



# Granskning av kommunens kontroll och uppföljning av privata utförare inom särskilt boende

Rapport

Falu kommun

KPMG AB

2018-10-04

Antal sidor 10



**Falu kommun**

Granskning av kommunens kontroll och uppföljning av privata utförare inom särskilt boende

2018-10-04

## Innehållsförteckning

|     |                                       |   |
|-----|---------------------------------------|---|
| 1   | Sammanfattning                        | 2 |
| 2   | Inledning/bakgrund                    | 3 |
| 2.1 | Syfte, revisionsfråga och avgränsning | 3 |
| 2.2 | Revisionskriterier                    | 3 |
| 2.3 | Metod                                 | 3 |
| 3   | Resultat av granskningen              | 4 |
| 3.1 | Kontrollmöjligheter och insyn         | 4 |
| 3.2 | Rutiner för uppföljning               | 4 |
| 3.3 | Uppföljning av avtal                  | 6 |
| 3.4 | Rapportering                          | 7 |
| 4   | Slutsats och rekommendationer         | 8 |
| 4.1 | Svar på revisionsfrågorna             | 8 |
| 4.2 | Rekommendationer                      | 8 |

## 1 Sammanfattning

Vi har av Falu kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens kontroll och uppföljning av privata utförare inom äldreomsorgens särskilda boenden. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2018.

Falu kommun har del av verksamhet inom särskilda boenden utlagda på privata utförare. Revisorerna har i riskplanering uppmärksammat risker beträffande kommunens kontroll och uppföljning av externa utförare och avtalsefterlevnad.

Granskningen syftar till att konstatera om kommunen har en tillfredställande intern kontroll avseende de avtal som finns med externa utförare och om den kontroll och uppföljning som görs är tillräcklig.

Vår sammanfattande bedömning är att omvårdnadsnämnden har en löpande och systematisk uppföljning och kontroll för avtalsefterlevnad, men att den i vissa avseenden bör förtydligas och utvecklas. Nedan redovisas vår bedömning av respektive revisionsfråga.

|  |   |
|--|---|
| Har kontrollmöjligheter och möjlighet till insyn skrivits in i avtalen med externa utförare? | Vi bedömer att kontrollmöjligheter och möjlighet till insyn är säkerställd via avtal och tillhörande kontraktshandlingar.   |
| Finns rutiner för hur uppföljning av avtalen ska ske?  | Vi bedömer att det finns en rutin framtagen, men att den kan förtydligas och utvecklas i den pågående översynen av rutinen.   |
| Sker uppföljning av det som regleras i avtalen?  | Vi bedömer att det sker ett löpande och systematiskt uppföljningsarbete som i huvudsak omfattar det som regleras i avtalen, men att frekvensen av fördjupad uppföljning bör ses över för att säkerställa avtalsefterlevnad. |
| Rapporteras resultat av genomförda uppföljningar och kontroller till nämnden?                | Vi bedömer att uppföljningar och kontroller i huvudsak rapporteras till nämnden.  |

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi omvårdnadsnämnden att:

- förtydliga och komplettera uppföljningsrutinen i samband med pågående översyn, se avsnitt 3.2.1.
- se över om frekvensen av planerade fördjupade uppföljningar är tillräcklig, se avsnitt 3.3.1.
- överväga om rapporteringen gällande genomförande av utvecklingsplanerna bör tydliggöras, se avsnitt 3.4.1.

## 2 Inledning/bakgrund

Vi har av Falu kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens kontroll och uppföljning av privata utförare inom äldreomsorgens särskilda boenden. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2018.

Falu kommun har del av verksamhet inom särskilda boenden utlagda på privata utförare.

Revisorerna har i riskplanering uppmärksammat risker beträffande kommunens kontroll och uppföljning av externa utförare och avtalsefterlevnad.

### 2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Granskningen syftar till att konstatera om kommunen har en tillfredställande intern kontroll avseende de avtal som finns med externa utförare och om den kontroll och uppföljning som görs är tillräcklig.

Granskningen har besvarat följande revisionsfrågor:

- Har kontrollmöjligheter och möjlighet till insyn skrivits in i avtalen med externa utförare?
- Finns rutiner för hur uppföljning av avtalen ska ske?
- Sker uppföljning av det som regleras i avtalen?
- Rapporteras resultat av genomförda uppföljningar och kontroller till nämnden?

Granskningen avgränsas till att omfatta särskilt boende inom äldreomsorgen.

Granskningen avser omvårdnadsnämnden.

### 2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller

- Kommunallagen 6 kap § 6, 10 kap § 7-9
- Tillämpbara interna regelverk, policys och beslut

### 2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av avtal, förfrågningsunderlag och uppföljningar
- Intervjuer/avstämningar med berörda tjänstemän

Rapporten är faktakontrollerad av förvaltningschef Pia Joelsson, sektionschef Jonas Hampus och enhetschef Maria Forsström.

## 3 Resultat av granskningen

### 3.1 Kontrollmöjligheter och insyn

Kommunen ska enligt kommunallagen kontrollera och följa upp verksamhet som genom avtal har lämnats över till att skötas av en privat utförare. För att tydliggöra förutsättningarna kan detta skrivas in i avtalet mellan kommunen och utföraren. Kommunen ska även enligt kommunallagen genom avtalet tillförsäkra sig information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn i verksamheten.

I de avtal som tecknats med utförare framgår hänvisningar till kontraktshandlingarna i den aktuella upphandlingen. Gällande kontrollmöjligheter och insyn finns de beskrivna närmare i ett särskilt avsnitt i respektive förfrågningsunderlag, "Rapportering, uppföljning och utvärdering". Avsnittet har i allt väsentligt samma utformning och innehåll i samtliga granskade fall.

I avsnittet beskrivs exempel på innehållskrav gällande löpande och periodisk rapportering till nämnden, utförarens egenkontroll, nämndens kvalitetsrevisioner och rätten för företrädare för kommunen om avseende tillträde, insyn, dokument och andra uppgifter som begärs av kommunen för att informera sig om verksamheten. Vidare beskrivs rätten för kommunen att på begäran få information som kan möjliggöra allmänhetens insyn i enlighet med kommunallagen.

#### 3.1.1 Bedömning

Vi bedömer att nämnden via avtal och tillhörande kontraktshandlingar har säkerställt sina möjligheter att kontrollera och följa upp verksamheten, liksom information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn i verksamheten.

### 3.2 Rutiner för uppföljning

För att säkerställa systematik och repeterbarhet i uppföljningsarbetet samt för att möjliggöra lärande och utveckling av arbetssätt är dokumenterade rutiner och arbetssätt ett värdefullt hjälpmedel.

Omvårdnadsförvaltningen har utarbetat en dokumenterad rutin för kvalitetsuppföljning av såväl intern som extern verksamhet. Ett uttalat delsyfte är att kvalitetsuppföljning ska ske på samma sätt i intern och extern verksamhet. Rutinen är fastställd av nämnden. För närvarande pågår en översyn av rutinen, vilken avses att tas upp när ny nämnd tillträtt i början av år 2019.

I rutinen har fem olika kvalitetsområden tagits fram;

- Bemötande
- Inflytande, delaktighet och självbestämmande
- Tillgänglighet
- Trygghet/rättsäkerhet
- Kompetens

## Falu kommun

Granskning av kommunens kontroll och uppföljning av privata utförare inom särskilt boende

2018-10-04

Uppföljningen av dessa kvalitetsområden kompletteras med fler kriterier som angetts i bl.a. avtal och förfrågningsunderlag.

I rutinen beskrivs en uppföljningsmodell som ligger till grund för omvårdnadsförvaltningens uppföljningar. Modellen omfattar 14 områden, exempelvis kundundersökningar, förfrågningsunderlag/kravspecifikation/avtal, dokumentation och egenkontroller/riskidentifiering/avvikelsehantering.

Kopplat till rutinen finns framtagna processbeskrivningar och stödjande dokument (t.ex. checklistor, enkäter), som utgör stöd i det konkreta genomförandet av en uppföljning inom förvaltningen.

I rutinen finns ett avsnitt om metod, där det konstateras att upplägget kommer att variera beroende på vilken verksamhet som ska följas upp. Vidare anges att uppföljning ska genomföras årligen, och omvårdnadsnämnden prioriterar och beslutar om en plan för uppföljningarna i samverkan med styrgrupp för systematiskt kvalitetsarbete. Klagomål mot en verksamhet kan också utgöra grund för riktad uppföljning, som genomförs efter beslut i omvårdnadsnämnden eller i omvårdnadsförvaltningens ledningsgrupp.

Enligt erhållna uppgifter beslutar omvårdnadsnämndens ordförande och omvårdnadschef om vilka enheter som ska genomgå fördjupade uppföljningar under året. Under år 2017 låg fokus på fördjupad uppföljning av enheter i egen regi samt på inkomna klagomål hos extern utförare. Under år 2018 kommer fördjupad uppföljning att genomföras på två hemtjänstenheter och ett boende i egen regi. Enligt intervjuade är planen att under år 2019 genomföra fördjupade uppföljningar av privata utförare. Kvalitet- och utvecklingsenheten har i uppdrag att genomföra beslutade fördjupningsuppföljningar.

Enligt rutinen ska uppföljningen redovisas i en rapport, och att uppföljningen avslutas med ett beslut av omvårdnadsnämnden.

Vidare framgår av rutinen att ett syfte med rapporten är att utgöra underlag för förbättringsarbete. Detta ska rapporteras i verksamhetsplan och –berättelse och till omvårdnadsnämnden efter uppmaning.

### 3.2.1 Bedömning

Vi noterar att det finns en tydlig ambition att gällande uppföljning behandla alla utförare på ett likartat sätt, vilket vi bedömer positivt. Detta ger bl.a. förutsättningar för jämförelser mellan enheter och bidra till utvecklings- och förbättringsarbete på flera nivåer.

Vi bedömer att rutinen, tillsammans med det stödjande material som tagits fram inom förvaltningen, utgör en bra grund för såväl kvalitetsuppföljning som avtalsefterlevnad.

Vi anser dock att i samband med översynen kan rutinen förtydligas gällande metod, planering och rapportering. Utifrån de erfarenheter som uppnåtts kan lämpliga metoder för uppföljning anges och med vilken frekvens det ska ske. Det bör även klargöras att det är nämnden som fastställer årlig plan. Formuleringar gällande rapportering till nämnden kan också förtydligas, liksom återkoppling till utförare och allmänhet.

Vi anser även att rutinen kan kompletteras med åtgärder vid fel och brister samt specifika delar gällande externa utförare, t.ex. mervärden och ekonomisk kontroll.

### 3.3 Uppföljning av avtal

Årligen sker en uppföljning av omvårdnadsnämndens kvalitetskriterier. Kvalitetskriterierna är en beskrivning av tjänsternas innehåll. Uppföljningen sker i form av en egenkontroll, genom att utföraren besvarar en enkät. Enkäten går ut till utförare både i egen regi och privat regi. Enkäten innehåller alla kvalitetskriterier i form av påståenden som utförarna fick besvara med Helt uppfyllt, Delvis uppfyllt samt Inte uppfyllt. Utföraren gör själv en uppskattning av efterlevnaden av kriterierna, och ska vid brister skriva en handlingsplan med åtgärder för att nå upp till beslutad nivå.

Inkomna svar går igenom enhetsvis avseende privata utförare, och kan vid större brister utgöra skäl för att överväga genomförande av riktad uppföljning på en enhet. Resultaten sammanfattas på verksamhetsnivå i en rapport, där en bedömning görs av verksamhetens totala kvalitet och eventuella brister inom de olika kvalitetskriterierna.

Det sammanvägda resultatet för egenkontrollen avseende år 2017 visar att utförarna (såväl interna som externa utförare) bedömer att de i mycket hög grad uppfyller omvårdnadsnämndens kvalitetskriterier (97,82 procent). Det noteras också att alla utförare har skrivit handlingsplaner för de områden där de inte helt uppfyller kraven.

Därutöver sker insamling och genomgång av annat material, såsom verksamhetsstatistik, verksamhetsberättelse, avvikelserapportering etc. En månatlig kontroll av bl.a. skatter och avgifter görs av ekonomikontoret gällande externa utförare.

Utöver dessa baskrav sker gällande externa utförare även uppföljning av mervärden. Det är områden som i anbuden beskrivits som utvecklingsområden, och som omvandlas till ska-krav. För dessa utvecklingsområden upprättar och redovisar utföraren en utvecklingsplan. För samtliga externa utförare har utvecklingsplan inlämnats till förvaltningen och i samband med det har vissa förtydliganden och kompletteringar gjorts för att därefter godkännas av nämnden. Genomförande av utvecklingsplanen följs upp årligen. Enligt erhållna uppgifter sker denna kontroll år 2018 under hösten. Vid avvikelser kan exempelvis tätare uppföljning ske och innebära att utföraren åläggs att vidta åtgärder och återrapportering. Det kan även följas upp genom besök.

Gällande de boenden som bedrivs av privat utförare har planerade fördjupade uppföljningar enligt intervjuade inte genomförts de senaste åren.

Däremot har riktade uppföljningar genomförts. Riktad uppföljning kan initieras uppmärksammande brister i genomförd uppföljning gällande kvalitetskriterier eller mervärden, eller av exempelvis inkomna synpunkter eller klagomål. För närvarande finns en pågående riktad uppföljning som inte är avslutad. Den initierades av inkomna klagomål gällande mervärden vid Norshöjden. Enligt erhållna uppgifter gäller även tidigare genomförda riktade uppföljningar ej uppnådda mervärden.

Därutöver kan även nämnas "Utförarforum", som är en för samtliga utförare obligatorisk träff som genomförs fyra gånger per år. Utöver allmänt informationsutbyte är det vanligt med ett fördjupningstema och spridning av goda exempel i verksamheten.

### 3.3.1 Bedömning

Vi bedömer att det sker ett löpande och systematiskt arbete, där den årliga uppföljningen i form av egenkontroll gällande kvalitetskriterier utgör grunden. Detta kompletteras med årlig kontroll av genomförande av mervärden, samt frekvent ekonomisk kontroll.

Vi noterar att det genomförs riktad uppföljning utifrån inkomna klagomål.

Vi anser dock att nämnden bör se över om frekvensen av planerade fördjupade uppföljningar är tillräcklig. Även om övrig uppföljning bedöms uppmärksamma allvarligare brister, anser vi att det finns anledning att genomföra fördjupade uppföljningar exempelvis tidigare under avtalsperioden än idag för att säkerställa avtalsefterlevnad samt i samband med att förlängning av avtal aktualiseras.

## 3.4 Rapportering

Till nämnden sker en årlig rapportering av resultat gällande egenkontrollen. Det sker normalt genom att den sammanställda rapporten på verksamhetsnivå redovisas i ett separat ärende. Detta har gjorts bl.a. avseende kvalitetskriterierna år 2015 och 2017. Enligt intervjuade skedde avseende år 2016 istället en redovisning på enhetsnivå till nämnden. Detta framgår dock inte av nämndens protokoll när eller att detta skett.

Planerade fördjupade uppföljningar rapporteras till nämnden. Under året har en fördjupad uppföljning avseende vård- och omsorgsboende redovisats, vilken avser verksamhet i egen regi.

Uppföljning gällande utvecklingsplan för mervärden har rapporterats till nämnden, som också godkänt utvecklingsplanerna. Vi har dock inte hittat någon specifik rapportering till nämnden avseende den årliga uppföljningen av genomförandet av utvecklingsplanerna. Enligt erhållna uppgifter är den avseende år 2018 planerad att genomföras och rapporteras till nämnden under hösten.

Vad gäller riktade uppföljningar sker rapportering till nämnden. Under året har en uppföljande rapport avseende mervärden vid Norshöjden behandlats i nämnden, vilket utgör en fortsättning på ett påbörjat ärendet från föregående år. Ärendet är inte avslutat, och en ny redovisning har begärts av nämnden i november.

Vidare uppges vid intervjuer att information sker till nämnden under punkten Aktuellt från omvårdnadsförvaltningen. Det kan exempelvis avse att synpunkter inkommit och hur förvaltningen avser hantera detta fortsättningsvis.

### 3.4.1 Bedömning

Vi bedömer att nämnden i huvudsak erhåller tillräcklig rapportering av genomförda uppföljningar och kontroller. Nämnden kan dock överväga om rapporteringen gällande genomförande av utvecklingsplanerna bör tydliggöras.

Vi noterar även att nämnden tar aktiva beslut i de fall avvikelser som framkommit i samband med uppföljningar, genom att exempelvis begära återrapportering av vidtagna åtgärder.



## 4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning är att omvårdnadsnämnden har en löpande och systematisk uppföljning och kontroll för avtalsefterlevnad, men att den i vissa avseenden bör förtydligas och utvecklas.

### 4.1 Svar på revisionsfrågorna

| Revisionsfråga   | Bedömning   |
|--|---|
| Har kontrollmöjligheter och möjlighet till insyn skrivits in i avtalen med externa utförare? | Vi bedömer att kontrollmöjligheter och möjlighet till insyn är säkerställd via avtal och tillhörande kontraktshandlingar.   |
| Finns rutiner för hur uppföljning av avtalen ska ske?  | Vi bedömer att det finns en rutin framtagen, men att den kan förtydligas och utvecklas i den pågående översynen av rutinen.   |
| Sker uppföljning av det som regleras i avtalen?  | Vi bedömer att det sker ett löpande och systematiskt uppföljningsarbete som i huvudsak omfattar det som regleras i avtalen, men att frekvensen av fördjupad uppföljning bör ses över för att säkerställa avtalsefterlevnad. |
| Rapporteras resultat av genomförda uppföljningar och kontroller till nämnden?                | Vi bedömer att uppföljningar och kontroller i huvudsak rapporteras till nämnden.  |

### 4.2 Rekommendationer

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi omvårdnadsnämnden att:

- förtydliga och komplettera uppföljningsrutinen i samband med pågående översyn, se avsnitt 3.2.1.
- se över om frekvensen av planerade fördjupade uppföljningar är tillräcklig, se avsnitt 3.3.1.
- överväga om rapporteringen gällande genomförande av utvecklingsplanerna bör tydliggöras, se avsnitt 3.4.1.



**Falu kommun**

Granskning av kommunens kontroll och uppföljning av privata utförare inom särskilt boende

2018-10-04

Datum som ovan

KPMG AB

Mikael Lindberg  
*Kommunal revisor*

Magnus Larsson  
*Certifierad kommunal revisor*

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.