til vedtak på helseområdet, og gjennomføre intervju med saksbehandlere. For å belyse de to siste problemstillingene vil revisor gjennomgå et utvalg enkeltvedtak for de to tjenesteområdene. Vedtakene vil bli holdt opp imot reglene i forvaltningsloven som gjelder saksbehandling av enkeltvedtak.

Trondheim 09.09.2021

Merete M. Montero

Oppdragsansvarlig revisor

Dette dokumentet er elektronisk signert

Revisjon
Midt-Norge

Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no

Securely signed with Brevio

Prosjektplan Vevelstad

**Signers:**

| *Name* | *Method* | *Date* |
|---|---|---|
| Montero, Merete Myklebust | BANKID | 2021-09-09 14:55 |

**This document package contains:**

*- Closing page (this page)*
*-The original document(s)*
*-The electronic signatures. These are not visible in the document, but are electronically integrated.*

This file is sealed with a digital signature. The seal is a guarantee for the authenticity of the document.