

SAKSGANG		
Utval	Møtedato	Saksar
Kontroll- og kvalitetsutvalget	23.03.22	11/22
Kommunestyret	04.04.22	

Saksansvarleg:	Arkivkode:	Arkivsak:
Toril Hallsjø	216	

OPPFØLGING AV FORVALTNINGSREVISJONSRAPPORTEN «KVALITETS- OG JOURNALSISTEM V/SYKEHJEM»

»

Sekretariatet sitt forslag til vedtak og innstilling til kommunestyret:

Karmøy kommunestyre tar rådmannens tilbakemelding om oppfølging av forvaltningsrevisjonsrapporten «Kvalitet- og journalsystem v/sykehjem» til orientering.

Vedlegg

Rådmannens tilbakemelding, datert 15.03.22 (oversendelsesbrev)

Vedlegg - Status for kommunens arbeid med tiltakene beskrevet i tabell

Saksorientering

Karmøy kommunestyre behandlet i møtet 28.06.21, sak 76/21 forvaltningsrevisjonsrapport fra KPMG AS, der det ble fattet følgende enstemmige vedtak:

- 1. Karmøy kommunestyre tar forvaltningsrevisjonsrapporten «Kvalitets- og journalsystem sykehjem» fra KPMG AS til orientering.***
- 2. Rapporten oversendes rådmannen for videre oppfølging av rapportens anbefalinger.***
- 3. Rådmannen gir tilbakemelding til kommunestyret via kontroll- og kvalitetsutvalget om oppfølging av rapporten innen 9 måneder etter kommunestyrets vedtak.***

KPMGs rapport var vedlagt saken til kontroll- og kvalitetsutvalget og kommunestyret, og ligger på sekretariatets nettsider www.kontrollutvalget.no under Karmøy sine rapporter.

Forvaltningsrevisjonen ble igangsatt på bakgrunn av kommunestyrevedtak 11.05.20, sak 30/20:

Kommunestyret ber om at kontroll- og kvalitetsutvalget gjennomfører en forvaltningsrevisjon vedrørende kunnskap om, opplæring i og bruken av kommunens kvalitets- og journalsystem ved våre sykehjem»

KPMG AS gjennomførte datainnsamling høsten 2020 og rapporten ble lagt fram for kontroll- og kvalitetsutvalget 17.03.21 og for kommunestyret 28.06.21, sak 76/21.

Revisjonen konkluderte med at kommunen i det store og hele har et hensiktsmessig opplegg for å sikre bruken av disse systemene på sykehjemmene. På bakgrunn av undersøkelsene gav revisjonen noen anbefalinger og rådmannen vurderte dette som konstruktive forslag til forbedring.

På bakgrunn av undersøkelsene kom revisjonen med følgende **anbefalinger**:

Kommunen bør;

Generelt

- ☐ *Vurdere om opplæringstilbudet som gis av kommunen i tilstrekkelig grad er avstemt mot behovene i virksomhetene ved å*
 - vurdere å sette inn tiltak for å jobbe mer systematisk med kompetansekartlegging, herunder følge kompetansekartleggingene på sykehjemmene tettere opp,*
 - vurdere muligheten for å etablere et kompetansestyringssystem for å aggregere resultater fra sykehjemmenes kompetansekartlegginger til et overordnet nivå,*
 - vurdere om frekvensen på opplæringstiltak kan økes,*
 - vurdere økt bruk av opplæring i regi av helse- og omsorgsetaten.*

Compilo

- ☐ *Vurdere tiltak rettet mot ønsket utbredelse og bruk av Compilo, herunder ved å*
 - Vurdere å definere superbrukere ved alle sykehjem.*
 - Følge opp virksomhetsledere og avdelingsledere på sykehjemmene slik at de har tilstrekkelig kompetanse til å hente ut og bruke avviksstatistikk fra Compilo.*
 - Tydeliggjøre for de ansatte hvor avvik i Compilo sendes, hvem som får tilgang til avviket og hvilke utfall og konsekvenser avvikene får.*

Profil

- ☐ *Vurdere tiltak rettet mot ønsket utbredelse og bruk av Profil ved å –*
 - Vurdere å definere superbrukere ved alle sykehjem.*
- ☐ *Sette inn tiltak for å sikre at tilgang til journalsystemet Profil umiddelbart vurderes på nytt når det oppstår endringer i ansattes ansvarsområder eller ansettelsesforhold.*

Tilbakemelding

Rådmann har i brev datert 15.03.23 oversendt tilbakemelding om oppfølging av rapportens anbefalinger. Vedlagt følger oversendelsesbrevet og nærmere redegjørelse om oppfølgingen satt opp i tabell. Rådmannen skriver bl.a. i oversendelsen:

«Pandemisituasjonen har påvirket innsatsen /fremdriften i forhold til noen av tiltakene, men arbeidet med disse vil fortsette i løpet av 2022».

Til punktet Generelt:

«Virksomheten gjennomfører årlig en kompetansekartlegging og utarbeider med bakgrunn i denne en kompetanseplan for kommende år. Årlige medarbeidersamtaler danner grunnlag for tiltak for å øke nødvendig kompetanse hos den enkelte.

- Helse- og omsorgsetaten /kommunen har ikke etablert et slikt system på nåværende tidspunkt.

- Opplæring etter behov /kartlegging (kompetanseplan)

- Karmøy kommune bruker KS læring som er en digital plattform for læring. Kurs i forhold til Profil og Forbedringssystemet vil etter hvert bli tilgjengelige på denne plattformen som digitale kurs. Med dette legges det også til rette for å øke frekvensen på opplæringen i de virksomheten/avdelingene dette måtte være aktuelt for».

Til punktet om Compilo:

– Ved sykehjemmene er virksomhetslederne definerte som superbrukere.

– Følgende kurs knyttet til avvik/statistikk er avholdt:

o Avvik, del I og del II

o Avviksstatistikk

I tillegg er det gitt felles opplæring på ledersamlinger og ellers etter forespørsel. I 2019 ble det avholdt fysiske kurs, mens det fra 2020 og senere er avholdt digitale kurs på oppsatte datoer.

I tillegg vurderes ledermøter og rapporteringsrutiner endret slik at avvikshåndtering og forbedringsarbeid kan få økt fokus og fremdrift.

- Innmelder (den ansatte) kan til enhver tid følge avviket, se hvem som involveres i arbeidet med å lukke avviket, om tiltak iverksettes, samt dokumentasjon i forbindelse med lukking/håndtering av avviket.

I tillegg belyses dette i opplæringssammenheng, det orienteres om i ansattkurs og kommer frem i relevante prosedyrer. Når andre enn innmelder og leder har leseadgang til et avvik, vil dette komme frem når avviket dokumenteres i Forbedringssystemet.

Kurstilbudet vil bli evaluerte og etter hvert også gjort tilgjengelige på KS læring som er en digital plattform for opplæring og kompetanse.

Til punktet om Profil:

- I sykehjemmene er avdelingsledere definerte som superbrukere og journalansvarlige.*
- Den ansattes plassering i personalsystemet er styrende for hvilke tilganger som gis. Ved endringer i ansettelsen/tjenestested vil tilgang til journalsystemet bli tilsvarende endret. Nye ramme- og tilkallingsavtaler har nå definert start- og sluttdato.*
- Det er også utarbeidet ny rutinebeskrivelse for tilgangsstyring.*

Det vises til vedlegg, men sekretariatet har valgt å ta inn i saksframlegget punktene og hva som er gjort.

Sekretariatets kommentarer

I følge kommuneloven § 23-2 bokstav e og forskrift for kontroll og revisjon § 5 tilligger det kontrollutvalget å se til at forvaltningsrevisjoner blir fulgt opp. Dette skal sikre at kontrollen får effekt og bidra til forbedringer. Utvalget skal også rapportere til kommunestyret hvordan merknadene er fulgt opp.

Det ligger ikke til kontroll- og kvalitetsutvalget å fastsette hvordan administrasjonen skal følge opp påviste avvik/svakheter i det konkrete tilfellet, da dette er rådmannens ansvar. Kontrollutvalget kan rapportere om tidligere saker til kommunestyret, dersom kontrollutvalget mener saker ikke er fulgt opp på en tilfredsstillende måte.

Sekretariatet mener rådmannen i denne saken har gitt ein grei tilbakemelding og at de anbefalte tiltakene er det tatt tak i gjennom nye rutiner og prosedyrer. Noe av arbeidet er blitt hemmet som følge av koronapandemien i 2021 og det arbeidet/framdriften vil fortsette i 2022.

Det har vært praksis for at administrasjonen møter i utvalget og orienterer om oppfølgingen eller svarer på spørsmål, i tillegg til den skriftlige oversendelsen.

Aksdal, 16.03.22

Toril Hallsjø (sign.)

Daglig leder/utvalgssekretær