

Revisionsrapport

Granskning av samre- habnämnden

Marks kommun

Lars Näsström
Remmi Gimborn

Januari 2016

Innehåll

1.	Inledning	2
1.1.	Bakgrund	2
1.2.	Granskningsteman och revisionsfrågor	2
1.3.	Revisionskriterier	2
1.4.	Metod och avgränsning	2
2.	Iakttagelser och bedömningar	3
2.1.	Fördelning av kostnader för hjälpmedel	3
2.1.1.	Iakttagelser	3
2.1.2.	Bedömning och svar på revisionsfrågorna	4
2.2.	Kompetensförsörjning.....	4
2.2.1.	Iakttagelser	4
2.2.2.	Bedömning och svar på revisionsfrågorna	5

1. Inledning

1.1. Bakgrund

De förtroendevalda revisorerna i Marks kommun har gett PwC i uppdrag att granska den gemensamma samrehabnämnden. Granskningen utgår ifrån en gemensam revisionsplan som tagits fram tillsammans med revisionen i Västra Götalandsregionen (VGR).

Marks kommun, Svenljunga kommun och VGR har sedan 2001 avtal om en gemensam och samordnad rehabiliteringsverksamhet¹ under ledning av en gemensam nämnd, Samrehabnämnden i Mark-Svenljunga. Nämnden bedriver gemensam kommun-, primärvårds- och länssjukvårdsrehabilitering i ett geografiskt område omfattande Mark och Svenljunga kommuner. Marks och Svenljunga kommuner samt VGR utser tillsammans nämndens ledamöter.

Samrehabnämndens uppdrag är att bedriva och utveckla rehabilitering och habilitering avseende arbetsterapi, sjukgymnastik och hjälpmedel för den som drabbats av skada eller sjukdom. Nämnden ska medverka i förebyggande och hälsofrämjande arbete.

1.2. Granskningsteman och revisionsfrågor

Granskningsteman	Revisionsfrågor
Hjälpmedel	Har nämnden säkerställt att ändamålsenliga rutiner finns för fördelning av hjälpmedelskostnader? Efterlevs rutinerna? Har nämnden upprättat adekvata samrådsformer och samverkan med äldreomsorgsnämnden kring beställningar av hjälpmedel?
Kompetensförsörjning	Har nämnden en ändamålsenlig planering för kompetensförsörjning?

1.3. Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar. Följande revisionskriterier har använts i denna granskning:

- Kommunallagen
- Avtal om Samrehab 2.0 Mark – Svenljunga

1.4. Metod och avgränsning

Granskningen baseras på intervjuer samt dokumentstudier. Intervjuer har genomförts med socialchef i Marks kommun, verksamhetschef för Samrehab, ekonom och medicinskt ansvarig för rehabiliteringen (MAR)/ hjälpmedelssamordnare.

Ett utkast av rapporten har sakgranskats av intervjuad personal.

¹ Med rehabilitering avses här arbetsterapi, sjukgymnastik och förskrivning av hjälpmedel enligt hälso- och sjukvårdslagen.

2. Iakttagelser och bedömningar

I avsnittet presenteras de iakttagelser som gjorts under granskningen kopplat till respektive kontrollområde. Revisionsfrågorna är grunden för våra bedömningar.

2.1. Fördelning av kostnader för hjälpmedel

2.1.1. Iakttagelser

Efter att det nya samarbetsavtalet Samrehab 2.0 trädde i kraft (2014-12-09) förändrades fördelningen av kostnaderna mellan de olika huvudmännen.

Fördelningen enligt det gamla avtalet baserade sig på olika procentsatser där VGR bidrog med 48 procent av kostnaderna och Mark- och Svenljunga kommuner bidrog med 52 procent av kostnaderna. Fördelningen mellan kommunerna reglerades utifrån invånartalet.

Fördelningen av kostnader mellan Mark och Svenljunga baserade sig på invånarantalet i kommunerna den 1 november under mandatperiodens sista år. För mandatperioden 2009-2010 innebar det en fördelning som gjorde att Marks kommun bidrog med 77 procent och Svenljunga bidrog med 23 procent av kostnadernas andel.

Vid intervjuerna nämndes det att en uppföljning av de olika huvudmännens kostnader kom fram till att fördelningen utifrån invånarantal inte speglade de verkliga kostnaderna för hjälpmedel. Med det nya samarbetsavtalet mellan huvudmännen gäller självkostnadsprincipen. Numer bär samtliga huvudmän sina egna hjälpmedelskostnader, VGR står för primärvårdens och länssjukvårdens hjälpmedelskostnader och kommunerna för sina hjälpmedelskostnader inom huvudmannens ansvar.

Primärvården har huvudansvaret för hjälpmedelskostnaderna. När hälso- och sjukvårdansvaret går över till annan huvudman följer kostnadsansvaret med.

Hjälpmedelsfakturor inom det kommunala ansvaret i Marks kommun mottagningsattesteras av Samrehabs administrativa assistent efter granskning av MAR/hjälpmedelssamordnare. Socialförvaltningen i Marks kommun har en kostnadsansvarig som följer hjälpmedelskostnaderna. Inom VGR finns det en egen enhet som har hand om hjälpmedelskostnaderna.

Samrehabnämnden får en nyckeltalsredovisning av förvaltningen så att nämndens ledamöter kan följa volymer på hjälpmedel mellan huvudmännen och år. Redovisningen sker tertialvis.

Kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen har som sjukvårdshuvudmän ett gemensamt ansvar att tillgodose medborgarnas behov av vård och omsorg. För att underlätta samarbetet finns avtal och överenskommelser mellan kommunerna och Västra Götalandsregionen.

Kommunerna och regionen avropar hjälpmedel genom hjälpmedelsavtalet i Västra Götaland. Samrehab är en del av hjälpmedelsforum som är ett forum för dialog och informationsutbyte avseende förskrivning och försörjning av hjälpmedel. Det är i hjälpmedels-

forum som aktörerna kan påverka vilka hjälpmedel som kan förskrivas. Samrehab representeras av MAR/hjälpmedelssamordnare i Hjälpmedelsforum.

2.1.2. Bedömning och svar på revisionsfrågorna

Har nämnden säkerställt att ändamålsenliga rutiner finns för fördelning av hjälpmedelskostnader?

Vi bedömer att det finns ändamålsenliga rutiner för fördelning av hjälpmedelskostnader eftersom varje huvudman tydligt bär sina egna kostnader.

Efterlevs rutinerna?

Utifrån våra intervjuer och det samarbetsavtal som finns mellan kommunerna bedömer vi att rutinen följs.

Har nämnden upprättat adekvata samrådsformer och samverkan med socialnämnden kring beställningar av hjälpmedel?

Vi kan konstatera att beställningar av hjälpmedel görs utifrån hjälpmedelsavtalet i Västra Götaland. Ansvarig huvudman inom Samrehab står själva för sina egna hjälpmedelskostnader. Av denna anledning är samråd inte nödvändig med anledning av förskrivning och beställning av hjälpmedel.

2.2. Kompetensförsörjning

2.2.1. Iakttagelser

Vid granskningen av samrehabnämnden som gjordes under våren 2015 kunde följande konstateras:

”Under granskningen har vi också noterat att tjänstemännen framhåller svårigheterna med att rekrytera arbetsterapeuter och sjukgymnaster. Ekonomin tillåter ytterligare anställningar men det är få sökanden till varje tjänst.”

Vid tiden för intervjuerna i denna granskning (december 2015), uppgav verksamhetsföreträdare att utmaningarna i personalförsörjningen kvarstår. Anledningen beror enligt verksamhetsföreträdarna bl.a. på att det finns en osäkerhet om framtiden. Under 2014 varslades all personal efter att regionen sade upp samverkansavtalet. Ett nytt samverkansavtal har tecknats efter detta. Det kvarstår en osäkerhet i verksamheten eftersom strokevården i Skene kanske ska flyttas till Borås. Detta är något som de intervjuade uppger har skapat en otrygghet inför framtiden om Samrehab:s vara eller icke-vara. Osäkerheten har även lett till att personal sökt sig till andra arbetsplatser. Det uppgavs även att VGR:s vårdvalssystem inom rehabiliteringen lett till en större konkurrens om arbets- och fysioterapeuter i Västra Götaland.

Vid intervjuerna uppgavs att verksamheten fungerat trots att det saknats 3-4 medarbetare. Det uppgavs att Samrehab tar emot tillräckligt många besökare för att nå sina mål trots att det saknas medarbetare. Det som har fått prioriteras bort är utvecklingsarbete och till viss del kompetensutveckling. Det uppges att sjuktalen och sjukskrivningar inte har ökat till följd av rekryteringssvårigheterna. Verksamhetsföreträdarna upplever inte att personalsituationen har gått ut över kvaliteten på rehabinsatserna. 99 procent av patienterna uppges vara nöjda med bemötandet och 92 procent uppges vara nöjda med rehabinsatsen.

Samrehab är enligt verksamhetsföreträdarna en stor och attraktiv arbetsgivare för arbets- och fysioterapeuter eftersom det finns en möjlighet att arbeta både i primär- och specialistvården samt i den kommunala rehabiliteringen.

Verksamheten har en bild av kommande pensionsavgångar och kan ta in detta i sin planering. Under 2014 hade verksamheten tre pensionsavgångar, under 2015 har verksamheten inga men under 2016 kommer två medarbetare att gå i pension.

Personalen har individuella kompetensutvecklingsplaner. I utvecklingsplanerna framgår det vilken kompetens medarbetaren bör inhämta utifrån sina arbetsuppgifter, hur och när det ska ske. Verksamheten har även ett kompetensregister där medarbetarnas fortbildning och kompetenser framgår. Verksamheten har även tagit initiativ för att använda överskott i Samrehabnämnden till att kompetensutveckla personalen.

Samrehab har enligt intervjuerna även ett introduktionsprogram för nyanställda som inte enbart omfattar nyexaminerade. Introduktionsprogrammet innebär att man har träffar med MAR och sin chef i olika omgångar. De nyanställda får en mentor och handledare för att bidra till den egna yrkesutvecklingen.

Verksamhetsföreträdarna upplever en brist då Samrehab inte just nu har en egen utsedd HR-specialist, något som uppges kan leda till bristande kontinuitet i arbetet på personalområdet.

Samrehab marknadsför sig mot rehabpersonal i Borås och tar emot studenter som genomför praktik.

2.2.2. Bedömning och svar på revisionsfrågorna

Har nämnden en ändamålsenlig planering för kompetensförsörjning?

Under granskningen har det framkommit att Samrehab är en attraktiv arbetsplats och att verksamheten arbetar för att kompetensutveckla sin personal och att det finns ett väl genomtänkt introduktionsprogram. Personalsituationen har enligt intervjuerna inte lett till färre patientbesök, högre sjuktal eller lägre kvalitet i verksamheten. Vi bedömer av denna anledning att den upplevda bristen på personal inte fått negativa konsekvenser. Vi kan konstatera att svårigheterna med kompetensförsörjningen delvis beror på en osäkerhet inför framtiden.

Vi bedömer att Samrehabnämndens planering för kompetensförsörjning i allt väsentligt är ändamålsenlig.

Rekommendation

Under granskningen har det konstaterats att Samrehabnämnden har utmaningar i att rekrytera personal. För att säkerställa framtida personalbehov är det viktigt att samrehabnämnden även fortsättningsvis verkar för att vara en attraktiv arbetsgivare.

Nämnden bör följa personalens arbetssituation och utvecklingen av sjuktal inom verksamheten inom ramen för sitt arbetsgivaransvar.

2.3. Övrig iakttagelse

Västra Götalandsregionens införande av vårdvalssystem innebär en utmaning för Samrehab eftersom de inte ingått i det IT-baserade vårdvalssystemet. En brist som förvaltningen försökt åtgärda genom upprepade kontakter med regionens företrädare. Samrehab är enligt uppgift vid intervjuerna sist i kön för att ingå i vårdvalssystemet. Detta är något som innebär Samrehab inte når ut till alla potentiella patienter.

Rekommendation

Vi rekommenderar att Samrehabnämnden i större utsträckning verkar för att verksamheten blir en del av VGR:s IT-baserade vårdvalssystem.

2016-01-12

Fredrik Carlsson

Lars Näsström

Uppdragsledare

Projektledare