

Heimetenesta

Melhus kommune

Prosjektplan forvaltningsrevisjon



1 FAKTA OM OPPDRAGET

FORMÅL

Tema for denne revisjonen er tenester gitt av heimetenesta til heimebuande brukarar i Melhus kommune. Revisjonen ser på handlingsforløpet frå kommunen mottek søknad om helse- og omsorgstenester, fram til søknaden blir behandla og vedtak blir gjort. Rapporten ser også på innhaldet i dei tildelte tenestene og korleis tenestene blir gitt.

PROBLEMSTILLINGAR

1. Har kommunen tilfredsstillande saksbehandlingsrutinar for vedtak om tildeling av helse- og omsorgstenester?
2. a) Sikrer kommunen tilstrekkelig kvalitet i sine hjemmetjenester?
2. b) Blir tenestene gitt i tråd med det som ligg i vedtaket?

TIDS- OG RESSURSBRUK

Timeforbruk: 350 timer

Rapport til sekretær: 15.11.2024

OPPDRAGSANSVARLEG REVISOR

Tor Arne Stubbe

tor-arne.stubbe@revisjonmidtnorge.no

Tlf. 98608070

2 MANDAT

Dette kapitelet gir ei utdjuping av bestillinga og bakgrunnsinformasjon for prosjektet.

2.1 Bestilling

Kontrollutvalet i Melhus kommune bestilte i møte 29.02.24 (sak 04/24) ein forvaltningsrevisjon med tema heimeteneste. Bestillinga er i tråd med plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024. I planen står:

Hjemmesykepleien er i dag fundamentet i den kommunale omsorgstjenesten og den skal være et alternativ til behandling i helseinstitusjon når dette er medisinsk forsvarlig. Tilbudet gjelder alle aldersgrupper.

Aktuelle innfallsvinkler i en forvaltningsrevisjon kan være å se på om hjemmetjenesten har tilstrekkelig kompetanse og kapasitet til å utføre tjenester, om søknader om tildeling av hjemmetjenester blir behandlet i tråd med regelverk og retningslinjer, om brukerne får samme kvalitet og omfang av tjenesten uavhengig av hvor de bor, om brukerne får de tjenester de har fått vedtak om, om hjemmetjenesten har rutiner som sikrer at brukerne får nødvendig hjelp, om endrede behov fanges opp gjennom nye vedtak, om det er rutiner for å avdekke og rette opp svikt i tjenester, om rutinene fungerer i praksis, om brukermedvirkning praktiseres i hjemmetjenesten og om hvordan brukere og pårørende opplever tjenestene som blir gitt.

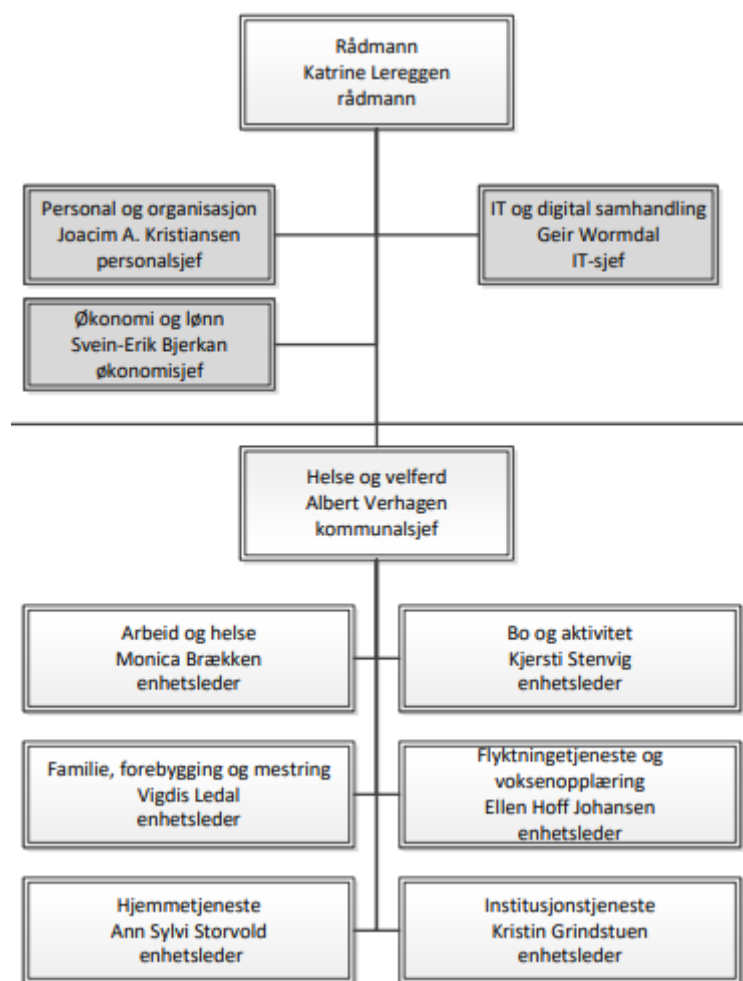
2.2 Bakgrunnsinformasjon

Melhus kommune har dei siste åra hatt ei uvanleg stor auke i brukarar av omsorgstenester, både sett i forhold til liknande kommunar, nabokommunar og landsgjennomsnitt. Kommunen har i fleire år jobba med prosjektet «Hundre år i eget hjem»¹. Målet har vore å bygge ut og å organisere heimetenesta på ein måte som gjer at innbyggjarane kan få tenestene i heimen, i omsorgsleilegheit eller i bufellesskap i staden for å flytte på institusjon. Dette vil både gi betre livskvalitet for brukar og er mindre kostnadskrevjande for kommunen.

¹ [Hundre år i eget hjem - Melhus kommune](#)

2.3 Kommunens organisering

Kommunalsjef helse og omsorg har seks einingar under seg, blant anna institusjons- og heimetenesta. Denne rapporten vil berre fokusere på tenester gitt av heimetenesta. Tenesta har eigen leiar og har basar på Buen-, Horg-, og Hølonda helse- og omsorgssenter.



Figur 1 Organisasjonskart med oversikt over helse og velferd kjelde [Hjem - Melhus kommune](#)

3 PROSJEKTDESIGN

I dette kapitlet blir det gjort greie for revisor sitt forslag til å svare ut bestillinga frå kontrollutvalet. Under skisserer revisor to alternativ for delproblemstilling 2. Kontrollutvalet bør ta stilling til kva for innfallsvinkel som er ønskeleg for å undersøke kvalitet i heimetenesta.

Problemstillingar

1. Har kommunen tilfredsstillande saksbehandlingsrutinar for vedtak om tildeling av helse- og omsorgstenester?
 - Søknadssystem
 - Kartlegging/kartleggingsverktøy
 - Vurderingskriterium for tildeling
 - Habilitet
 - Dokumentasjon
 - Tiltaksplan
 - Enkeltvedtak
 - Evaluering

2. a) Sikrar kommunen tilstrekkeleg kvalitet i sine heimetenester?
 - Brukarmedverknad
 - Ernæring
 - Korrekt legemiddelhandtering
 - Kompetanseplan og kompetansekartlegging

2. b) Blir tenestene gitt i tråd med det som ligg i vedtaket?
 - Innhald i tenestene
 - Utført av kvalifisert personell
 - Melding og oppfølging av avvik

Avgrensing

Rapporten er avgrensa til å sjå på tenester gitt av heimetenesta til heimebuande brukarar i privat heim og vil ikkje sjå på tenester til bebuarar i omsorgsbustad og bufellesskap.

Revisjonen vil sjå på tilbodet for alle aldersgrupper, ikkje berre for eldre brukarar. Det vil ikkje bli henta informasjon direkte frå brukarar, pårørande eller interesseorganisasjonar.

3.1 Aktuelle kjelder til kriterium

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven).
- Lov om pasient- og brukerrettigheter.
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.
- Helse- og omsorgsdepartementet. Forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien)
- «St. Meld. 15 (2017 - 2018) Leve hele livet. En kvalitetsreform for eldre.»
- KS «Hverdagsrehabilitering - for økt livskvalitet», 2015.
- Kommunens egne planar, rutinar og prosedyrer.

Det kan bli aktuelt å etablere kriterium ut frå andre kjelder.

3.2 Metode for innsamling av data

Følgjande metodar for datainnsamling vil vere relevante:

- Intervju
- Dokumentgjennomgang
 - Planverk
 - Rutinar og retningslinjer
 - Vedtak
 - Andre relevante dokumenter, som arbeidslister
 - Avvikssystem
 - Pasientjournal

Revisor vil undervegs i prosjektet vurdere metodebruken for å sikre at det blir samla inn tilstrekkeleg informasjon til å svare ut problemstillingane.

4 PROSJEKTORGANISERING

4.1 Prosjektteam

Oppdragsansvarlig revisor	Tor Arne Stubbe
Prosjektmedarbeider	Trine Holter
Kvalitetssikrer	Marie Husøy Sæther
Kvalitetssikrer	Merete M. Montero

4.2 Milepælsplan

Bestillingsdato	01.03.2024
Prosjektplan til sekretær	12.04.2024
Oppstartsmøte	15.06.2024
Datainnsamling ferdig	30.09.2024
Rapport til uttalelse	30.10.2024
Rapport til sekretær	15.11.2024

Oppdragsansvarleg revisor

Tor Arne Stubbe

Revisjon

Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no