



Oslo kommune
Kommunerevisjonen

Rapport 17/2012

Rapportering av statistikk for pleie- og omsorgs- tjenester

Forord

Denne rapporten er et resultat av forvaltningsrevisjonsprosjektet *Rapportering av statistikk for pleie- og omsorgstjenester*. Undersøkelsen er forankret i kontrollutvalgets vedtak av 30.08.2011 (sak 73), og tilhører fokusområdet *Virksomhetsstyring og investeringskontroll*, jf. bystyrets vedtak om plan for forvaltningsrevisjon av 13.06.2012 (sak 165).

Forvaltningsrevisjon er en lovpålagt oppgave for Oslo kommune etter kommuneloven av 25. september 1992 med endringer av 12. desember 2003. Formålet med forvaltningsrevisjon er nedfelt i kommuneloven § 77 nr. 4 som har følgende ordlyd:

"Kontrollutvalget skal påse at kommunens eller fylkeskommunens regnskaper blir revidert på en betryggende måte. Kontrollutvalget skal videre påse at det føres kontroll med at den økonomiske forvaltning foregår i samsvar med gjeldende bestemmelser og vedtak, og at det blir gjennomført systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og forutsetninger (forvaltningsrevisjon)."

Forvaltningsrevisjon i Oslo kommune gjennomføres iht. gjeldende standard for forvaltningsrevisjon i kommuner og fylkeskommuner i Norge (RSK 001).

Prosjektet er gjennomført av seniorrådgiver Geir Lunde (prosjektleder), seniorrådgiver Stig Eliassen (prosjektmedarbeider) og førsterevisor Mathias Brynildsen Reinar (prosjektmedarbeider).

Vi vil takke Byrådsavdeling for finans, Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, Helseetaten, Bydel Grorud og Bydel Ullern for nødvendig bistand i løpet av prosjektet.

15.10.2012


Randi Blystad
ass. avdelingsdirektør


Geir Lunde
seniorrådgiver

Innhold

Hovedbudskap	5
Sammendrag	5
1. Innledning.....	11
1.1 Bakgrunn	11
1.2 Prosjektets formål og problemstillinger	11
1.3 Organisering og ansvar for rapportering av statistikk for pleie- og omsorgstjenester ...	11
1.4 Revisjonskriterier	12
1.5 Metode og datagrunnlag	12
1.6 Avgrensninger	12
1.7 Rapportens struktur	13
2. Tiltak på sentralt hold i Oslo kommune for å sikre kvalitet i rapporteringen ...	14
2.1 Revisjonskriterier	14
2.2 Faktabeskrivelse	14
2.2.1 Organisering	14
2.2.2 Risikovurderinger.....	15
2.2.3 Kvalitetssikring	16
2.3 Vurderinger	16
3. Effektivitet i rapporteringen.....	18
3.1 Revisjonskriterier	18
3.2 Faktabeskrivelse	18
3.2.1 Grunnlagsdata og utarbeiding av rapporter	18
3.2.2 Innholdet i rapporteringene	18
3.2.3 Sammenligning av rapporteringene	19
3.2.4 Tilpasning av tertial- og årsstatistikkene til KOSTRA	23
3.3 Vurderinger	24
4. Rapportering og intern kontroll i de to bydelene	25
4.1 Revisjonskriterier	25
4.2 Faktabeskrivelse Bydel Grorud	25
4.2.1 Organisering av arbeidet med rapportering og grunnlagsdata	25
4.2.2 Gjennomføring av rapporteringer	26
4.2.3 Ressursbruk på rapportering	27
4.2.4 Registrering av grunnlagsdata.....	27
4.2.5 Opplæring i bruk av Gerica.....	27
4.2.6 Intern kontroll	28
4.3 Faktabeskrivelse Bydel Ullern	29
4.3.1 Organisering av arbeidet med rapportering og grunnlagsdata	29
4.3.2 Rapporteringer	30
4.3.3 Ressursbruk på rapportering	30
4.3.4 Registrering av grunnlagsdata.....	31
4.3.5 Opplæring i bruk av Gerica.....	31
4.3.6 Intern kontroll	32
4.4 Vurderinger	33
5. Oppsummering, konklusjon og anbefalinger	35
5.1 Oppsummering	35
5.1.1 Tiltak på sentralt hold i Oslo kommune for å sikre kvalitet i rapporteringen	35
5.1.2 Rapportering og intern kontroll i de to bydelene	36
5.2 Konklusjon	38
5.3 Anbefalinger.....	38

6. Uttalelser til rapporten og Kommunerevisjonens vurderinger	39
Referanser	41
Vedlegg 1 Organisering av rapporteringer av statistikk for pleie- og omsorgstjenester i Oslo kommune	42
Vedlegg 2 Revisjonskriterier	46
Vedlegg 3 Metode	50
Vedlegg 4 Uttalelser til rapporten	52

Hovedbudskap

Kommunerevisjonen har undersøkt om bydelene Grorud og Ullerns rapporteringer av pleie- og omsorgsstatistikk til staten gjennom KOSTRA, til byrådet gjennom års- og tertialstatistikken og løpende til bydelsutvalgene samlet sett fremsto som effektive.

Etter Kommunerevisjonens vurdering var organiseringen med felles database for de undersøkte rapporteringer hensiktsmessig, og bidro til mer effektiv ressursbruk enn en løsning med flere datakilder.

Ingen variabler som inngikk i de to pleie- og omsorgsstatistikkene, hadde identiske definisjoner.

Verken i Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester eller i de to undersøkte bydelene forelå det dokumentasjon av risikovurderinger knyttet til kvaliteten på grunnlagsdataene. Heller ikke kvalitetssikringen av rapporteringene av de ulike statistikkene var dokumentert.

Sammendrag

I denne rapporten presenteres Kommunerevisjonens undersøkelse om rapportering av statistikk for pleie- og omsorgstjenester i Oslo kommune.

Kommunerevisjonen har undersøkt om bydelenes rapporteringer av statistikk for pleie- og omsorgstjenester til staten i KOSTRA, i tertial- og årsstatistikken til byrådet og løpende rapportering til bydelsutvalgene samlet sett fremsto som effektive. Undersøkelsen var avgrenset til rapporteringer fra to bydeler: Grorud og Ullern.

Undersøkelsen er basert på informasjon innhentet gjennom dokumentanalyser og intervjuer. Dokumentanalysen omfattet blant annet dokumenter fra Statistisk sentralbyrå om KOSTRA-rapporteringen, dokumenter knyttet til rapporteringen i Oslo kommune og bydelenes års- og tertialstatistikk, statistikk fra KOSTRA og rapporteringer til bydelsutvalgene. Det er gjennomført intervjuer med representanter for Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, Helseetaten og de to bydelene.

Datainnsamlingen foregikk i hovedsak i perioden desember 2011 til mai 2012. Innhentet informasjon dekker situasjonen i perioden data ble samlet inn. I tillegg ble rapporteringer av statistikk til KOSTRA og byrådet for perioden 2008–2011 og 1. tertial 2012 gjennomgått i undersøkelsen.

Revisjonskriteriene er blant annet utledet fra kommuneloven, rundskriv om intern kontroll i økonomiforvaltningen i Oslo kommune, Oslo kommunes overordnede rammeverk for god intern kontroll og føringer for bydelene gitt i rundskriv og fellesskriv.

Sentrale vurderinger

Bakgrunn

Bydelene er pålagt å rapportere statistikk til statlige myndigheter og til byrådet. Dessuten rapporteres det regelmessig til bydelsutvalgene fra administrasjonen i bydelene. Byrådsavdeling for finans har det overordnede ansvaret i Oslo kommune for å

koordinere rapporteringen til staten. For bydelenes rapporteringer av statistikk for pleie- og omsorgstjenester til staten har Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester ansvaret. Denne byrådsavdelingen har også ansvaret for utforming og bestilling av tertial- og årsstatistikken fra bydelene til byrådet for disse tjenestene.

Organisering og kompetanse

Kommunerevisjonen mener at det var hensiktsmessig at Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester hadde en oppgave- og ansvarsfordeling for oppfølging og kvalitetssikring av bydelenes rapportering av statistikk for pleie og omsorg. Begge de undersøkte bydeler hadde medarbeidere som hadde ansvar for rapporteringene og kvalitetssikring av data. Denne ansvarsfordelingen var imidlertid ikke skriftlig dokumentert, verken i byrådsavdelingen eller i de to bydelene. Det øker sårbarheten ved fravær og utskifting av personale.

Både i rapporteringene av data til Statistisk sentralbyrå i KOSTRA og til byrådet var i all hovedsak Gerica, som er Oslo kommunes fagsystem for pleie og omsorg, kilde for grunnlagsdataene. Denne organiseringen er etter Kommunerevisjonens syn hensiktsmessig, siden den innebærer at grunnlagsdataene kun registreres i én database, at det kun kreves kvalitetssikring av grunnlagsdata i denne databasen, og at det kun kreves kompetanse til å registrere og hente ut data fra én database.

Etter Kommunerevisjonens mening hadde rapporteringen av data til staten med uttrekk fra Gerica mindre risiko for at de skulle oppstå feil i rapporteringen enn i løsningen for tertial- og årsstatistikken, der bydelene manuelt fylte ut rapporteringsskjemaene på grunnlag av informasjon hentet fra rapporter fra Gerica.

Begge bydeler hadde systemkoordinatorer for Gerica med ansvar for opplæring av ansatte og kvalitetssikring av grunnlagsdata. I Bydel Grorud var ikke systemkoordinatorens oppgaver fullt ut skriftlig dokumentert på undersøkelsestidspunktet.

Begge bydeler hadde rutiner og, etter de opplysninger Kommunerevisjonen har mottatt, også praksis som skulle bidra til å sikre at de ansatte hadde nødvendig kompetanse til bruk av Gerica. Kommunerevisjonen har imidlertid ikke undersøkt om den faktiske kompetansen til de ansatte som registrerte data i Gerica, var tilstrekkelig.

Ressursbruk

Både rapporteringene av statistikk til staten, til byrådet og til bydelsutvalgene hadde som nevnt felles kilde for grunnlagsdata, Gerica. Denne organiseringen var etter Kommunerevisjonens vurdering hensiktsmessig og bidro isolert sett til mer effektiv ressursbruk enn en løsning med flere datakilder.

Etter Kommunerevisjonens mening fremstår rapporteringen av data til staten med uttrekk fra Gerica som mer effektiv enn den manuelle overføringen av data fra Gerica til tertial- og årsstatistikken.

Samordning med KOSTRA

Gjennomgangen viser at det var forskjeller mellom pleie- og omsorgsstatistikk publisert i KOSTRA og i årsstatistikken. Ut fra et effektivitetsperspektiv mener Kommunerevisjonen at det kan argumenteres for en samordning av variabeldefinisjoner i de ulike statistikkene, der dette er mulig og hensiktsmessig. Byrådsavdeling for eldre

og sosiale tjenester har kommunisert at det i bydelsstatistikken (tertiar- og årsstatistikken) etterstrebtes mest mulig definisjonslikhet med KOSTRA. Ingen pleie- og omsorgsvariabler som inngikk i de to statistikkene, hadde sammenfallende definisjoner.

KOSTRA hadde med en rekke variabler som ikke inngikk i årsstatistikken og omvendt. Kommunerevisjonen ser at byrådet hadde behov for informasjon utover det som var dekket i KOSTRA.

Noen få variabler hadde tilnærmet like navn i KOSTRA og i tertiar- og årsstatistikken. Imidlertid var disse variablene ulikt definert i de to statistikkene. Ulike definisjoner og innhold i variabler som en på basis av navnsettingen alene kunne anta var like, kan bidra til å skape uklarhet for brukerne av statistikkene. Kommunerevisjonen ser imidlertid at manglende tilgang på en del data, i første rekke oppdaterte befolkningstall, ikke gjorde det mulig å oppnå likhet for alle de aktuelle variablene.

Bydelenes ivaretagelse av rapporteringsplikten

For rapporteringene til KOSTRA bidro kontroller gjennomført av Helseetaten og av Statistisk sentralbyrå til at det forelå fullstendige data. Tilsvarende bidro kontroller gjort av Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester til at etterspurt informasjon til tertiar- og årsstatistikken ble rapportert.

Informasjon Kommunerevisjonen har mottatt i flere intervjuer og gjennomgangen av tertiar- og årsstatistikken, tyder på at de to bydelene hadde rapportert i tråd med retningslinjene for disse rapporteringene når det gjelder hvilke data som skulle rapporteres. En veileder utarbeidet av Helseetaten, som begge bydelene oppga at de benyttet, synes å ha bidratt til å sikre at tertiar- og årsrapportene var i tråd med bestillingen fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester.

Kvalitetssikring og risikovurderinger i Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester kvalitetssikret ikke bydelenes innrapporterte data til KOSTRA. Utover kvalitetssikringen som foregikk i bydelene, var kvalitetssikringen av data som ble rapportert til KOSTRA, i første rekke ivaretatt av Statistisk sentralbyrå og begrensede tester som Helseetaten gjennomførte.

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester kvalitetssikret bydelenes tertiar- og årsstatistikk gjennom rimelighetsvurderinger av dataene opp mot tidligere rapporteringer. Denne kvalitetssikringen ble ikke dokumentert. Manglende dokumentasjon innebar at byrådsavdelingen ikke hadde ettersporbar informasjon på områder der det kunne være risiko for sviktende kvalitet i rapporteringen, for eksempel om det forelå systematiske feil på noen områder eller for noen bydeler.

Kommunerevisjonen påpekte i Rapport 13/2012 Forvaltning av IT-systemet

Gerica i Oslo kommune og intern kontroll rundt inntektene fra praktisk bistand at det er en svakhet i byrådsavdelingens ivaretagelse av systemeierskapet for Gerica at det ikke ble gjennomført og dokumentert jevnlig risikovurderinger knyttet blant annet til bruken av Gerica og kvaliteten på informasjon som ble registrert i Gerica.

Manglende dokumentasjon av kvalitetssikring og av tidligere risikovurderinger kan gi et dårligere grunnlag for nye risikovurderinger og for iverksetting av eventuelle forbedringstiltak, enn om resultatet av disse prosessene var dokumentert.

Kvalitetssikring og risikovurderinger i bydelene

Begge bydeler opplyste at de gjennomførte kvalitetssikring av statistikken i tertial- og årsrapportene i forbindelse med overføring av data fra Gerica-rapporter til Excel-maler, og ved rimelighetsvurderinger av dataene opp mot tidligere rapporteringer. Denne kvalitetssikringen ble ikke dokumentert. Undersøkelsen gir ikke grunnlag for å vurdere om kvalitetssikringen var tilstrekkelig. Kommunerevisjonen vil imidlertid bemerke at manuell overføring av data fra skriftlige rapporter fra Gerica til Excel-maler innebærer risiko for feil. Begge bydeler opplyste at de hadde rutiner for å kvalitetssikre at den manuelle overføringen av data ble korrekt.

Bydelene hadde ikke dokumenterte risikovurderinger av hva de anså som tilstrekkelig og nødvendig kvalitetssikring i forbindelse med rapporteringen til byrådet, for eksempel basert på hvor det forelå risiko for svakheter i kvaliteten på grunnlagsdataene. Også for bydelene gjelder det at manglende dokumentasjon av kvalitetssikring og av tidligere risikovurderinger kan gi et dårligere grunnlag for nye risikovurderinger og for iverksetting av eventuelle forbedringstiltak, enn om resultatet av disse prosessene var dokumentert.

I begge bydeler ble det gjennomført kontroller av datakvalitet i Gerica, både av systemkoordinatorene og av ledere ved de undersøkte tjenestestedene. Begge bydeler hadde manualer for systemkoordinatorene for Gerica, som beskrev ulike kontroller av fullstendighet og kvalitet av grunnlagsdataene i Gerica. Det var ikke utarbeidet tilsvarende dokumentasjon for lederne ved tjenestestedene. Kommunerevisjonens vurdering er at kontrollene var egnet til å bidra til å sikre datakvaliteten, men undersøkelsen gir ikke grunnlag for å vurdere om bydelenes tiltak var tilstrekkelige.

Anbefalinger

På bakgrunn av undersøkelsen anbefaler Kommunerevisjonen at byråden for helse og sosiale tjenester bør

- dokumentere risikovurderinger knyttet til bruken av Gerica og kvaliteten på informasjon som registreres i Gerica
- dokumentere sine funn i kvalitetssikringen av bydelenes tertial- og årsstatistikk
- vurdere om det er mulig og hensiktsmessig med større grad av enhetlige definisjoner i variabler i tertial- og årsstatistikk på pleie- og omsorgsområdet og i KOSTRA
- vurdere om manuell overføring av data fra Gerica til tertial- og årsstatistikk er hensiktsmessig
- vurdere om den samlede kvalitetssikringen av KOSTRA-rapporteringen er tilfredsstillende

Videre anbefaler Kommunerevisjonen at Bydel Ullern og Bydel Grorud bør

- dokumentere ansvars- og oppgavefordeling for rapportering av statistikk
- dokumentere risikovurderinger knyttet til bruken av Gerica og kvaliteten på informasjon som registreres i Gerica i bydelene
- vurdere sine rutiner for kvalitetssikring og dokumentere disse rutinene og eventuelle endringer i eksisterende rutiner
- dokumentere sine funn i kvalitetssikringen av tertial- og årsstatistikken

Uttalelser til rapporten

Rapporten ble sendt til byråden for helse og sosiale tjenester, Bydel Grorud og Bydel Ullern for uttalelse. Rapporten ble samtidig sendt byråden for finans til orientering, med mulighet for å avgi uttalelse. Kommunerevisjonen har mottatt uttalelser fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester og de to bydelene. Uttalelsene er i sin helhet vedlagt rapporten.

Kommunerevisjonen merker seg at både byrådsavdelingen og de to bydelene varsler tiltak som synes relevante i lys av rapportens vurderinger og anbefalinger. Det konstateres at byrådsavdelingen ikke eksplisitt varsler at en vil vurdere om det er mulig og hensiktsmessig med større grad av enhetlige variabeldefinisjoner i tertial- og årsstatistikk på pleie- og omsorgsområdet og i KOSTRA. Kommunerevisjonen antar imidlertid at byrådsavdelingens arbeid med å utarbeide rapporter fra Gericca med IPLOS data i kommunens egen statistikk, kan legge til rette for større samsvar i definisjoner og verdier på variabler i kommunens tertial- og årsstatistikk og i KOSTRA-rapporteringen til staten enn hittil.

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

Bydelene i Oslo kommune rapporterer statistikk til statlige myndigheter og til byrådet. Dessuten rapporteres det regelmessig til bydelsutvalgene fra administrasjonen i bydelene. Rapporteringene omfatter både regnskapstall, andre økonomiske oppstillinger og informasjon om tjenesteproduksjon.

I utgangspunktet kan flere ulike rapporteringer innebære en risiko for at bydelene bruker mye ressurser på rapporteringene, dersom rapporteringene ikke er samordnet, f.eks. når det gjelder hvilke variabler/indikatorer som inngår i rapporteringene, hvilke grunnlagsdata som må forefinnes, og definisjoner av variablene.

1.2 Prosjektets formål og problemstillinger

Prosjektets formål har vært å bidra til økt effektivitet og bedre kvalitet i bydelenes rapporteringer.

Prosjektet hovedproblemstilling har vært:

Er rapporteringer av statistikk om pleie- og omsorgstjenester via KOSTRA og obligatoriske interne rapporteringsrutiner samlet sett effektive?

Prosjektets underproblemstillinger har vært:

- Er det iverksatt tiltak på sentralt hold i Oslo kommune for å sikre tilfredsstillende kvalitet og effektivitet i rapporteringene?
 - Er bydelsstatistikken samordnet med KOSTRA-rapporteringen på pleie- og omsorgsområdet?
 - Bygger de ulike rapporteringene på samme grunnlagsdata?
- Har bydelene iverksatt tiltak for å sikre tilfredsstillende kvalitet og effektivitet i rapporteringene?

1.3 Organisering og ansvar for rapportering av statistikk for pleie- og omsorgstjenester

Statistisk sentralbyrå har ansvar for å utarbeide den nasjonale KOSTRA-statistikken. Alle kommuner og fylkeskommuner er pålagt å rapportere data til bruk i KOSTRA. Rapporteringene av disse dataene fra bydelene i Oslo kommune skjer i stor grad ved at Helseetaten trekker data ut fra Gerica, som er kommunens fagsystem for pleie- og omsorgssektoren. Disse blir rapportert til IPLOS-registeret, som er et nasjonalt helseregister med statistikk for pleie- og omsorgssektoren. Data rapportert til IPLOS er kilde for det meste av dataene for pleie- og omsorgstjenester i KOSTRA.

Byrådsavdeling for finans har det overordnede ansvaret i Oslo kommune for å koordinere rapporteringen til staten ved Statistisk sentralbyrå. For bydelenes rapporteringer av statistikk for pleie- og omsorgstjenester til staten har Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester ansvaret. Denne byrådsavdelingen har også ansvaret for utforming og bestilling av tertial- og årsstatistikken fra bydelene til byrådet for disse tjenestene.

Bydelene har ansvar for å utarbeide tertial- og årsstatistikk til byrådet. Administrasjonen i bydelene har ansvar for løpende rapportering om økonomi og tjenesteproduksjon til bydelsutvalgene, herunder rapportering av relevant statistikk.

I bydelene legges grunnlagsdata for pleie- og omsorgstjenester inn i Gerica. Grunnlagsdataene i Gerica er kilde for nesten all statistikk innen pleie og omsorg som rapporteres til staten, byrådet og bydelsutvalgene.

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester er systemeier for Gerica. Flere oppgaver som etter IKT-reglementet for Oslo kommune tilligger systemeier, blir ivaretatt av enheten Prosit i Helseetaten, som er operasjonelt systemansvarlig for Gerica.

Organisering og ansvar for rapportering av statistikk for pleie og omsorg er nærmere omtalt i vedlegg 1. I vedlegget gis også en kort omtale av Gerica og IPLOS.

1.4 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er en betegnelse på de forventninger og krav Kommunerevisjonen legger til grunn for sine vurderinger. Revisjonskriterier skal utledes fra autoritative kilder. I denne undersøkelsen er revisjonskriteriene utledet blant annet fra kommuneloven, rundskriv om intern kontroll i økonomiforvaltningen i Oslo kommune, Oslo kommunes overordnede rammeverk for god intern kontroll og føringer for bydelene gitt i rundskriv og fellesskriv.

Revisjonskriteriene for de ulike problemstillingene er gjengitt i kapittel 2–4, og vedlegg 2 inneholder en nærmere redegjørelse for utledningen av revisjonskriteriene.

1.5 Metode og datagrunnlag

Undersøkelsen er gjennomført i bydelene Grorud og Ullern, og er basert på informasjon innhentet gjennom dokumentanalyser og intervjuer. Dokumentanalysen omfattet dokumenter fra Statistisk sentralbyrå om KOSTRA-rapporteringen, beskrivelser av ansvarsforhold for KOSTRA-rapportering i Oslo kommune, fellesskriv med maler for tertial- og årsrapportering i Oslo kommune, bydelenes års- og tertialstatistikk, rapporteringer til KOSTRA, rapporteringer til bydelsutvalgene, manualer for systemkoordinatorene for Gerica i bydelene, veiledere fra IPLOS i Helseetaten for utarbeiding av tertial- og årsstatistikk og andre relevante dokumenter.

Det er gjennomført intervjuer med representanter for Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, Helseetaten og de to bydelene.

Datainnsamlingen foregikk i hovedsak i perioden desember 2011 til mai 2012. Vedlegg 3 gir mer informasjon om prosjektgjennomføring og metode.

1.6 Avgrensninger

Undersøkelsen omfattet rapporteringer av statistikk for tjenester, slik at regnskapsrapporteringene ikke er vurdert. Utover rapportering til Statistisk sentralbyrå i KOSTRA har undersøkelsen vært avgrenset til tertial- og årsstatistikk til byrådet og eventuell ytterligere rapportering av statistikk til bydelsutvalgene.

Rapporteringer for pleie- og omsorgssektorene i bydelene Grorud og Ullern ble gjennomgått og vurdert i undersøkelsen. Når det gjelder registrering og kvalitetssikring

av dataene som var grunnlag for rapporteringene, har undersøkelsen vært avgrenset til hjemmetjenestene i de to bydelene, dvs. at grunnlagsdata fra blant annet sykehjem ikke er med i undersøkelsen. Kommunerevisjonen har ikke vurdert kvaliteten på grunnlagsdata eller innrapporterte data.

I analysene av rapporteringene i KOSTRA og tertial- og årsstatistikken ble årsstatistikken 2010 sammenlignet med publisert KOSTRA-statistikk for 2010, som var det siste året det forelå endelige tall for i begge statistikkene. Vi har også gjennomgått materiale om rapporteringene som dekket årene 2008–2011 og 1. tertial 2012. Innhentet informasjon for øvrig dekker situasjonen på innsamlingstidspunktet, våren 2012.

Det er ikke foretatt vurderinger av de rutinene som er utarbeidet i bydelene for bruken av Gerica.

1.7 Rapportens struktur

I kapittel 2 beskrives og vurderes organisering og internkontroll i Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester av rapporteringen til KOSTRA og rapporteringen av tertial- og årsstatistikken. I kapittel 3 sammenlignes og vurderes årsstatistikken fra bydelene til byrådet og rapporteringen til KOSTRA. Her gjennomgås både innholdet i statistikkene og definisjoner av utvalgte variabler som inngår i de to statistikkene, med sikte på å vurdere samordning av definisjoner i tertial- og årsstatistikken til KOSTRA. Dessuten vurderes organiseringen av rapporteringene i et effektivitetsperspektiv.

I kapittel 4 beskrives og vurderes Bydel Grorud og Bydel Ullerns organisering og internkontroll knyttet til grunnlagsdata og rapporteringer av statistikken fra de to bydelene. Dessuten dekker kapittelet bydelenes ressursbruk på rapportering.

Kapittel 5 inneholder Kommunerevisjonens oppsummering, konklusjon og anbefalinger.

Denne rapporten ble 14.09.2012 sendt til byråden for helse og sosiale tjenester, Bydel Grorud og Bydel Ullern for uttalelse. Rapporten ble samtidig sendt byråden for finans til orientering, med mulighet for å avgi uttalelse. Kommunerevisjonen har mottatt uttalelse fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester datert 11.10.2012, fra Bydel Grorud datert 20.09.2012 og fra Bydel Ullern datert 05.10.2012. Uttalelsene er i sin helhet gjengitt i vedlegg 4. Et sammendrag av de mottatte uttalelsene, og Kommunerevisjonens vurdering av disse, er gitt i kapittel 6.

2. Tiltak på sentralt hold i Oslo kommune for å sikre kvalitet i rapporteringen

2.1 Revisjonskriterier

Rapporteringene fra bydelene bør være pålitelige. I den forbindelse skal det være etablert intern kontroll på byråds-/byrådsavdelingsnivå som bidrar til korrekt rapportering av statistikkene. Herunder bør det være sikret at

- registrering og rapportering er organisert slik at risikoen for feil reduseres
- kvalitetssikringen er basert på klar rolle- og ansvarsfordeling
- det blir gjennomført risikovurderinger av kvaliteten på data
- det er etablert rutiner for kvalitetssikring, og at disse følges
- risikovurderinger og kvalitetssikring dokumenteres

2.2 Faktabeskrivelse

2.2.1 Organisering

I dette avsnittet gis en kortfattet beskrivelse av organisering av arbeidet med rapporteringen til KOSTRA og rapportering til tertial- og årsstatistikken. I vedlegg 1 er det gitt en mer utfyllende omtale.

KOSTRA

Statistisk sentralbyrå har ansvar for å utarbeide den nasjonale KOSTRA-statistikken. Byrådsavdeling for finans har det overordnede ansvaret for å koordinere rapporteringen til KOSTRA, og utøver funksjonen som Oslo kommunes kontaktperson overfor Statistisk sentralbyrå. Alle byrådsavdelingene har ansvar for sine underliggende virksomheter og skal overvåke at innrapporteringen er foretatt. For bydelenes rapporteringer for pleie- og omsorgstjenester har Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester dette ansvaret.

Oslo kommune har etablert en KOSTRA-gruppe under ledelse av Byrådsavdeling for finans med deltakelse fra de andre byrådsavdelingene og berørte seksjoner i Byrådsavdeling for finans. Gruppen har et mandat som blant annet skal bidra til felles forståelse og praktisering av regelverket i tilknytning til KOSTRA.

I bydelene blir grunnlagsdata for pleie- og omsorgstjenestene lagt inn i Geric, som er et elektronisk pasientjournalssystem, og som er Oslo kommunes fagsystem for pleie- og omsorgstjenester. Rapporteringene til Statistisk sentralbyrå i KOSTRA skjer dels ved at enheten Prosit i Helseetaten¹ trekker data ut fra Geric, og dels ved at bydelene fyller ut et skjema manuelt.

Rapportering til byrådet

Bydelene har ansvar for å utarbeide tertial- og årsstatistikk til byrådet. Byrådet pålegger bydelene å rapportere data for ulike variabler. Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester utformer bestillingen av tertial- og årsstatistikk for pleie- og omsorgstjenestene fra bydelene. En person i byrådsavdelingen hadde ansvar statistikk, bydelenes tertial- og årsrapportering innenfor pleie og omsorg og for IPLOS-rapportering. Vedkommende

¹ Prosit (Pleie Rehabilitering Omsorg – Sentralt system – Informasjons Teknologi) i Helseetaten hadde på oppdrag fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester som hovedoppgave å standardisere bruken og videreutvikle Geric.

hadde dessuten ansvar for å utforme det konkrete innholdet i bestillingen i rapporteringen fra bydelene til EST og kvalitetssikring av innhentede data.

Rapportering av tertial- og årsstatistikk til byrådet ble gjort ved at bydelene tok ut faste rapporter fra Gerica ved hjelp av en veileder utarbeidet av Prosit i Helseetaten², jf. nærmere omtale i kapittel 4.

Gerica

I Oslo kommune blir Gerica benyttet av bestillerenhetene og tjenesteytere i bydelene og i sykehjem til å registrere informasjon om alle som mottar pleie- og omsorgstjenester.

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester er systemeier for Gerica. Ifølge Oslo kommunes IKT-reglement³ har systemeier ansvaret for at systemet dekker tjenestens behov, at det er i samsvar med gjeldende lover og regler, og at det blir tilpasset ved behov for endringer. Flere oppgaver som etter IKT-reglementet tilligger systemeier, blir ivaretatt av Helseetaten. Byrådsavdelingen hadde ikke skriftlig spesifisert oppgavene til Helseetaten, og oppgavene ble delegert gjennom løpende dialog med byrådsavdelingen.

Byrådsavdelingen uttalte at den ikke hadde en aktiv rolle overfor det systemtekniske ved Gerica, da dette ble ivaretatt av Helseetaten. Byrådsavdelingen opplyste at den hadde en god og tett samhandling med Helseetaten, blant annet gjennom at større endringer/prosjekter i Gerica måtte forankres i byrådsavdelingen.

Systemkoordinatorene for Gerica i bydelene

Systemkoordinatorene for Gerica er en eller flere personer i hver bydel⁴ med oppgaver blant annet knyttet til å koordinere arbeidet med Gerica innad i hver bydel. Systemkoordinatorene hadde følgende oppgaver når det gjaldt Gerica⁵:

- implementering av de sentrale rutinene for administrasjon og kontroll i Gerica som er utarbeidet av Prosit
- utarbeidelse og vedlikehold av lokale rutiner som skal være en forlengelse av de sentrale rutinene
- brukeropplæring og -støtte; videreformidling av informasjon om Gerica fra Prosit til sluttbrukere/superbrukere

2.2.2 Risikovurderinger

Gerica og grunnlagsdata

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester har ansvaret for vurdering og oppfølging av risikoer knyttet til bruken av Gerica i Oslo kommune. I 2008–2009 ble det gjennomført en ekstern risikovurdering av Gerica, inklusive underliggende infrastruktur og sentrale virksomheter som brukte systemet. Helseetaten hadde prosedyrer for risikovurdering av Gerica i forbindelse med prosjekter for endringer av Gerica, men ikke tilsvarende prosedyrer for risikovurderinger knyttet til daglig drift av systemet, herunder av kvaliteten på grunnlagsdata.

² Prosit, Helseetaten: *Obligatorisk veileder for uttak av tall til Årsstatistikk 2011 fra Gerica*, oppdatert 10.01.2011, og *Obligatorisk veileder for uttak av tall til Tertialstatistikk 2011 fra Gerica*, datert 02.05.11.

³ *Reglement for informasjons- og kommunikasjonsteknologi og informasjonssikkerhet i Oslo kommune*, kap. 6, § 10.

⁴ I tillegg til fire systemkoordinatorer i Sykehjemsetaten.

⁵ Oppgitt av Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester i forbindelse med Kommunerevisjonens rapport 13/2012 og i et dokument Prosit utarbeidet i 2011 om oppgavefordeling (jf. Vedlegg 1).

2.2.3 Kvalitetssikring

KOSTRA

Kvalitetssikring av rapporteringen til KOSTRA skjedde dels ved automatiserte kontrollfiltre (valideringsfiltre) som ble benyttet når Prosit i Helseetaten gjorde IPLOS-uttrekket. I tillegg opplyste representanter for Helseetaten og Bydel Grorud og Bydel Ullern at Statistisk sentralbyrå gjennomførte tester av de innrapporterte dataene som kunne avdekke enkelte feil og mangler.

Statistisk sentralbyrå publiserte foreløpige KOSTRA-tall før den endelige statistikken ble offentliggjort. Dette ga bydelene og Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester mulighet til å kvalitetssikre statistikken. Representanter for byrådsavdelingen opplyste at de fulgte med på IPLOS- og KOSTRA-tallene, men at byrådsavdelingen ikke vurderte kvaliteten på IPLOS- og KOSTRA-tallene.

Vi fikk opplyst av representanter for de to bydelene at Statistisk sentralbyrå kontaktet bydelene direkte ved mistanke om feil. Dette fremgikk også av Statistisk sentralbyrås prosedyrer.⁶

Tertial- og årsstatistikken

Bydelene hentet all informasjon til tertial- og årsstatistikken til byrådet fra faste rapporter i Gerica. Prosit hadde utarbeidet en veileder for bydelenes uttak av disse rapportene. Veilederen viste hvilke rapporter og seleksjoner i Gerica som skulle brukes som grunnlag for de ulike tabellene i tertial- og årsstatistikken. Bydelene brukte informasjonen i rapportene de tok ut fra Gerica til å fylle ut rapporteringsmaler utformet av Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, jf. nærmere omtale av bydelenes organisering og kvalitetssikring av sin rapportering av statistikk i kapittel 4.

Representanter for Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester opplyste at det ble gjennomført kontroller av alle rapporteringer av statistikk fra bydelene. Det ble opplyst at byrådsavdelingen kvalitetssikret tallene i tertial- og årsstatistikken (regneark) fra bydelene gjennom rimelighetsvurderinger, blant annet ved å sammenligne de oppgitte verdiene med verdiene oppgitt i tidligere rapporteringer. Kvalitetssikringen ble ikke dokumentert.

Ved mistanker om feil i en bydels statistikk tok byrådsavdelingen kontakt med vedkommende bydel per e-post. Dersom bydelen bekreftet at det var feil, sendte bydelen inn et korrigert regneark med korrekte verdier. Prosessen rundt feilretting eller hvilke feil som var avdekket, ble ikke dokumentert særskilt.

Representanter for byrådsavdelingen opplyste at det ikke ble vurdert om hyppig forekommende feil kunne skyldes svakheter i Gerica eller bruken av Gerica.

2.3 Vurderinger

Det foregående viser at det er etablert en del tiltak på sentralt nivå i kommunen som skal bidra til å sikre korrekt rapportering av statistikkene.

⁶ SSBs informasjonsbrev til alle kommuner, "KOSTRA-rapportering for 2011", datert 01.11.2011.

Organisering

Kommunerevisjonen konstaterer at det var etablert en oppgave- og ansvarsfordeling for oppfølging og kvalitetssikring av bydelenes rapportering av statistikk for pleie og omsorg.

Både rapporteringene av data til Statistisk sentralbyrå i KOSTRA og til byrådet hadde i all hovedsak Gerica som kilde for grunnlagsdataene. Denne organiseringen synes hensiktsmessig, siden den innebærer at grunnlagsdataene kun registreres i én database, at det kun kreves kvalitetssikring av grunnlagsdata i denne databasen, og at det kun kreves kompetanse til å registrere og hente ut data fra én database.

Etter vår mening hadde rapporteringen av data til staten med uttrekk fra Gerica mindre risiko for at det skulle oppstå feil i rapporteringen enn i løsningen for tertial- og årsstatistikken, der bydelene manuelt fylte ut rapporteringsskjemaene på grunnlag av informasjon hentet fra rapporter fra Gerica.

Risikovurderinger

Byrådsavdelingen hadde ikke dokumentert jevnlig risikovurderinger av bruken av Gerica og kvaliteten på informasjon som ble registrert i Gerica. Manglende dokumentasjon av tidligere risikovurderinger kan gi et dårligere grunnlag for nye risikovurderinger og for iverksetting av eventuelle forbedringstiltak, enn om resultatet var dokumentert. Kommunerevisjonen pekte i rapport 13/2012 *Forvaltning av IT-systemet Gerica i Oslo kommune og intern kontroll rundt inntektene fra praktisk bistand* på at en svakhet i byrådsavdelingens ivaretagelse av systemeierskapet for Gerica var at det ikke ble gjennomført og dokumentert jevnlig risikovurderinger, og at det ikke var definert et akseptabelt risikonivå.

Byrådsavdelingens kvalitetssikring av statistikk fra bydelene

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester foretok ikke en aktiv kvalitetssikring av bydelenes innrapporterte data til IPLOS og KOSTRA. Men etter den informasjon vi har fått, fulgte byrådsavdelingen med på tallene som ble publisert. Utover kvalitetssikringen som foregikk i bydelene, var kvalitetssikringen av data som ble rapportert til IPLOS og KOSTRA, i første rekke gjennomført av Statistisk sentralbyrå, samt gjennom begrensede tester som Prosit gjennomførte.

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester kvalitetssikret bydelenes tertial- og årsstatistikk gjennom rimelighetsvurderinger av dataene opp mot tidligere rapporteringer fra bydelene. Denne kvalitetssikringen ble ikke dokumentert. Manglende dokumentasjon innebærer at byrådsavdelingen ikke har ettersporbar informasjon om områder der det kan være risiko for sviktende kvalitet i rapporteringen. Dette kan blant annet redusere evnen til å fange opp systematiske feil. Manglende dokumentasjon av kvalitetssikringen kan gi et dårligere grunnlag for fremtidige risikovurderinger og for iverksetting av eventuelle forbedringstiltak, enn om resultatet av kvalitetssikringen var dokumentert.

3. Effektivitet i rapporteringen

3.1 Revisjonskriterier

Rapporteringene fra bydelene bør gjennomføres effektivt. I den forbindelse bør definisjonene av variabler i tertial- og årsstatistikken, så langt det er mulig og hensiktsmessig, være enhetlige med KOSTRA.

3.2 Faktabeskrivelse

Vi har sammenlignet årsstatistikken for Bydel Grorud og Bydel Ullern for 2010 og statistikken som Statistisk sentralbyrå har publisert basert på de to bydelenes KOSTRA-rapporteringer for 2010.

Årsstatistikken ble rapportert og publisert med informasjon (variabler) som ble fastsatt av byrådet. Bydelene utarbeidet statistikken. KOSTRA ble publisert av Statistisk sentralbyrå. Detaljerte nøkkeltall og utvalgte nøkkeltall inneholdt informasjon som var basert på grunnlagsdataene fra bydelene, men statistikken var bearbeidet av Statistisk sentralbyrå.

3.2.1 Grunnlagsdata og utarbeiding av rapporter

Grunnlagsdataene for de aktuelle rapporteringene av statistikk var, som tidligere nevnt, i all hovedsak hentet fra Gerica. Fremskaffing av datagrunnlaget for bydelenes pleie- og omsorgstjenester til bruk i KOSTRA ble gjort ved at enheten Prosit i Helseetaten gjorde et uttrekk av data fra Gerica. Dataene fra uttrekket gikk til Statistisk sentralbyrå, som bearbeidet disse for publisering i KOSTRA.

Rapportering av tertial- og årsstatistikken til byrådet ble gjort ved at bydelene tok ut faste rapporter fra Gerica ved hjelp av en veileder utarbeidet av Prosit i Helseetaten⁷. Bydelene utarbeidet rapportene ved å legge dataene fra rapportene fra Gerica manuelt inn i Excel-maler utarbeidet av Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, jf. nærmere omtale i kapittel 4.

3.2.2 Innholdet i rapporteringene

KOSTRA

KOSTRA-statistikk for bydelene i Oslo ble publisert av Statistisk sentralbyrå i tre ulike formater: grunnlagsdata, detaljerte nøkkeltall og utvalgte nøkkeltall. Grunnlagsdata var i stor grad antall enheter (f.eks. antall brukere av en tjeneste) per en bestemt telledato (normalt per 31.12.). Detaljerte nøkkeltall inneholdt en rekke ulike beregnede forholdstall (grunnlagsdataene sett i relasjon til hverandre, til brukergrupper o.l.).⁸ For eksempel ga KOSTRA opplysninger om dekningsgrader for hjemmetjenester – dvs. hvor mange promille av ulike aldersgrupper som mottok tjenesten, prioritering av tjenestene angitt ved andelen av netto driftsutgifter som ble brukt til vedkommende tjeneste, og enhetskostnader som var angitt ved korrigerede brutto driftsutgifter per bruker.

⁷ Prosit, Helseetaten: *Obligatorisk veileder for uttak av tall til Årsstatistikk 2011 fra Gerica*, oppdatert 10.01.2011, og *Obligatorisk veileder for uttak av tall til Tertialstatistikk 2011 fra Gerica*, datert 02.05.11.

⁸ Kilde: KOSTRA. Om statistikken, publisert på SSBs hjemmeside: <http://www.ssb.no/emner/00/00/20/kostra/>

Grunnlagsdataene (for 2010) for tjenesteyting i pleie og omsorg som vi har analysert, inneholdt 26 ulike variabler. Grunnlagsdataene ga informasjon om blant annet

- antall beboere i bolig til pleie- og omsorgsformål, i alt og fordelt på aldersgrupper
- antall mottakere av institusjonstjenester og hjemmetjenester, i alt og fordelt på aldersgrupper
- antall mottakere av hjemmetjenester, i alt og fordelt på aldersgrupper
- antall mottakere av hjemmetjenester med omfattende bistandsbehov, i alt og fordelt på aldersgrupper
- antall mottakere av tjenester med noe eller omfattende bistandsbehov
- gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken, praktisk bistand og hjemmesykepleie
- antall institusjonsbeboere med omfattende bistandsbehov
- brukerbetaling for praktisk bistand og institusjonsplasser

Statistikken inneholdt også informasjon om antall mottakere av andre type tjenester: mottakere av avlastning, mottakere av brukerstyrt personlig assistanse, mottakere av matombringning og mottakere av omsorgslønn.

Årsstatistikken

Årsstatistikken ble presentert i et samlet tabellsett. For 2010 inneholdt statistikken 26 ulike variabler⁹ for pleie- og omsorgstjenester. Årsstatistikken inneholdt bare i noen få tilfeller forholdstall som ga informasjon om for eksempel dekningsgrader.

Bydelene rapporterte statistikk innenfor fire hovedområder for disse tjenestene:

- institusjoner (lovhjemlede boliger)
- hjemmetjenester og boliger
- boliger for eldre og funksjonshemmede
- velferdstiltak for eldre og funksjonshemmede

Innenfor de fire hovedområdene inneholdt årsstatistikken informasjon om blant annet

- antall personer i institusjoner og boliger, fordelt etter aldersgrupper
- antall liggedøgn i institusjoner
- antall personer på venteliste til institusjonsplass
- antall personer som mottok ulike typer hjemmetjenester, fordelt på aldersgrupper
- saksbehandlingstider
- søknader, avslag og klager
- egenbetaling for brukere

Gjennomgående viste variablene som ble publisert i årsstatistikken, i likhet med KOSTRA, status på en bestemt telledato ved utgangen av året.

3.2.3 Sammenligning av rapporteringene

Av gjennomgangen over fremgår det at de to statistikkene hadde variabler som dekket de samme tjenesteområdene for bl.a. hjemmetjenester, opphold på institusjon, plass i bolig og timetall for hjemmetjenester.

⁹ Variablene er hentet fra tabellene i årsstatistikken. Tjenestestatistikken innenfor pleie og omsorg inneholdt 26 tabeller. Hver enkelt tabell inneholdt én overordnet beskrivelse av innholdet i tabellen. Det er denne beskrivelsen som danner grunnlag for vår definisjon av variabler.

KOSTRA hadde noe informasjon som ikke var dekket i årsstatistikken, blant annet

- antall mottakere av hjemmetjenester med omfattende bistandsbehov
- antall mottakere av andre type tjenester; avlastning, brukerstyrt personlig assistanse, matombringning og omsorgslønn

Bydelenes årsstatistikk hadde informasjon som ikke var dekket i KOSTRA. Dette omfattet blant annet

- liggedøgn i syke- og aldershjem
- saksbehandlingstider
- antall innleggelser/utskrivninger og liggedøgn på sykehjem
- søknader, klager og avslag på søknader for sykehjems plasser
- antall personer som venter på fast plass i sykehjem
- utskrivningsklare pasienter i somatiske og psykiatriske avdelinger i sykehus
- antall psykisk utviklingshemmede og deres boforhold og aktivitetstilbud
- velferdstiltak for eldre og funksjonshemmede

I tillegg til at det var forskjeller i hvilke områder de to statistikkene ga informasjon om, var det også forskjeller med hensyn til definisjoner av variabler som dekket de samme områdene. For eksempel ga KOSTRA informasjon om antall hjemmetjenestemottakere med omfattende bistandsbehov, mens årsstatistikken kun hadde informasjon om antall tjenestemottakere i alt. Et annet eksempel er at det i årsstatistikken var oppgitt totalt antall timer for samtlige brukere i praktisk bistand og hjemmesykepleie, mens dette i KOSTRA var oppgitt som gjennomsnittlig antall timer i uken per bruker. Dessuten var timene i årsstatistikken oppgitt som antall vedtakstimer og antall utførte vedtakstimer, mens det i KOSTRA var benyttet begrepet tildelte timer.

I de tilfeller der det ble benyttet befolkningstall, for eksempel for å regne ut indikatorer for dekningsgrader, benyttet Statistisk sentralbyrå befolkningstall ved utgangen av rapporteringsåret, mens det i årsstatistikken ble benyttet befolkningstall ved inngangen til rapporteringsåret. Dette skyldtes at årsstatistikken ble utarbeidet og rapportert før det forelå befolkningstall ved utgangen av rapporteringsåret.

Vår gjennomgang viste at det ikke var noen variabler som inngikk i de to statistikkene, som hadde identiske definisjoner innenfor pleie- og omsorgssektorene.

Ved sammenligning av KOSTRA-statistikken og årsstatistikken for 2010 fant vi fem variabler som syntes å være sammenfallende ut fra en vurdering av navn på variablene og til dels av forklaringene som var gitt i de to statistikkene. Disse er beskrevet i tabell 1. Vi har gjengitt variablene med de navn som ble benyttet i de publiserte rapportene. Tabellen inneholder dessuten en forklaring, som er hentet ut fra definisjoner gitt i årsstatistikken og i KOSTRA.

Tabell 1. Sammenligning av variabler i årsstatistikken og i KOSTRA som synes å være sammenfallende

Årsstatistikk 2010			KOSTRA 2010		
Variabel	Grorud	Ullern	Variabel	Grorud	Ullern
<p>1. Antall beboere i institusjon som bydelen betaler for pr. 31.12. 18–66 år</p> <p><u>Forklaring:</u> Beboere i plasser som forvaltes av Sykehjemsetaten (SYE) innenbys og utenbys samt plasser utenbys som bydeler kjøper direkte. 18–66 år.</p>	25	28	<p>1. Beboere i institusjon, 18–66 år</p> <p><u>Forklaring:</u> Antall institusjonsbeboere (Funksjon 253). 18–66 år.</p>	28	40
<p>2. Antall personer som mottar hjemmetjenester pr. 31.12</p> <p><u>Forklaring:</u> Dette inkl. mottakere som bor i trygde-/serviceboliger, tilrette-lagte boliger og bofellesskap. I henhold til loven er praktisk bistand definert som hjemmehjelp, husmorvikar og annen hjelpevirksomhet i hjemmet, herunder miljøarbeid, opplæring i dagliglivets gjøremål, boveiledning og brukerstyrt personlig assistent mv.</p>	880	772	<p>2. Mottakere av hjemmetjenester i alt</p> <p><u>Forklaring:</u> Med hjemmetjenester i hjemmet menes følgende tjenester i IPLOS: Praktisk bistand: daglige gjøremål, Praktisk bistand – opplæring: daglige gjøremål, Praktisk bistand: brukerstyrt personlig assistent, Avlastning – utenfor institusjon, Omsorgslønn, Pleie og omsorg utenfor institusjon (hjemmesykepleie).</p>	922	826
<p>3. Trygghetsalarmer pr. 31.12</p> <p><u>Forklaring:</u> Personer med individuell alarm i egen bolig (inkl. beboere i trygdeleilighet).</p>	542	688	<p>3. Mottakere av trygghetsalarm</p> <p><u>Forklaring:</u> Mottakere av trygghetsalarm. Kilde: Fra og med 2007: IPLOS-registeret.</p>	570	703
<p>4. Egenbetaling for beboere i heldøgns-plasser i institusjoner som bydelen disponerer (tusen kroner)</p> <p><u>Forklaring:</u> Sum egenbetaling for alle brukere, tusen kroner. Omfatter brukerbetalinger i sykehjem, heldøgns boform med pleie og omsorg og aldershjem. Skal inkludere egenbetaling for</p>	36698	49004	<p>4. Brukerbetaling institusjon (tusen kroner)</p> <p><u>Forklaring:</u> Sum egenbetaling for alle brukere, tusen kroner. Omfatter brukerbetaling, institusjon (funksjon 253 og 261) = Brukerbetaling for kommunale tjenester (kontoklasse 1, art 600). Funksjon 253, 261. Data er hentet fra kommuneregnskapet. Tusen kroner.</p>	39306	16221

Årsstatistikk 2010			KOSTRA 2010		
Variabel	Grorud	Ullern	Variabel	Grorud	Ullern
korttidsplasser.					
5. Andel mottakere av hjemmetjenester 80 år+ (prosent)	32,2	27,0	5. Mottakere av hjemmetjenester, andel av innb. 80 år og over (prosent)	28,9	24,8
<u>Forklaring:</u> Antall innbyggere i bydelen basert på befolkningsstatistikk pr. 01.01.2010. Tallet regnes ut automatisk, og viser forholdet mellom antall mottakere av hjemmetjenester og antall innbyggere i bydelen i samme aldersgruppe.			<u>Forklaring:</u> Andel av innbyggerne i aldersgruppen 80 år og over som mottar hjemmetjenester til hjemmeboende. Teller = Mottakere av hjemmetjenester i hjemmet 80 år og over registrert pr. 31.12. Data er hentet fra IPLOS-registeret. Nevner = Innbyggere 80 år og over pr. 31.12. Data er hentet fra Statistisk sentralbyrås befolkningsstatistikk.		

Note: "Forklaring" er de definisjoner som ble gitt i årsstatistikken og i KOSTRA. Kilder til verdiene i tabellen er KOSTRA, Statistisk sentralbyrå og Årsstatistikk 2010 for Bydel Grorud og for Bydel Ullern. For å gjøre verdiene sammenlignbare er tallene i noen tilfeller bearbeidet av Kommunerevisjonen.

Tabell 1 viser at ingen av de tilsynelatende sammenfallende variablene i årsstatistikken og KOSTRA hadde identiske verdier. De publiserte verdiene for de fem variablene var ikke identiske for noen variabler. For fire av variablene var avvikene relativt små, for variabel 4 (egenbetaling/brukerbetaling) var det et betydelig avvik mellom verdier rapportert i årsstatistikken og i KOSTRA-statistikken for Bydel Ullern¹⁰ og et relativt stort avvik også for Bydel Grorud. For Bydel Ullern var det også ganske stor forskjell på verdiene for variabel 1 (beboere i institusjon) i de to statistikkene. For de øvrige variablene lå avviket verdi mellom 5 og 12 prosent regnet av de rapporterte verdiene i årsstatistikken.

En årsak til avvik i verdier mellom de to statistikkene er ulike definisjoner av variablene. Av forklaringene gjengitt i tabellen fremgår at definisjonene av en del av variablene i tabellen ikke var identiske, selv om navnetingen alene kunne gi grunn til å anta det. For eksempel omfattet variabel 2 (mottakere av hjemmetjenester) ikke mottakere av identiske tjenester. I KOSTRA omfattet denne variabelen mottakere av avlastning og omsorgslønn, mens mottakerne av disse tjenestene ikke var med i årsstatistikken. Av tabellen fremgår det videre at det for variabel 5 (andel mottakere av hjemmetjenester) også var ulike tjenester som inngikk i de to statistikkene. Dessuten var befolkningstall som det ble regnet ut andeler på basis av for denne variabelen, målt på to ulike tidspunkt. Vi har også fått opplyst fra representanter for Bydel Grorud at det var ulikt datagrunnlag for variabel 4 (egenbetaling/ brukerbetaling i institusjoner). Vi har ikke undersøkt årsakene til avvik i verdiene for de øvrige variablene i tabellen.

¹⁰ Bydel Ullern opplyste at verdien oppgitt i årsstatistikken var korrekt, mens verdien i KOSTRA var uriktig.

3.2.4 Tilpasning av tertial- og årsstatistikkene til KOSTRA

I fellesskrivene til bydelene om årsstatistikken for 2010 og 2011¹¹ het det på side 1 blant annet:

Bydelsstatistikken er koordinert så langt som mulig med begreper og funksjoner i KOSTRA.

Og på samme side:

I bydelsstatistikken har en så langt det har vært mulig, foretatt en samordning med KOSTRA-definisjoner, for å få mest mulig sammenfall med det som senere kan hentes ut av KOSTRA, når tallene her offentliggjøres medio juni.

I undersøkelsen ba vi både Byrådsavdeling for finans og Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester om å redegjøre for hva som gjøres for å oppnå mest mulig enhetlig rapportering i års- og tertialstatistikken og KOSTRA innenfor pleie og omsorg. Byrådsavdeling for finans viste til at dette var ansvaret til Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester. På mer generelt grunnlag opplyste Byrådsavdeling for finans at avdelingen hadde foretatt tilpasninger i flere av variablene i tertial- og årsberetninger og i budsjettet til de variabler som ble benyttet i KOSTRA. Dette omfattet utvalgte måltall og nøkkeltall.

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester fortalte at det i bydelsstatistikken (års- og tertialstatistikken) ble etterstrebet mest mulig definisjonslikhet med tjenesterapportering i KOSTRA der dette var relevant. Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester tok beslutninger om valg av variabler og definisjoner på disse innen for pleie- og omsorgssektorene. Arbeidet ble gjennomført i samarbeid og dialog mellom den enkelte fagseksjon og koordinerende seksjon i byrådsavdelingen, og Helseetaten ved Prosit ble benyttet som rådgivende instans. Dette prosessarbeidet ble ikke dokumentert, slik at vi ikke mottok dokumentasjon av eventuelle tilpasninger som hadde blitt gjennomført.

Vi har gjennomgått malene for årsstatistikkene fra 2008 til og med 2011. I 2010 ble det foretatt to endringer i malen sammenlignet med malene for 2008 og 2009, som var identiske. For det første var det innlemmet et rapporteringskrav for "*Antall personer som har hatt dagsenter/dagopphold/dagtilbud og totalt antall vedtakstimer fordelt på type tjenester*". Dette var opplysninger som ikke var med i KOSTRA. For det andre var det innarbeidet et rapporteringskrav for "*Antall liggedøgn totalt i syke- og aldershjem fordelt på type opphold*". Også dette var opplysninger som ikke var dekket i KOSTRA. I 2011 ble det foretatt to endringer i malen, som begge var relatert til søknader på bolig i Omsorg+, som ikke ble rapportert i KOSTRA. Det ble således ikke foretatt endringer i malene for årsstatistikken for pleie og omsorg i perioden 2008–2011 som innebar større grad av tilpasning av definisjoner av variabler til KOSTRAS definisjoner.

Det skjedde ingen endringer i rapporteringskrav fra 1. tertial 2011 til 1. tertial 2012 ifølge malene for de to tertialstatistikkene.

¹¹ Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester: *Fellesskriv 1/2011 Mal for innrapportering av årsstatistikk fra bydelene i 2010 og Fellesskriv 12/2011 Mal for innrapportering av årsstatistikk fra bydelene i 2011.*

3.3 Vurderinger

Effektivitet

Både rapporteringene av data til Statistisk sentralbyrå i KOSTRA og til byrådet hadde i all hovedsak Gerica som kilde for grunnlagsdataene. I et effektivitetsperspektiv er det etter vår vurdering hensiktsmessig at datagrunnlaget for alle rapporteringer blir hentet fra samme kilde.

Rapporteringene til KOSTRA, som stort sett skjedde gjennom programmert filuttrekk fra Gerica, fremstår etter vårt syn som mer effektive enn den manuelle overføringen av data fra Gerica til tertial- og årsstatistikken.

Samordning med KOSTRA

KOSTRA hadde med en rekke variabler som ikke inngikk i årsstatistikken og omvendt. Vi ser at byrådet hadde behov for informasjon utover det som var dekket i KOSTRA.

Vår gjennomgang viser at ingen variabler i pleie- og omsorgsstatistikken i KOSTRA og i årsstatistikken var identiske. I lys av at byrådsavdelingen oppga at det i bydelsstatistikken (års- og tertialstatistikken) ble etterstrebet mest mulig definisjonslikhet med KOSTRA der dette var relevant, er Kommunerevisjonen overrasket over at ingen variabler som inngikk i de to pleie- og omsorgsstatistikkene, hadde sammenfallende definisjoner.

Gjennomgangen viser at noen få variabler hadde tilnærmet like navn i KOSTRA og tertial- og årsstatistikken. Disse variablene hadde imidlertid ikke identiske definisjoner i de to statistikkene. Vår vurdering er at ulike definisjoner og innhold i variabler som en på basis av navnsettingen alene kunne anta var like, kan bidra til å skape uklarhet for brukerne av statistikkene.

På dette grunnlag stiller vi spørsmål om statistikkene på pleie- og omsorgsområdet i større grad burde ha vært samordnet.

4. Rapportering og intern kontroll i de to bydelene

I denne delen har undersøkelsen vært avgrenset til hjemmetjenestene i de to bydelene, dvs. at grunnlagsdata fra blant annet sykehjem ikke er med i undersøkelsen.

4.1 Revisjonskriterier

- Bydelene skal i sine rapporteringer av statistikk om pleie- og omsorgstjenester til staten i KOSTRA, til byrådet og til bydelsutvalgene følge retningslinjene for disse rapporteringene, med hensyn til hvilke data som skal rapporteres.
- Bydelene skal ha etablert en intern kontroll som bidrar til å sikre korrekt og effektiv rapportering, herunder
 - ha etablert en hensiktsmessig organisering for å sikre kvalitet på grunnlagsdata og rapporteringer og effektiv rapportering
 - gjennomføre risikovurderinger av kvaliteten på data
 - etablere og følge rutiner for kvalitetssikring
 - dokumentere risikovurderinger og kvalitetssikring

4.2 Faktabeskrivelse Bydel Grorud

Hjemmetjenestene i Bydel Grorud var delt i hjemmesykepleie og praktisk bistand. Ifølge bydelens årsberetning for 2011 mottok 916 personer hjemmesykepleie og/eller praktisk bistand i bydelen per desember 2011. Det ble i 2011 utført om lag 196 årsverk innenfor hjemmesykepleie og praktisk bistand. Ved utgangen av 2011 var 245 ansatt innenfor disse to tjenesteområdene.

4.2.1 Organisering av arbeidet med rapportering og grunnlagsdata

Bydel Groruds administrasjon rapporterte pleie- og omsorgsstatistikk til bydelsutvalget, Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester og Statistisk sentralbyrå. Ansvar for å utarbeide rapportene var delt mellom økonomisjefen og en spesialrådgiver i den sentrale administrasjonen i bydelen. Denne oppgavefordelingen var ikke skriftlig dokumentert.

Økonomisjefen og spesialrådgiveren byttet på å ha ansvaret for KOSTRA-statistikken og tertial- og årsstatistikken. I tillegg var systemkoordinatoren¹² i bydelen involvert i arbeidet med å utarbeide datagrunnlaget til rapportene.

Tallene til tertial- og årsstatistikken ble hentet fra Gerica. Hvilke data som skulle hentes fra Gerica, fremkom av Prosits veileder for uttak av tall fra Gerica til denne statistikken. Økonomisjefen og spesialrådgiveren hadde ikke selv tilgang til å hente data fra Gerica. De bestilte derfor dataene til bruk i tertial- og årsstatistikken, og i rapportene til bydelsutvalget, fra systemkoordinatoren i bydelen, som hentet ut de nødvendige rapportene fra Gerica.

Systemkoordinatorens oppgaver var blant annet å koordinere arbeidet med Gerica i bydelen¹³. Ifølge systemkoordinatoren var ikke arbeidsoppgavene hennes fullt ut skriftlig nedfelt i arbeidsinstruksen. Hun opplyste at hun arbeidet med å tilpasse manualen for systemkoordinatorer som var utarbeidet av Bydel Stovner, til en manual for Bydel Grorud. Dette arbeidet var ikke ferdigstilt på undersøkelsestidspunktet.

¹² Se omtale av systemkoordinatorens rolle og oppgaver i vedlegg 1.

¹³ Jf. fotnote 5.

Systemkoordinatoren hadde en stedfortreder for oppgavene knyttet til Gerica. Vedkommende hadde ifølge systemkoordinatoren ikke fått tilstrekkelig opplæring til å ivareta alle oppgavene. Stedfortrederen hadde imidlertid mulighet for å kontakte Prosit for råd og veiledning ved behov.

Som omtalt over hadde Prosit ansvar for filuttrekk fra Gerica til bruk i IPLOS og senere i KOSTRA. Bydelsadministrasjonen hadde kun ansvar for å fylle ut ett skjema innenfor pleie og omsorg med data som ikke var med i uttrekket.

4.2.2 Gjennomføring av rapporteringer

KOSTRA

Den delen av KOSTRA-statistikken som Prosit ikke hentet ved direkte uttrekk fra Gerica, besto som nevnt av et skjema som måtte fylles ut manuelt. Spesialrådgiveren sendte en bestilling til relevante ledere og saksbehandlere for å samle inn nødvendig informasjon. De som ble bedt om å gi informasjon, fylte ut hver sin del av skjemaet ved å logge seg på Statistisk sentralbyrås system og registrere dataene der. Deretter sendte de skjemaet tilbake til spesialrådgiveren.

Skjemaet ble kontrollert av administrasjonen i bydelen gjennom rimelighetsvurderinger av verdier på de ulike variablene ved å sammenligne med verdier oppgitt i tidligere utgaver av det samme skjemaet, ifølge representantene fra Bydel Grorud. Dersom det var store avvik, ble dette fulgt opp med de som hadde fylt ut skjemaene.

Representantene for Bydel Grorud opplyste at Statistisk sentralbyrå foretok maskinelle kontroller av alle innrapporterte data. Dersom Statistisk sentralbyrå fant feil i bydelens KOSTRA-rapportering, skulle det gis tilbakemelding til spesialrådgiveren, som i så fall ville prøve å finne ut hva som var feil og eventuelt kontakte Statistisk sentralbyrå igjen. Imidlertid ble vi fortalt at bydelen ikke hadde fått noen tilbakemeldinger om feil i pleie- og omsorgsstatistikken de siste årene.

Tertial- og årsstatistikk

Tertial- og årsstatistikken ble fylt ut i forhåndsdefinerte rapportmaler som bydelen fikk tilsendt fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester tre ganger i året. De fleste relevante pleie- og omsorgstallene tok systemkoordinatoren ut fra Gerica i pdf-format, som så manuelt ble overført til tabellene i rapportmalen (Excel-fil). De utfylte tabellene ble deretter sendt til økonomisjefen eller spesialrådgiveren, som samlet alle tabellene som inngikk i tertial- og årsstatistikken i én rapport og sendte dem samlet til byrådsavdelingen.

Statistikk til bydelsutvalget

Økonomisjefen og spesialrådgiveren brukte de samme tabellene i rapportene til bydelsutvalget som i tertial- og årsstatistikken. Ifølge økonomisjefen var det sjelden bydelsutvalget ba om annen type statistikk enn dette. Unntakene var av og til på områder det var særlig oppmerksomhet, enten på politisk nivå og/eller i media.

Vi ba om de tre siste økonomirapporteringene til bydelsutvalget og mottok kopi av rapporter for februar, mars og mai 2012. I rapporteringen i februar 2012 var kopi av bydelens årsstatistikk for 2011 vedlagt, og i rapporteringen for mai 2012 var kopi av tertialrapporten for 1. tertial 2012 vedlagt. Statistikken var identisk med rapporten til

byrådet. Vi mottok også kopi av økonomirapport til bydelsutvalget for februar 2011 der enkelte data knyttet til tjenesteytingen var bearbeidet og presentert i form av figurer.

4.2.3 Ressursbruk på rapportering

De to som ble intervjuet i bydelsadministrasjonen, fortalte at det var mye arbeid knyttet til utarbeiding av tertial- og årsstatistikken. Arbeidet med KOSTRA-rapporteringen var derimot lite ressurskrevende fra deres side. Bydelen hadde ikke noen skriftlig dokumentasjon av ressursbruken på de ulike rapporteringene.

4.2.4 Registrering av grunnlagsdata

Rundt 500 personer i Bydel Grorud hadde tilgang til å registrere data i Gerica våren 2012. Dette inkluderte ansatte i bestillerenheten i bydelen og ansatte hos kommunale og private utførere av hjemmetjenestene. Hos utførerne besto dette av ansatte i hjemmesykepleien og i praktisk bistand.

De ansatte i hjemmetjenesten hadde tilgang til håndholdte terminaler (PDA). Det var først og fremst ved hjelp av disse de skulle registrere data i Gerica når de var ute på oppdrag.

Systemkoordinatoren opplyste at hun hadde utarbeidet detaljerte roller i Gerica for brukere i sin bydel, og hadde gjennom dette implementert tilgangsbegrensninger i systemet. Systemkoordinatoren mente at tilgangene ikke i alle tilfeller samsvarte med stillingsbehov, fordi lederne ikke var flinke nok til å melde fra til systemkoordinatoren når ansatte sluttet eller byttet jobb. Systemkoordinatoren gikk gjennom tilgangene to ganger i året, i tillegg til årlig gjennomgang av brukerlister fra kommunens driftsleverandør, Steria. Systemkoordinatoren sa at disse brukeroversiktene ble kontrollert opp mot bydelens brukeroversikter for Gerica. I forbindelse med gjennomgangen ringte systemkoordinatoren til ledere av de kommunale utførerne for å avklare om personene skulle ha tilgang.

Systemkoordinatoren hadde utarbeidet rutiner for bruk av Gerica via stasjonære datamaskiner. Rutinene var utarbeidet som et hjelpemiddel for bestillerenheten og de kommunale utførerne av hjemmetjenester. Hun fortalte oss at hun hadde tatt utgangspunkt i sentrale manualer og veiledere for registrering i Gerica utarbeidet av Prosit, men tilpasset dem den enkelte avdelings behov. På denne måten trengte hver enkelt ansatt kun å lære seg det de selv skulle registrere. Vi mottok kopi av 13 rutiner utviklet lokalt. Rutinene vi fikk kopi av, omfattet både registreringer av data og uttak av rapporter.

4.2.5 Opplæring i bruk av Gerica

Systemkoordinatoren hadde ansvar for å gi opplæring i bruk av Gerica til alle ansatte hos kommunale utførere av hjemmetjenester og i bestillerenheten. Ifølge systemkoordinatoren ble opplæringen planlagt etter de behov som til enhver tid oppsto, og repetert flere ganger årlig ved behov, for eksempel for nye ansatte, ved endringer i oppgavefordelingen i avdelingene, eller ved endringer i rutiner fra sentralt hold i kommunen. Vi har mottatt skriftlig oversikt over systemkoordinatorens opplæringsvirksomhet i 2011, der det fremgikk hvilke temaer som det var gitt opplæring innenfor.

Ifølge lederen for en hjemmesykepleieavdeling ga systemkoordinatoren opplæring i Gerica til alle ansatte gjennom felles samlinger. Ifølge lederen hadde superbrukeren i avdelingen fått ekstra god opplæring i Gerica, og ga brukerstøtte for de andre ansatte i

avdelingen. Helsedirektoratet hadde ansvar for opplæring i IPLOS. Alle i avdelingen hadde vært på kurs i registrering av IPLOS-variabler i Gerica, ifølge bydelen.

4.2.6 Intern kontroll

Risikovurderinger

Ifølge økonomisjefen hadde det ikke sentralt i bydelen vært gjennomført noen overordnede risikovurderinger av datakvaliteten eller av prosedyrer knyttet til registrering i Gerica.

Flere av dem vi intervjuet, ga uttrykk for at det største risikoområdet for kvaliteten på grunnlagsdataene var knyttet til registrering av tidsbruk. Gerica skilte mellom vedtakstid (tiden brukeren har vedtak om), tildelt tid (tiden utføreren har planlagt hos brukeren) og utført tid (den faktiske tiden hos brukeren). Det ble påpekt at det krevdes en viss innsikt i systemet for å forstå forskjellene mellom de ulike tidsbegrepene, og at det var fort gjort å misforstå hverandre når man snakket om tidsbruk.

Et annet risikomoment knyttet til tidsregisregistrering som ble trukket frem, var muligheten for at utføreren ventet med å registrere tiden til han/hun var tilbake på kontoret, i stedet for å gjøre det umiddelbart etter besøket hos brukeren. Flere pekte på at dette kunne henge sammen med at mange kviet seg for å registrere tidsbruken når de var hjemme hos brukerne. Tidsregistreringer ble også foretatt i ettertid når det oppsto tekniske problemer med PDA-ene. Dersom data ble registrert på kontoret en stund senere, var det risiko for at utført tid ble registrert med tildelt tid. Økonomisjefen og systemkoordinatoren mente at det her lå flere mulige feilkilder.

Kvalitetssikring av grunnlagsdata

Det var ikke utarbeidet skriftlige rutiner for kvalitetssikringen av grunnlagsdataene på sentralt hold i Bydel Grorud.

Lederen for en hjemmesykepleieavdeling fortalte oss at hun tok ut journaler fra Gerica hver morgen, som hun gikk gjennom for å sikre at de var riktig dokumentert. Videre hadde alle de ansatte selv ansvar for å lese rutinene i applikasjonen Kvalitetslosen¹⁴, og kvittere ut at de hadde lest den. De ansatte som hadde problemer med dokumentering i Gerica, eller ikke hadde lest Kvalitetslosen, fulgte hun opp gjennom personlige samtaler. Avdelingslederen hadde ingen skriftlig rutine for denne kvalitetssikringen.

Økonomisjefen mente at de private utførernes tidsregistrering var viktigere å kontrollere enn de kommunale utførernes, fordi det var viktigere å kvalitetssikre at bydelen mottok de tjenestene de betalte for fra private leverandører, enn hva som ble fakturert internt. Økonomisjefen pekte også på at han var særlig opptatt av at statistikken over antall sykehjems plasser stemte, fordi dette var det største enkeltområdet bydelen brukte penger på. Han kontrollerte dette ved å sammenligne antall sykehjems plasser registrert i Gerica med antall plasser bydelen hadde kjøpt av Sykehjemsetaten. Dersom det hadde vært avvik mellom disse to, ville han selv og flere ansatte i bestillerenheten merke det, mente han.

Systemkoordinator tok ut kontrollrapporter av om nødvendige IPLOS-data var registrert. Vi ble vist en slik rapport.

¹⁴ Kvalitetslosen er et kvalitetsstyringsverktøy som benyttes i kommunesektoren.

Kvalitetssikring av rapporter

Som påpekt over tok systemkoordinatoren ut rapporter fra Gerica i pdf-format, som så manuelt ble overført til tabellene i rapportmalen for tertial- og årsstatistikken (Excel-fil). Vi fikk opplyst at etter at systemkoordinatoren hadde utarbeidet tabellene til tertial- og årsstatistikken, innkalte hun leder og en saksbehandler ved Bestillerkontoret for å kvalitetssikre tallene før de ble sendt til økonomisjefen og spesialrådgiveren i sentraladministrasjonen i bydelen. I disse kontrollene ble alle tallene i tertial- og årsstatistikken kontrollert mot rapporter fra Gerica. Dessuten ble det foretatt rimelighetsvurderinger av verdiene i statistikken ved å sammenligne med verdier i tidligere statistikker, ifølge systemkoordinatoren.

Vi fikk opplyst at kvalitetssikring av de utgående rapportene i tillegg ble foretatt ved at økonomisjefen og spesialrådgiveren foretok rimelighetsvurderinger av dataene i tabellene. Dette ble gjort ved å sammenligne tabellene de fikk fra systemkoordinatoren med tilsvarende tabeller i tidligere rapporter. Dersom det var vesentlige avvik, tok de kontakt med den ansvarlige lederen for registreringen av tallene, på det aktuelle tjenestestedet.

Kvalitetssikringsrutinene var ikke nedfelt skriftlig.

Når det gjaldt kvalitetssikringsrutiner for å ta ut data fra Gerica til tertial- og årsstatistikken, henviste flere vi intervjuet i bydelen, til veilederen fra Prosit for uttak av tall fra Gerica.

Representanter for Bydel Grorud sa at dersom byrådsavdelingen fikk mistanke om feil i dataene i sin gjennomgang av rapportene fra bydelen, kommuniserte representanter for byrådsavdelingen med økonomisjefen i bydelen per e-post. Hvis det ble konstatert feil, sendte økonomisjefen inn et korrigert regneark.

4.3 Faktabeskrivelse Bydel Ullern

Hjemmetjenestene i Bydel Ullern var delt i hjemmesykepleie, nattevakt hjemmesykepleie, praktisk bistand og et innsatsteam. Ifølge bydelens årsberetning for 2011 mottok 632 personer hjemmesykepleie/ praktisk bistand i bydelen per desember 2011. Det ble i 2011 utført om lag 59 årsverk innenfor hjemmesykepleie og praktisk bistand. Ved utgangen av 2011 var det 64 ansatte innenfor disse tjenesteområdene.

4.3.1 Organisering av arbeidet med rapportering og grunnlagsdata

Bydel Ullerns administrasjon rapporterte pleie- og omsorgsstatistikk til bydelsutvalget, Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester og Statistisk sentralbyrå. Lederen for søknadskontoret hadde ansvar for å utarbeide tertial- og årsstatistikk og statistikk til bydelsutvalget. Hun hadde også ansvar for utfylling av KOSTRAs samleskjema for pleie- og omsorgstjenester.

Tallene til pleie- og omsorgsstatistikken ble hentet fra Gerica. Lederen for søknadskontoret hentet selv ut tallene. Hun fortalte at hun hadde lang erfaring med bruk av Gerica og kjente systemet godt.

Bydel Ullern hadde en systemkoordinator for Gerica, som hadde oppgaver blant annet med å koordinere arbeidet med Gerica i bydelen. Systemkoordinatoren bistod lederen for søknadskontoret i utarbeiding av rapportene til byrådet. Systemkoordinatorens

hovedoppgave var knyttet til grunnlagsdataene som ble registrert i Gerica, jf. nærmere omtale av systemkoordinatorenes ansvar og oppgaver i vedlegg 1.

Systemkoordinatorens oppgaver var beskrevet i en stillingsbeskrivelse og i en egen manual. Vi har mottatt en kopi av manualen¹⁵ og av stillingsbeskrivelsen. Det fremgikk av manualen at den ikke var fullstendig oppdatert.

Det var oppnevnt en stedfortreder for systemkoordinatoren i bydelen, som etter systemkoordinatorens vurdering ville kunne opprettholde driften, men ikke gjennomføre oppgavene knyttet til kontroll- og kvalitetssikring.

4.3.2 Rapporteringer

KOSTRA

Den delen av KOSTRA-statistikken som Prosit ikke hentet ved direkte uttrekk fra Gerica, besto av som nevnt av et skjema som måtte fylles ut manuelt. Lederen for søknadskontoret fylte ut deler av dette skjemaet på papir, mens en økonomikonsulent fylte ut det elektroniske skjemaet ved å logge seg inn på Statistisk sentralbyrås system. Dataene ble hentet i Gerica.

Bydel Ullern ikke hadde fått tilbakemeldinger fra Statistisk sentralbyrå om feil i pleie- og omsorgsstatistikken, ifølge representanter for bydelen..

Tertial- og årsstatistikk

Ved utarbeidelse av tertial- og årsstatistikk genererte lederen for søknadskontoret, med hjelp fra systemkoordinatoren, en rapport i Gerica i pdf-format. Lederen for søknadskontoret fortalte at veilederen fra Prosit ble fulgt. Avdelingslederen overførte deretter dataene fra rapporten manuelt til de forhåndsdefinerte rapportmalene fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester. De utfylte tabellene sendte hun videre til økonomiavdelingen, der en spesialkonsulent samlet alle tabellene som inngikk i tertial- og årsstatistikken, og sendte dem samlet til byrådsavdelingen.

Ifølge økonomisjefen fikk bydelen av og til tilbakemeldinger fra byrådsavdelingen om mulige feil i tertial- og årsstatistikken. I disse tilfellene sendte de inn et korrigert regneark.

Statistikk til bydelsutvalget

I bydelen ble tertial- og årsstatistikken også benyttet i rapporteringen til bydelsutvalget. I tillegg inneholdt de løpende rapporteringene til bydelsutvalget informasjon om økonomi, måltall, dekningsgrader, vedtakstid o.l. Vi har mottatt kopi av tre rapporter til bydelsutvalget som bekrefter dette. Ifølge lederen for søknadskontoret pleide ikke bydelsutvalget å be om særskilte rapporteringer utover dette.

4.3.3 Ressursbruk på rapportering

Ifølge lederen for søknadskontoret var ikke utarbeidelsen av de ulike statistikkene et veldig omfattende arbeid. Bydelen hadde ikke noen skriftlig dokumentasjon av ressursbruken på de ulike rapporteringene.

¹⁵ *Manual for systemkoordinator Bydel Ullern*, datert 24.05.2012.

4.3.4 Registrering av grunnlagsdata

Alle grunnlagsdata til alle rapporter om pleie- og omsorgstjenester, som ble utarbeidet av administrasjonen i bydelen, ble hentet fra Gerica. Bydelen benyttet standardtabellene i Gerica, og systemkoordinatoren hadde ikke utarbeidet egne rapporter.

Systemkoordinatoren opplyste at det var om lag 350 personer i Bydel Ullern som hadde tilgang til å registrere data i Gerica. Dette inkluderte ansatte på søknadskontoret og kommunale utførere. Hos utførerne besto dette av ansatte i hjemmesykepleien, praktisk bistand og bydelens innsatsteam. Vi ble fortalt at alle kommunale leverandører av hjemmetjenester benyttet Gerica.

Lederen for søknadskontoret og systemkoordinatoren mente at veiledere og rutiner fra Prosit for bruk av Gerica stort sett dekket bydelens behov for brukerdokumentasjon, og oppga at alle ansatte hadde tilgang til disse. Bydelen hadde dessuten noen egne rutinebeskrivelser for bruk av Gerica, som vi har mottatt kopier av.

Systemkoordinatoren hadde utarbeidet detaljerte roller i Gerica for de ansatte i sin bydel, for å begrense tilganger i systemet. Brukertilgangene skulle samsvare med stillingsbehovene til enhver tid. Det ble fortløpende ført endringer i tilgangene etter skriftlige anmodninger fra den enkelte leder. Lederne meldte imidlertid ikke alltid fra til systemkoordinator når ansatte sluttet eller byttet jobb. Brukeroversikter fra kommunens driftsleverandør, Steria, ble gjennomgått årlig og ble kontrollert opp mot bydelens brukeroversikter for Gerica.

Håndholdte terminaler (PDA) som ble brukt til registreringer i Gerica, ble tatt i bruk i hjemmesykepleien sommeren 2010 og i praktisk bistand høsten 2011. Ifølge systemkoordinatoren hadde det tidligere vært en del tekniske problemer med PDA-ene.

Det var utarbeidet en beredskapsplan dersom det oppsto problemer med Gerica eller generelle IKT-problemer. Planen inneholdt råd om mulige tiltak for løse problemet og manuelle rutiner for registrering dersom problemet ikke kunne løses.

Vi ble fortalt at det var problemer med å dokumentere i fritekstområdet i Gerica på PDA-ene, på grunn av lite brukervennlig tastatur. Flere ansatte hadde også problemer med å skrive norsk, noe som gjorde dokumenteringen vanskelig. Ifølge enhetslederen ble derfor arbeidslistene brukt til å notere på ute hos brukerne, og notatene ble ført inn i Gerica via PC når utførerne kom tilbake til kontoret. Enhetslederen foretrakk også at de ansatte dokumenterte i fritekstfeltet når de var tilbake på kontoret, fordi de da hadde fått hendelsene på avstand, og det var mer sannsynlig at de var nøytrale i dokumenteringen.

Vi fikk opplyst at utførerne i praktisk bistand på egen hånd kun dokumenterte i fritekstfeltet i Gerica. Registrering av IPLOS-data foregikk ved at områdelederen gikk gjennom dette med de ansatte og spurte dem ut om tilstanden til brukerne.

4.3.5 Opplæring i bruk av Gerica

Systemkoordinatoren hadde det overordnede ansvaret for opplæring i bruk av Gerica. Da Gerica ble innført, ga systemkoordinatoren felles opplæring til samtlige kommunale brukere av systemet i bydelen. Etter denne første opplæringen ga systemkoordinatoren kun opplæring til superbrukerne ved behov, for eksempel når det skjedde store endringer i Gerica. Dersom nyansatte ikke hadde kunnskap om Gerica, ga system-

koordinatoren individuell opplæring til disse. Superbrukerne ga i tillegg løpende brukerstøtte i sin avdeling ved behov. Dersom superbrukerne hadde behov for hjelp til bruken av Gerica, kunne de rette forespørsler til systemkoordinatoren.

Tjenesteleder for en utførerenshet i bydelen opplyste at opplæringen av nye ansatte foregikk ved at de gikk vakter sammen med ansatte som hadde erfaring i bruk av Gerica og PDA, slik at de nyansatte lærte seg dette gjennom praktisk bruk og gjennom bistand fra en kollega.

Systemkoordinatoren opplyste at han hadde gitt opplæring i bruk av PDA til fire–fem personer i de to geografiske områdene hjemmetjenestene var inndelt i, da PDA-ene først ble tatt i bruk. Disse hadde fått i oppgave å gi videre opplæring i bruk av PDA til de andre ansatte.

4.3.6 Intern kontroll

Risikovurderinger

Vi fikk opplyst at søknadskontoret i bydelen gjennomførte risikovurderinger mht. datakvaliteten i Gerica. Risikovurderingene var imidlertid ikke skriftlig dokumentert.

Kvalitetssikring av grunnlagsdata

Enhetslederen for hjemmetjenesten i Bydel Ulleren fortalte at han på slutten av hver måned kontrollerte at arbeidslistene var utkvittert, samt at de ansatte hadde registrert i Gerica ved bruk av PDA. Ifølge enhetslederen foregikk det meste av kvalitetssikringen for øvrig på områdeledernivå. En områdeleder for praktisk bistand fortalte at hun gikk gjennom rapporter fra kveldsvakten hver morgen og, basert på denne gjennomgangen, laget en liste over punkter det var verdt å merke seg om brukerne. De to områdelederne for praktisk bistand gikk også gjennom fakturagrunnlaget i forkant av hver fakturering til brukerne. Enhetslederen for hjemmetjenesten og områdelederen for praktisk bistand hadde manualer for dette arbeidet. Manualene finnes i Gerica-portalen.

Vi ble fortalt at søknadskontoret månedlig kontrollerte at det var samsvar mellom “vedtatt” og “utført” tid. Søknadskontoret hentet ut rapporter fra Gerica, som blant annet viste vedtatte timer, utførte timer og oppdrag registrert som midlertidig stopp. Dette ble gjort for både kommunale og private utførere. Dersom søknadskontoret fant avvik knyttet til tidsbruken eller feilføringer i Gerica hos de kommunale utførerne, tok lederen for søknadskontoret direkte kontakt med de kommunale tjenestelederne, mens de private utførerne fikk skriftlig tilbakemelding. Systemkoordinatoren opplyste at han også foretok kontroll av tidsbruken, blant annet ved å kontrollere at det ikke var overlapp mellom tiden satt av til de ulike brukerne, ved å ta ut egne rapporter for dette. Vi fikk opplyst at disse rapportene ble gjennomgått av lederen for søknadskontoret og systemkoordinatoren i felleskap. Dersom det ble oppdaget avvik, ble det forelagt ansvarlige saksbehandlere, som tok dette opp med utførertjenestene på faste møter.

Systemkoordinatoren opplyste at han kontrollerte at IPLOS-data var registrert av saksbehandler for alle brukerne. Han opplyste at det hadde skjedd en klar forbedring av fullstendigheten i registreringene i IPLOS, og at det ble ført et eget IPLOS-barometer i bydelen, som daglig ble oppdatert på antall feilregistreringer i IPLOS.

Ifølge økonomisjefen tok søknadskontoret ukentlig ut rapporter fra Gerica og gikk gjennom alle vedtak om institusjonsplasser, hjemmesykepleie og praktisk bistand.

Ifølge økonomisjefen ble også fakturagrunnlaget fra Sykehjemsetaten grundig kontrollert mot bydelens forbruk av sykehjemsplasser.

Kvalitetssikring av rapporter

Lederen for søknadskontoret i Bydel Ullern opplyste at hun kontrollerte tallene i rapportene hun utarbeidet, gjennom rimelighetsvurderinger. Blant annet sammenlignet hun tidsserier for de aktuelle variablene. Hun hadde ingen rutinebeskrivelse som ga føringer for denne kvalitetssikringen.

Systemkoordinatoren opplyste at han gikk gjennom tertialrapporter og månedlige rapporter til bydelsutvalget og kontrollerte regneark og grunnlagsrapporter fra Gerica.

Ifølge økonomisjefen kontrollerte økonomiavdelingen at alle tabellene i tertial- og årsrapportene var ivarettatt, og avdelingen sammenlignet tallene med tilsvarende tall i tidligere rapporter, før rapportene ble sendt til byrådsavdelingen. Dersom en eller flere av tallstørrelsene syntes å være urimelige, ble lederen for det aktuelle tjenestestedet kontaktet. Det var ingen rutinebeskrivelse som ga føringer for denne kvalitetssikringen.

4.4 Vurderinger

Rapportering i tråd med retningslinjene?

Den informasjon vi har mottatt i intervjuer både i Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester og i bydelene, samt vår gjennomgang av tertial- og årsstatistikk, tyder på at de to bydelene hadde rapportert i tråd med retningslinjene for disse rapporteringene når det gjelder hvilke data som skulle rapporteres.

For rapporteringene til IPLOS og KOSTRA sikret kontrollen gjennomført av Prosit at det forelå data, mens Statistisk sentralbyrås kontroll i tillegg skulle bidra til å sikre kvaliteten av bydelenes innrapporterte data. På samme måte bidro kontrollen som Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester foretok av bydelenes innrapporterte statistikk, til å sikre at etterspurt informasjon til tertial- og årsrapportene ble rapportert, og til en kvalitetssikring av disse.

Etter vår vurdering bidro veilederen fra Prosit, som begge bydelene oppga at de benyttet, til å sikre at tertial- og årsstatistikken var i tråd med bestillingen fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester.

Organisering og kompetanse

Begge bydelene hadde medarbeidere som hadde ansvar for rapporteringene og kvalitetssikring av data. Denne ansvarsfordelingen var imidlertid ikke skriftlig dokumentert. Etter vår vurdering bør ansvars- og oppgavefordelingen dokumenteres blant annet for å redusere sårbarheten ved fravær og utskifting av personale.

Begge bydeler hadde systemkoordinatorer med ansvar for opplæring av ansatte og kvalitetssikring av grunnlagsdata i Gerica. I Bydel Ullern var systemkoordinatorens oppgaver dokumentert skriftlig. I Bydel Grorud var ikke systemkoordinatorens oppgaver fullt ut skriftlig dokumentert på undersøkelsestidspunktet.

Begge bydelene hadde rutiner og, etter de opplysninger vi har mottatt, også praksis som skulle bidra til å sikre at de ansatte hadde nødvendig kompetanse i bruk av Gerica, blant

annet gjennom systemkoordinatorens opplæring av nøkkelpersoner. Vi har imidlertid ikke undersøkt om kompetansen til de ansatte som registrerte data i Gerica, var tilstrekkelig.

Risikovurderinger

I begge bydelene ble ifølge den informasjon vi har mottatt, risikoen ved registrering av grunnlagsdata i Gerica vurdert. Men disse risikovurderingene ble ikke dokumentert. Vi mener at risikovurderinger burde vært dokumentert for å sikre sporbarhet og tilstrekkelig oppfølging av risikoområder.

Bydelene hadde heller ikke dokumenterte risikovurderinger av hva de anså som tilstrekkelig og nødvendig kvalitetssikring i forbindelse med rapporteringen til byrådet, for eksempel basert på hvor det forelå risiko for svakheter i kvaliteten på grunnlagsdataene. Manglende dokumentasjon av tidligere risikovurderinger kan gi et dårligere grunnlag for nye risikovurderinger og for iverksetting av eventuelle forbedringstiltak, enn om resultatet var dokumentert.

Kvalitetssikring

Begge bydelene opplyste at de gjennomførte kvalitetssikring av statistikken i tertial- og årsrapportene i forbindelse med overføring av data fra Gerica-rapporter til Excel-maler, og ved rimelighetsvurderinger av dataene opp mot tidligere rapporteringer. Da det ikke var dokumentert risikovurderinger på området, har vi ikke grunnlag for å ta endelig stilling til hva som vil være tilstrekkelig kvalitetssikring. Vi vil imidlertid bemerke at manuell overføring av data fra pdf-utskrifter fra Gerica til Excel-maler innebærer risiko for feil. Ifølge informasjon fra begge bydelene ble den manuelle overføringen av data kvalitetssikret blant annet gjennom sidemannskontroll.

I begge bydeler ble det gjennomført kontroller av datakvalitet i Gerica, både av systemkoordinatorene og av ledere ved de undersøkte tjenestestedene. Begge bydeler hadde manualer for systemkoordinatorene som beskrev ulike kontroller av fullstendighet og kvalitet i Gerica. Det var ikke utarbeidet tilsvarende dokumentasjon for lederne ved tjenestestedene. Kommunerevisjonens vurdering er at kontrollene var egnet til å bidra til å sikre datakvaliteten. Da det ikke er dokumentert risikovurderinger på området, har vi imidlertid ikke grunnlag for å ta endelig stilling til om bydelenes tiltak var tilstrekkelige.

Tilgangskontroller til Gerica er viktig for å sikre kvaliteten i grunnlagsdataene. I begge de undersøkte bydelene var det tvil om at alle brukere løpende fikk sine tilganger til Gerica slettet når behovet opphørte. Årlige brukergjennomganger av tilganger synes å ha bidratt til samsvar mellom tilganger og behov på det tidspunktet da gjennomgangen ble foretatt.

5. Oppsummering, konklusjon og anbefalinger

Bydelene i Oslo kommune er pålagt å rapportere statistikk til statlige myndigheter og til byrådet. Dessuten rapporteres det regelmessig statistikk til bydelsutvalgene fra administrasjonen i bydelene. Kommunerevisjonen har undersøkt om bydelene Grorud og Ullerns rapporteringer av statistikk for tjenester innen pleie og omsorg til staten i KOSTRA, i tertial- og årsstatistikken til byrådet og i den løpende rapporteringen til bydelsutvalgene, samlet sett fremsto som effektive og pålitelige.

Byrådsavdeling for finans hadde det overordnede ansvaret for å koordinere rapporteringen til staten ved Statistisk sentralbyrå i KOSTRA, og utøvde funksjonen som Oslo kommunes kontaktperson overfor Statistisk sentralbyrå. For bydelenes rapporteringer for pleie- og omsorgstjenester hadde Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester ansvaret. Denne byrådsavdelingen hadde også ansvaret for utforming og bestilling av tertial- og årsstatistikken fra bydelene til byrådet for disse tjenestene.

5.1 Oppsummering

5.1.1 Tiltak på sentralt hold i Oslo kommune for å sikre kvalitet i rapporteringen

Organisering

Kommunerevisjonen mener at det var hensiktsmessig at Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester hadde en oppgave- og ansvarsfordeling for oppfølging og kvalitetssikring av bydelenes rapportering av statistikk for pleie og omsorg. Denne ansvarsfordelingen var imidlertid ikke skriftlig dokumentert. Det øker sårbarheten ved fravær og utskifting av personale.

Både i rapporteringene av data til Statistisk sentralbyrå i KOSTRA og til byrådet var i all hovedsak Gerica, som er Oslo kommunes fagsystem for pleie og omsorg, kilde for grunnlagsdataene. Denne organiseringen er etter vårt syn hensiktsmessig, siden den innebærer at grunnlagsdataene kun registreres i én database, at det kun kreves kvalitetssikring av grunnlagsdata i denne databasen, og at det kun kreves kompetanse til å registrere og hente ut data fra én database.

Etter vår mening hadde rapporteringen av data til staten med uttrekk fra Gerica mindre risiko for at de skulle oppstå feil i rapporteringen enn i løsningen for tertial- og årsstatistikken, der bydelene manuelt fylte ut rapporteringsskjemaene på grunnlag av informasjon hentet fra rapporter fra Gerica.

Risikovurderinger

Byrådsavdelingen hadde ikke dokumentert jevnlig risikovurderinger av bruken av Gerica og kvaliteten på informasjon som ble registrert i Gerica. Manglende dokumentasjon av tidligere risikovurderinger kan gi et dårligere grunnlag for nye risikovurderinger og for iverksetting av eventuelle forbedringstiltak, enn om resultatet var dokumentert.

Kvalitetssikring

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester kvalitetssikret ikke bydelenes innrapporterte data til KOSTRA. Utover kvalitetssikringen som foregikk i bydelene, var kvalitetssikringen av data som ble rapportert til KOSTRA, i første rekke ivaretatt av Statistisk sentralbyrå og begrensede tester som Helseetaten gjennomførte.

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester kvalitetssikret bydelenes tertial- og årsstatistikk gjennom rimelighetsvurderinger av dataene opp mot tidligere rapporteringer fra bydelene. Denne kvalitetssikringen ble ikke dokumentert. Manglende dokumentasjon innebar at byrådsavdelingen ikke hadde ettersporbar informasjon på områder der det kunne være risiko for sviktende kvalitet i rapporteringen, for eksempel om det forelå systematiske feil på noen områder eller for noen bydeler. Manglende dokumentasjon av kvalitetssikring og av tidligere risikovurderinger kan gi et dårligere grunnlag for nye risikovurderinger og for iverksetting av eventuelle forbedringstiltak enn om resultatet av disse prosessene var dokumentert.

5.1.1 Tiltak på sentralt hold i Oslo kommune for å sikre effektivitet i rapporteringen

Ressursbruk

Både rapporteringene av statistikk til staten, til byrådet og til bydelsutvalgene hadde felles kilde for grunnlagsdata, Geric. Denne organiseringen var etter Kommunerevisjonens vurdering hensiktsmessig og bidro isolert sett til mer effektiv ressursbruk enn en løsning med flere datakilder.

Etter Kommunerevisjonens mening fremstår rapporteringen av data til staten med uttrekk fra Geric som mer effektiv enn den manuelle overføringen av data fra Geric til tertial- og årsstatistikken.

Samordning med KOSTRA

Gjennomgangen viser at det var forskjeller mellom pleie- og omsorgsstatistikk publisert i KOSTRA og i årsstatistikken. Ut fra et effektivitetsperspektiv mener Kommunerevisjonen at det kan argumenteres for en samordning av variabeldefinisjoner i de ulike statistikkene der det er mulig og hensiktsmessig. Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester har kommunisert at det i bydelsstatistikken (tertial- og årsstatistikken) etterstrebtes mest mulig definisjonslikhet med KOSTRA. Ingen pleie- og omsorgsvariabler som inngikk i de to statistikkene, hadde sammenfallende definisjoner.

KOSTRA hadde med en rekke variabler som ikke inngikk i årsstatistikken og omvendt. Kommunerevisjonen ser at byrådet hadde behov for informasjon utover det som var dekket i KOSTRA.

Noen få variabler hadde tilnærmet like navn i KOSTRA og i tertial- og årsstatistikken. Imidlertid var disse variablene ulikt definert i de to statistikkene. Ulike definisjoner og innhold i variabler som en på basis av navnsettingen alene kunne anta var like, kan bidra til å skape uklarhet for brukerne av statistikkene. Kommunerevisjonen ser imidlertid at manglende tilgang på en del data, i første rekke oppdaterte befolkningstall, ikke gjorde det mulig å oppnå likhet for alle de aktuelle variablene.

5.1.2 Rapportering og intern kontroll i de to bydelene

Ivaretagelse av rapporteringsplikten

For rapporteringene til KOSTRA bidro kontroller gjennomført av Helseetaten og av Statistisk sentralbyrå til at det forelå fullstendige data. Tilsvarende bidro kontroller gjort av Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester til at etterspurt informasjon til tertial- og årsstatistikken ble rapportert.

Informasjon Kommunerevisjonen har mottatt i flere intervjuer, og vår gjennomgang av tertial- og årsstatistikken, tyder på at de to bydelene hadde rapportert i tråd med retningslinjene for disse rapporteringene. Etter vår vurdering bidro en veileder utarbeidet av Helseetaten, som begge bydelene oppga at de benyttet, til å sikre at tertial- og årsrapportene var i tråd med bestillingen fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester.

Organisering og kompetanse

Begge bydeler hadde medarbeidere som hadde ansvar for rapporteringene og kvalitetssikring av data. Denne ansvarsfordelingen var imidlertid ikke skriftlig dokumentert. Det øker sårbarheten ved fravær og utskifting av personale.

Begge bydeler hadde systemkoordinatorer for Gerica med ansvar for opplæring av ansatte og kvalitetssikring av grunnlagsdata. I Bydel Grorud var ikke systemkoordinatorens oppgaver fullt ut dokumentert i en stillingsbeskrivelse på undersøkelsestidspunktet. I Bydel Ullern var systemkoordinatorens oppgaver dokumentert i en stillingsbeskrivelse og i en manual for systemkoordinatorens oppgaver.

Begge bydeler hadde rutiner og, etter de opplysninger Kommunerevisjonen har mottatt, også praksis som skulle bidra til å sikre at de ansatte hadde nødvendig kompetanse til bruk av Gerica. Kommunerevisjonen har imidlertid ikke undersøkt om den faktiske kompetansen til de ansatte som registrerte data i Gerica, var tilstrekkelig.

Kontroll av tilganger for brukerne av Gerica i bydelene er viktig for å sikre kvaliteten i grunnlagsdataene. I begge de undersøkte bydelene var det tvil om at alle brukere løpende fikk sine tilganger til Gerica slettet når behovet opphørte. Årlige gjennomganger av tilganger til Gerica i bydelene synes imidlertid å ha bidratt til samsvar mellom tilganger og behov på de tidspunkt da gjennomgangene ble foretatt.

Risikovurderinger

Bydelene hadde ikke dokumentert risikovurderinger av hva de anså som tilstrekkelig og nødvendig kvalitetssikring i forbindelse med rapporteringen til byrådet, for eksempel basert på hvor det forelå risiko for svakheter i kvaliteten på grunnlagsdataene. Manglende dokumentasjon av kvalitetssikring og av tidligere risikovurderinger kan gi et dårligere grunnlag for nye risikovurderinger og for iverksetting av eventuelle forbedringstiltak, enn om resultatet av disse prosessene var dokumentert.

Kvalitetssikring

Begge bydeler opplyste at de gjennomførte kvalitetssikring av statistikken i tertial- og årsrapportene i forbindelse med overføring av data fra Gerica-rapporter til Excel-maler, og ved rimelighetsvurderinger av dataene opp mot tidligere rapporteringer. Denne kvalitetssikringen ble ikke dokumentert. Undersøkelsen gir ikke grunnlag for å vurdere om kvalitetssikringen var tilstrekkelig. Kommunerevisjonen vil imidlertid bemerke at manuell overføring av data fra skriftlige rapporter fra Gerica til Excel-maler innebærer risiko for feil. Begge bydeler opplyste at de hadde rutiner for å kontrollere at den manuelle overføringen av data ble korrekt.

I begge bydeler ble det gjennomført kontroller av datakvaliteten i Gerica, både av systemkoordinatorene og av ledere ved de undersøkte tjenestestedene. Begge bydeler

hadde manualer for systemkoordinatorene, som beskrev ulike kontroller av fullstendighet og kvalitet av grunnlagsdataene i Gerica. Det var ikke utarbeidet tilsvarende dokumentasjon for lederne ved tjenestestedene. Kommunerevisjonens vurdering er at kontrollene var egnet til å bidra til å sikre datakvaliteten. Da det ikke er dokumentert risikovurderinger på området, har imidlertid ikke Kommunerevisjonen grunnlag for å ta endelig stilling til om bydelenes tiltak var tilstrekkelige.

5.2 Konklusjon

Etter Kommunerevisjonens vurdering var organiseringen med felles database for de undersøkte rapporteringer hensiktsmessig, og bidro til mer effektiv ressursbruk enn en løsning med flere datakilder.

Ingen variabler som inngikk i de to pleie- og omsorgsstatistikkene, hadde identiske definisjoner.

Verken i Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester eller i de to undersøkte bydelene forelå det dokumentasjon av risikovurderinger knyttet til kvaliteten på grunnlagsdataene. Heller ikke kvalitetssikringen av rapporteringene av de ulike statistikkene var dokumentert.

5.3 Anbefalinger

På bakgrunn av undersøkelsen anbefaler Kommunerevisjonen at byråden for helse og sosiale tjenester bør

- dokumentere risikovurderinger knyttet til bruken av Gerica og kvaliteten på informasjon som registreres i Gerica
- dokumentere sine funn i kvalitetssikringen av bydelenes tertial- og årsstatistikk
- vurdere om det er mulig og hensiktsmessig med større grad av enhetlige definisjoner i variabler i tertial- og årsstatistikk på pleie- og omsorgsområdet og i KOSTRA
- vurdere om manuell overføring av data fra Gerica til tertial- og årsstatistikk er hensiktsmessig
- vurdere om den samlede kvalitetssikringen av KOSTRA-rapporteringen er tilfredsstillende

Videre anbefaler Kommunerevisjonen at Bydel Ullern og Bydel Grorud bør

- dokumentere ansvars- og oppgavefordeling for rapportering av statistikk
- dokumentere risikovurderinger knyttet til bruken av Gerica og kvaliteten på informasjon som registreres i Gerica i bydelene
- vurdere sine rutiner for kvalitetssikring og dokumentere disse rutinene og eventuelle endringer i eksisterende rutiner
- dokumentere sine funn i kvalitetssikringen av tertial- og årsstatistikken

6. Uttalelser til rapporten og Kommunerevisjonens vurderinger

Rapporten ble 14.09.2012 sendt til byråden for helse og sosiale tjenester, Bydel Grorud og Bydel Ullern for uttalelse. Rapporten ble samtidig sendt byråden for finans til orientering, med mulighet for å avgi uttalelse. Kommunerevisjonen har mottatt uttalelse fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester datert 11.10.2012, fra Bydel Grorud datert 20.09.2012 og fra Bydel Ullern datert 05.10.2012. Uttalelsene er i sin helhet gjengitt i vedlegg 4.

Bydel Grorud

Bydel Grorud uttaler at rapportens konklusjoner og anbefalinger er hensiktsmessige, og at bydelen vil arbeide for å implementere Kommunerevisjonens anbefalinger. Bydelen uttrykker at selv om formelle krav knyttet til rapportering ikke er oppfylt, betyr ikke det nødvendigvis at dataene som rapporteres ikke har god kvalitet eller at rapporteringen ikke gjennomføres på en effektiv måte.

Bydelen gir dessuten uttrykk for at for å vurdere effektiviteten i rapporteringen, burde undersøkelsen ha sett nærmere på formålet med å innhente de forskjellige statistikkene og hvordan statistikkene blir benyttet av aktører i Oslo kommune.

Bydel Ulleren

Bydel Ullern uttaler at rapportens konklusjoner og anbefalinger vurderes som nyttige. Bydelen fremhever spesielt anbefalingen om å vurdere om det er mulig og hensiktsmessig med større grad av enhetlige definisjoner av variablene i tertial- og årsstatistikken og i KOSTRA.

Med bakgrunn i rapportens anbefalinger vil Bydel Ullern gå gjennom og forbedre sine rutiner og dokumentasjon knyttet til rapporteringer av statistikk. Tiltakene vil ifølge bydelen være ivaretatt innen utgangen av året.

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester

Byrådsavdelingen for eldre og sosiale tjenester uttaler at rapportens konklusjoner i hovedsak er korrekte og anbefalingene vurderes som relevante, men at tilnærmingen til hva som gir god datakvalitet vurderes som noe snever.

Når det gjelder risikovurderinger knyttet til bruken av Gericia viser byrådsavdelingen blant annet til IKT-reglementet og arbeidet som pågår i Informasjonssikkerhetsprosjektet i Oslo kommune. Byrådsavdelingens vurdering er at dokumenterte risikovurderinger er et godt virkemiddel i kvalitetssikringsarbeidet, men viser til at det krever tid og ressurser og må benyttes på områder hvor konsekvensene av at det gjøres feil er størst.

Byrådsavdelingen vil fra årsrapporteringen for 2012 dokumentere det kvalitetssikringsarbeidet som utføres av byrådsavdelingen. Dessuten vil byrådsavdelingen ta initiativ til å sende ut reviderte rutiner for registrering av IPLOS-data¹⁶ og be bydelene om å dokumentere at kvalitetssikring blir gjennomført i henhold til disse rutinene fra og med årsstatistikken for 2013.

¹⁶ IPLOS er kilde for nesten alle data som brukes i statistikken for pleie og omsorg i KOSTRA.

Byrådsavdelingen uttaler at avdelingens plan lenge har vært å vurdere hvorvidt rapporter med IPLOS-data kan erstatte dagens tertial- og årsstatistikk. Byrådsavdelingen viser til at det først i år er blitt mulig å ta ut rapporter fra Gericca med IPLOS-data på et format som gjør det egnet til bruk i kommunen. Byrådsavdelingen har nå en ny versjon av rapportene til testing og håper at dette kan tas i bruk i nær fremtid. Byrådsavdelingen uttrykker at rapporter med IPLOS-data antakelig kan bli tatt ut sentralt i kommunen, noe byrådsavdelingen mener vil redusere faren for at det oppstår feil i overføring av data til Excel. Men det presiseres at det fortsatt vil være behov for rapportering utover det som dekkes via IPLOS-data, og at viktige deler av kvalitetssikringsarbeidet vil måtte gjøres lokalt i bydelene.

Byrådsavdelingen viser også til det tidligere ble vurdert å overføre data fra Gericca til Oslo kommunes datavarehus, men byrådsavdelingen konkluderte med at kostnadene ble for høye i forhold til nytteverdien. En oppgradering av datavarehusløsningen samt tydelige signaler på at Oslo kommune ønsker å satse på datavarehuset som et strategisk styringsverktøy, vil ifølge byrådsavdelingen kunne endre denne vurderingen.

Byrådsavdelingen gir også noen kommentarer til avvik i verdier mellom variable i tertial- og årsstatistikken og KOSTRA. Byrådsavdelingen påpeker at Statistisk sentralbyrås bearbeiding av dataene og ulike verktøy for uttrekk av data kan føre til avvik i verdier mellom variable som en kunne anta var identiske.

Byrådsavdelingen uttaler at en har jobbet systematisk med forbedring av kvaliteten på tertial- og årsstatistikken for pleie- og omsorgssektoren i mange år og har opplevd at kvaliteten gradvis har blitt forbedret. Byrådsavdelingen viser her til ulike tiltak som er gjennomført av byrådsavdelingen, Helsedirektoratet og Statistisk sentralbyrå. Byrådsavdelingen uttaler at de kontroller som gjøres lokalt og sentralt er viktige nok, men enda viktigere er det nok at ansatte som benytter Gericca, opplever at det er meningsfullt å gjøre korrekte og komplette registreringer. Dette oppnås ifølge byrådsavdelingen blant annet ved at dataene blir benyttet av tjenestene selv og av ledelsen for tjenestene, og at denne bruken oppleves som nyttig i utøvelsen av eget arbeid. Byrådsavdelingen avslutter sin uttalelse med at arbeidet med god datakvalitet således ikke bare er en aktivitet på siden av den ordinære tjenesteproduksjon, men en integrert del av det ordinære arbeidet i tjenesten og arbeidet med videreutvikling av Gericca.

Kommunerevisjonens vurdering

Kommunerevisjonen merker seg at både byrådsavdelingen og de to bydelene varsler tiltak som synes relevante i lys av rapportens vurderinger og anbefalinger. Det konstateres at byrådsavdelingen ikke eksplisitt varsler at en vil vurdere om det er mulig og hensiktsmessig med større grad av enhetlige variabeldefinisjoner i tertial- og årsstatistikk på pleie- og omsorgsområdet og i KOSTRA. Kommunerevisjonen antar imidlertid at byrådsavdelingens arbeid med å utarbeide rapporter fra Gericca med IPLOS data i kommunens egen statistikk, kan legge til rette for større samsvar i definisjoner og verdier på variabler i kommunens tertial- og årsstatistikk og i KOSTRA-rapporteringen til staten enn hittil.

Referanser

Vi gjør her rede for sentrale dokumenter mv. som det er vist til i rapporten. Dette er ikke en fullstendig oversikt over det kildematerialet som er benyttet.

a) Referanser fra Oslo kommune

Byrådsavdeling for finans: *Organisering av KOSTRA-arbeidet i Oslo kommune*, datert 19.04.2010

Byrådssak 1057/08 *Overordnet rammeverk for god internkontroll i Oslo kommune*

Byrådssak 1099.1/10 *Reglement for informasjons- og kommunikasjonsteknologi og informasjonssikkerhet i Oslo kommune*

Bystyresak 441/91 *Instruks for virksomhetsledere*, endret av bystyret i sak 622/97 og av byrådet i sak 1005/03

Fellesskriv til bydelene 1/2011 *Mal for innrapportering av årsstatistikk fra bydelene i 2010*

Fellesskriv til bydelene 12/2011 *Mal for innrapportering av årsstatistikk fra bydelene i 2011*

Kommunerevisjonen: Rapport 13/2012 *Forvaltning av IT-systemet Gerica i Oslo kommune og intern kontroll rundt inntekter fra praktisk bistand*

Manual for systemkoordinator Bydel Ullern, datert 24.05.2012

Organiseringen av bruken av Gerica i kommunen. Udatert notat fra Prosit i Helseetaten

Prosit, Helseetaten: *Obligatorisk veileder for uttak av tall til Årsstatistikk 2011 fra Gerica*, datert 10.01.2011

Prosit, Helseetaten: *Obligatorisk veileder for uttak av tall til Tertialstatistikk 2011 fra Gerica*, datert 02.05.2011

Rundskriv 23/2002 *Intern kontroll i økonomiforvaltningen i Oslo kommune*

b) Eksterne referanser

Forskrift om rapportering fra kommuner og fylkeskommuner, FOR 2000-12-15 nr. 1425

Lov om kommuner og fylkeskommuner, LOV-1992-09-25 nr. 107

Om lov om endringer i lov 25. september 1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner m.m. (kommunal revisjon), Ot.prp. nr. 70 (2002–2003)

Statistisk sentralbyrå: *KOSTRA-rapportering for 2011*, informasjonsbrev til alle kommuner, datert 01.11.2011

Vedlegg 1 Organisering av rapporteringer av statistikk for pleie- og omsorgstjenester i Oslo kommune

I dette vedlegget gis beskrivelse av organisering av arbeidet med rapporteringene som er behandlet i denne rapporten. Dessuten gis en beskrivelse av IT-verktøyet Gerica, som benyttes i pleie- og omsorgssektoren i Oslo kommune. Grunnlagsdata for alle rapporteringene som er behandlet i denne rapporten, finnes i Gerica.

Kommunerevisjonen har nylig gjennomført en IT-revisjon av Gerica.¹⁷ Enkelte av vurderingene fra denne IT-revisjonen gjengis i avsnittet om Gerica nedenfor. Det gis videre en kort beskrivelse av IPLOS, som er et nasjonalt helseregister som blant annet danner grunnlag for statistikk for pleie- og omsorgssektoren. Data som rapporteres til IPLOS, er grunnlag for statistikken om pleie og omsorg i KOSTRA.

Organisering og ansvar

Bekrivelsen i dette avsnittet bygger i hovedsak på opplysninger fra Byrådsavdeling for finans sin hjemmeside, et dokument som beskriver organiseringen av KOSTRA-rapporteringen i Oslo kommune¹⁸ og informasjon mottatt i intervjuer.

KOSTRA

Statistisk sentralbyrå har ansvar for å utarbeide den nasjonale KOSTRA-statistikken. Rapporteringen til Statistisk sentralbyrå er hjemlet i kommuneloven § 49 nr. 2. Kravene til blant annet innhold, dokumentasjon og kvalitet i rapporteringen til KOSTRA er gitt i forskrift fra Kommunal- og regionaldepartementet.¹⁹

Byrådsavdeling for finans har det overordnede ansvaret for å koordinere rapporteringen til KOSTRA, og utøver funksjonen som Oslo kommunes kontaktperson overfor Statistisk sentralbyrå. Alle byrådsavdelingene har ansvar for sine underliggende virksomheter og skal overvåke at innrapporteringen er foretatt. For bydelenes rapporteringer for pleie- og omsorgstjenester har Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester dette ansvaret. Dersom fagavdelingene mener at det på et område er systematiske svakheter i tjenesterapporteringen, skulle de ta det opp med Byrådsavdeling for finans.

Oslo kommune har etablert en KOSTRA-gruppe under ledelse av Byrådsavdeling for finans med deltakelse fra byrådsavdelingene og berørte seksjoner i Byrådsavdeling for finans. Gruppen har et mandat som blant annet skal bidra til felles forståelse og praktisering av regelverket i tilknytning til KOSTRA. Det skal utveksles informasjon og erfaringer på tvers av byrådsavdelingene, og gruppen skal bidra til felles forståelse av avdelingenes kvalitetssikring av rapporteringene.

Virksomhetene har selv ansvar for at det de rapporterer, har akseptabel kvalitet, og at kvalitetskontroller blir gjennomført. I bydelene blir grunnlagsdata for pleie- og omsorgstjenestene lagt inn i Gerica, som er et elektronisk pasientjournalssystem, og som er Oslo kommunes fagsystem for pleie- og omsorgstjenester. Rapporteringene til

¹⁷ Oslo kommune, Kommunerevisjonen: Rapport 13/2012 *Forvaltning av IT-systemet Gerica i Oslo kommune og intern kontroll rundt inntekter fra praktisk bistand.*

¹⁸ Byrådsavdeling for finans: Organisering av KOSTRA-arbeidet i Oslo kommune, datert 19.04.2010.

¹⁹ FOR 2000-12-15 nr. 1425: Forskrift om rapportering fra kommuner og fylkeskommuner.

Statistisk sentralbyrå i KOSTRA skjer dels ved at enheten Prosit i Helseetaten²⁰ trekker data ut fra Gerica, og dels ved at bydelene fyller ut et skjema manuelt, jf. mer detaljert omtale nedenfor. Dataene som blir trukket ut fra Gerica, blir rapportert til IPLOS-registeret. Statistisk sentralbyrå henter data fra IPLOS-registeret til bruk i KOSTRA.

Rapportering til byrådet

Bydelene har ansvar for å utarbeide tertial- og årsstatistikk til byrådet. Byrådet pålegger bydelene å rapportere data for ulike variabler. Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester utformer bestillingen av tertial- og årsstatistikk for pleie- og omsorgstjenestene fra bydelene.

Rapportering til bydelsutvalg

Administrasjonen i bydelene har ansvar for løpende rapportering om økonomi og tjenesteproduksjon til bydelsutvalgene, herunder rapportering av relevant statistikk.

IPLOS

IPLOS er et nasjonalt helseregister som danner grunnlag for nasjonal statistikk for pleie- og omsorgssektoren. Registeret omfatter informasjon om alle søkere og mottakere av kommunale helse- og omsorgstjenester. Helsedirektoratet er databehandlingsansvarlig, og Statistisk sentralbyrå er databehandler og behandler opplysningene i IPLOS på vegne av Helsedirektoratet.

Ifølge Helsedirektoratet er IPLOS utviklet for at helsemyndighetene nasjonalt, regionalt og lokalt skal kunne utvikle tjenestene på grunnlag av kunnskap om tjenestemottakeres bistandsbehov og for å kunne følge med på utviklingen innenfor helse- og omsorgssektoren.²¹

All informasjon til IPLOS-registeret ble hentet fra Gerica, som siden 2008 har vært en felles database for alle bydelene, ifølge opplysninger fra Helseetaten.

Gerica

I Oslo kommune blir Gerica benyttet av bestillerenhetene og tjenesteytere i bydelene og i sykehjem til å registrere informasjon om alle som mottar pleie- og omsorgstjenester. Systemet benyttes både til å registrere administrativ informasjon, for eksempel vedtak om tjenestetilbud, og til registrering av utførte pleie- og omsorgstjenester, for eksempel tidsbruk hos den enkelte tjenestemottaker.

Kommunale og private tjenesteleverandører bruker håndholdte terminaler (PDA) til å hente inn og registrere opplysninger i Gerica om brukerne og om utførte tjenester. Registreringene kan også gjøres i etterkant på datamaskiner.

Oppgave- og ansvarsfordeling for Gerica

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester er systemeier for Gerica. Ifølge Oslo kommunes IKT-reglement²² har systemeier ansvaret for at systemet dekker tjenestens behov, at det er i samsvar med gjeldende lover og regler, og at det blir tilpasset ved behov for endringer.

²⁰ Prosit (Pleie Rehabilitering Omsorg – Sentralt system – Informasjons Teknologi) i Helseetaten hadde på oppdrag fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester som hovedoppgave å standardisere bruken og videreutvikle Gerica.

²¹ Jf. <http://www.helsedirektoratet.no>

²² Jf. fotnote 3.

Flere oppgaver som etter IKT-reglementet tilligger systemeier, blir ivaretatt av Prosit i Helseetaten, som er operasjonelt systemansvarlig for Gericca. Byrådsavdelingen hadde ikke skriftlig spesifisert oppgavene til Prosit, og oppgavene ble delegert gjennom løpende dialog med byrådsavdelingen. Byrådsavdelingen mente det ikke var behov for en formalisert styringsinstruks med skriftlig nedfelling av Prosits oppgaver knyttet til forvaltningen av Gericca, og pekte i denne forbindelse på at oppgaver forandret seg over tid, noe som ikke ble fanget opp i et statisk dokument.

Prosit utarbeidet i 2011 et internt dokument som beskrev Prosits oppfatning av oppgavefordelingen knyttet til Gericca mellom blant annet byrådsavdelingen, Prosit og systemkoordinatorer for Gericca²³ og superbrukere i bydeler og i Sykehjemsetaten.²⁴ Av dokumentet fremgikk det at Prosit hadde ansvar for å sørge for at Gericca hadde en funksjonalitet som understøttet kravene til informasjonssikkerhet på en hensiktsmessig måte, forvalte felles kodeverk, utarbeide felles rutiner og manualer, avholde informasjonsmøter, teste endringer og initiere og følge opp videreutvikling av Gericca. Prosit skulle også gi opplæring og brukerstøtte til systemkoordinatorer i bydelene. Ifølge Prosit var byrådsavdelingen kjent med denne oppgavefordelingen, men hadde ikke blitt forelagt dette dokumentet.

Byrådsavdelingen uttalte at den ikke hadde en aktiv rolle overfor det systemtekniske ved Gericca, da dette ble ivaretatt av Helseetaten ved Prosit. Byrådsavdelingen opplyste at den hadde en god og tett samhandling med Helseetaten, blant annet gjennom at større endringer/prosjekter i Gericca måtte forankres i byrådsavdelingen.

Byrådsavdelingen hadde ikke etablert sentrale rutiner for rapportering om bruken av Gericca fra bydelene.²⁵ Helseetaten rapporterte to ganger i året på pleie- og omsorgsområdet til byrådsavdelingen. Rapporteringen omfattet også Prosits ansvarsområder. Helseetaten rapporterer tertialvis til byrådsavdelingen opp mot tildelingsbrevet. Ved større prosjekter rapporterte Prosit også til egne styringsgrupper ledet av byrådsavdelingen.

Risikovurderinger knyttet til bruken av Gericca

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester har ansvaret for vurdering og oppfølging av risikoer knyttet til bruken av Gericca i Oslo kommune. Oppgavene knyttet til risikovurdering var ikke delegert til Prosit eller andre. Ifølge representanter for Prosit hadde Prosit ansvar for å vurdere hvorvidt de manuelle rutiner og automatiserte kontroller støttet informasjonssikkerheten i Gericca, eksempelvis brukerautorisasjon og tilgangskontroller i systemet. Det vil si at Prosit vurderte risikoreducerende tiltak, mens byrådsavdelingen hadde oppgaven med å vurdere risikoer og beslutte tiltak.

I 2008–2009 ble det gjennomført en ekstern risikovurdering av Gericca, inklusive underliggende infrastruktur og sentrale virksomheter som bruker systemet. Kommunerevisjonen pekte i rapport 13/2012 på at en svakhet i byrådsavdelingens ivaretagelse av systemeierskapet for Gericca var at det ikke ble gjennomført og dokumentert jevnlig risikovurderinger, og at det ikke var definert et akseptabelt risikonivå. I rapporten ble det pekt på at også Prosit, som hadde ansvar for å iverksette

²³ Se nærmere beskrivelse av systemkoordinatorenes rolle og oppgaver nedenfor.

²⁴ Kilde: *Organiseringen av bruken av Gericca i kommunen*. Udatert notat fra Prosit i Helseetaten.

²⁵ Dette fremgår av Kommunerevisjonens rapport 13/2012.

risikoreducerende tiltak, vurderte tiltak for de risikoområder som var avdekket. Ofte var det risiko knyttet til eksterne krav, eksempelvis krav fra Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren.²⁶

Prosit har prosedyrer for risikovurdering. Disse blir brukt til risikovurdering i forbindelse med prosjekter, men ikke for daglig drift.

Systemkoordinatorene for Geric i bydelene

Systemkoordinatorene for Geric er en eller flere personer i hver bydel²⁷ med oppgaver blant annet knyttet til å koordinere arbeidet med Geric innad i hver bydel. Systemkoordinatorene hadde følgende oppgaver når det gjaldt Geric²⁸:

- implementering av de sentrale rutinene for administrasjon og kontroll i Geric som er utarbeidet av Prosit
- utarbeidelse og vedlikehold av lokale rutiner som skal være en forlengelse av de sentrale rutinene
- brukeropplæring og -støtte
- videreformidling av informasjon om Geric fra Prosit til sluttbrukere/superbrukere.

²⁶ Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren, www.normen.no.

²⁷ I tillegg til fire systemkoordinatorer i Sykehjemsetaten.

²⁸ Oppgitt av Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester i forbindelse med Kommunerevisjonens rapport 13/2012 og i Prosits omtalte dokument om oppgavefordeling.

Vedlegg 2 Revisjonskriterier

Innledning

Kommunene og fylkeskommunene er i kommuneloven pålagt å gi Kommunal- og regionaldepartementet løpende informasjon om ressursbruk og tjenesteyting til bruk i nasjonale informasjonssystemer. Kravene til rapportering er ytterligere presisert i *Forskrift om rapportering fra kommuner og fylkeskommuner*.

Gjennom fellesskriv fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester til bydelene pålegger byrådet bydelene å rapportere tertial- og årsstatistikk.²⁹ Fellesskrivene inneholder krav til rapporteringen. Rapporteringskravet er vedtatt av bystyret i Instruks for økonomiforvaltning i bydeler, pkt. 2.4.

Kommuneloven, Oslo kommunes instruks for virksomhetsledere, Oslo kommunes rundskriv om økonomiforvaltning og Oslo kommunes overordnede rammeverk for god intern kontroll i Oslo kommune gir blant annet føringer for målrettet og effektiv drift, pålitelig ekstern rapportering og etablering av intern kontroll basert på risiko og vesentlighet.

Revisjonskriterier

- Rapporteringene fra bydelene bør være pålitelige. I den forbindelse skal det være etablert intern kontroll på byråds-/byrådsavdelingsnivå som bidrar til korrekt rapportering av statistikkene. Herunder bør det være sikret at
 - registrering og rapportering er organisert slik at risikoen for feil reduseres
 - kvalitetssikringen er basert på klar rolle- og ansvarsfordeling
 - det blir gjennomført risikovurderinger av kvaliteten på data
 - det er etablert rutiner for kvalitetssikring, og at disse følges
 - risikovurderinger og kvalitetssikring dokumenteres
- Rapporteringene fra bydelene bør gjennomføres effektivt. I den forbindelse bør definisjonene av variabler i tertial- og årsstatistikken, så langt det er mulig og hensiktsmessig, være enhetlige med KOSTRA.
- Bydelene skal i sine rapporteringer av statistikk om pleie- og omsorgstjenester til staten i KOSTRA, til byrådet og til bydelsutvalgene følge retningslinjene for disse rapporteringene, med hensyn til hvilke data som skal rapporteres.
- Bydelene skal ha etablert en intern kontroll som bidrar til å sikre korrekt og effektiv rapportering, herunder
 - ha etablert en hensiktsmessig organisering for å sikre kvalitet på grunnlagsdata og rapporteringer og effektiv rapportering
 - gjennomføre risikovurderinger av kvaliteten på data
 - etablere og følge rutiner for kvalitetssikring
 - dokumentere risikovurderinger og kvalitetssikring

²⁹ Se Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, Fellesskriv 12/2011: *Mal for innrapportering av årsstatistikk fra bydelene i 2011* og Fellesskriv 1/2011: *Mal for innrapportering av årsstatistikk fra bydelene i 2010*.

Kilder til revisjonskriterier*Kommuneloven*

Kommuneloven § 49 pålegger kommuner og fylkeskommuner å gi departementet løpende informasjon om ressursbruk og tjenesteyting til bruk i nasjonale informasjonssystemer. Innhentning av data til KOSTRA er hjemlet i denne paragrafen. Som et overordnet krav til kommunen fastslår kommuneloven § 20.2 at kommunerådet skal påse at de saker som legges frem for folkevalgte organer, er forsvarlig utredet, og at de vedtak som er truffet, blir iverksatt. Kommunerådet skal sørge for at administrasjonen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjoner, og at den er gjenstand for betryggende kontroll. I Ot.prp. nr. 70 (2002–2003) om endringer til kommuneloven, pkt. 1.5.2 fremgår også en forventning til internkontrollsystem som er viktig del av egenkontrollen i de fleste organisasjoner. Det heter der:

Det er ledelsen i en organisasjon som er ansvarlig for å etablere en tilfredsstillende internkontroll. (...) Internkontroll er først og fremst et ledelsesverktøy, og er en integrert del av ledelsens styring av organisasjonen. Internkontroll defineres i videste forstand som en prosess, iverksatt og gjennomført av virksomhetens ledere og ansatte med formål å sikre måloppnåelse på følgende områder:

- Målrettet og effektiv drift
- Pålitelig ekstern rapportering
- Overholdelse av gjeldende lover og regelverk

Målet om "*målrettet og effektiv drift*" innebærer at rapporteringen bør gjennomføres med effektiv ressursbruk. Dette kan blant annet tale for samordning av rapporteringssystemer, både når det gjelder grunnlagsdata og innholdet i rapporteringen, der slik samordning er mulig og hensiktsmessig og dessuten bidrar til effektiv ressursbruk.

Forskrift om rapportering fra kommuner og fylkeskommuner (FOR 2000-12-15 nr. 1425)

Forskriften har samme virkeområde som kommuneloven § 49. Forskriften gir detaljerte føringer for blant annet innhold, hyppighet og kvalitet i regnskaps- og tjenestereportering fra kommuner og fylkeskommuner til bruk i nasjonale informasjonssystemer. Vedrørende kvalitet og innhold heter det bl.a. i forskriftens § 8:

Kommunene og fylkeskommunene har selv ansvar for at de data som fremkommer i kommunens og fylkeskommunenes regnskapsrapport og tjenesterapportering, har en tilstrekkelig kvalitet.

Rapporteringen til statlige myndigheter skal foretas i henhold til den detaljeringsgrad som er fastsatt i vedlegg eller i skjemaer om tjenesterapportering.

Instruks for virksomhetsledere i Oslo kommune

§ 3 i *Instruks for virksomhetsledere* vedtatt av bystyret 18.09.1991 (sak 441) pålegger virksomhetsledere å

lede innenfor gitte rammer, planlegge og utvikle, iverksette, kontrollere og evaluere oppgavene og ressursene i virksomheten, slik at midlene blir brukt forsvarlig og i samsvar med kommunens målstyring, lover, avtaler, regler instruksjoner og prinsipper.

Rundskriv 23/2002 Intern kontroll i økonomiforvaltningen i Oslo kommune

Rundskriv 23/2002 slår fast at virksomhetens leder har et selvstendig ansvar for å etablere interne kontrollrutiner og påse at disse til enhver tid fungerer innenfor sitt område. I følge rundskrivet er formålet med internkontrollen blant annet

- effektiv, tilstrekkelig og hensiktsmessig drift
- pålitelig økonomisk rapportering
- etterlevelse av aktuelle lover, forskrifter og andre gitte betingelser.

Videre krever rundskrivet at virksomheten også har rutiner som sikrer kontroll med at resultater som oppnås, står i et tilfredsstillende forhold til de oppsatte mål og ressursinnsatsen.

Byrådssak 1057/08 Overordnet rammeverk for god internkontroll i Oslo kommune

I byrådssak 1057/08 fastslås det at formålet med å etablere prinsipper med krav til god internkontroll, integrert i virksomhetsstyringen, er å gjøre kommunens virksomheter i stand til å identifisere og på en effektiv måte håndtere risikoer og muligheter til måloppnåelse, forhindre styringssvikt, feil og mangler samt forebygge korrupsjon og misligheter og tap av omdømme.

Byrådet har ansvar for at det er etablert tilfredsstillende interne kontrollsystemer i virksomheten, og virksomhetsleder har direkte plikt til å etablere og gjennomføre tilstrekkelige og hensiktsmessige kontrolltiltak i sin virksomhet. Videre het det i byrådssakens pkt. 2.2 at ansvaret ligger hos virksomhetsleder, og at det i dette ansvaret ligger følgende hovedelementer:

- at internkontrollsystemet tilpasses i forhold til risiko og vesentlighet
- at det integreres i virksomhetsstyringen
- at det fungerer på en tilfredsstillende måte
- at internkontrollsystemet dokumenteres på en måte som sikrer etterprøvbarehet

I byrådssakens side 3 heter det at internkontrollen er integrert i en prosess for å gi rimelig grad av sikkerhet for målrettet og effektiv tjenesteproduksjon og drift med blant annet særlig vekt på effektiv bruk av ressurser.

Diverse rundskriv for tertial- og årsrapportering

Byrådet sender ut rundskriv til virksomhetene om tertial- og årsrapporteringen i forkant av rapporteringen. Rundskrivene gir informasjon om hvilke opplysninger den enkelte etat, bydel og kommunale foretak skal oversende til sin respektive byrådsavdeling, samt hvilke tidsfrister som gjelder.

Fellesskriv for tertial- og årsstatistikk

I tillegg til rapportering av måltall utarbeider bydelene tertial- og årsstatistikk. Utarbeidingen skal skje i tråd med pålegg gitt i fellesskriv til bydelene fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester. Hvilke data som skal med i statistikken, fremgår av en vedlagt Excel-mal, som bydelene skal bruke som grunnlag for sin rapportering. Fellesskrivenes krav til rapportering er lagt til grunn i Kommunerevisjons vurderinger av om bydelenes rapporteringer av statistikk om pleie- og omsorgstjenester til byrådet gjøres i tråd med fellesskrivets retningslinjer for disse rapporteringene, når det gjelder hva som skal rapporteres.

I fellesskriv til bydelene om årsstatistikken for 2010 og 2011³⁰ het det på side 1 blant annet:

Bydelsstatistikken er koordinert så langt som mulig med begreper og funksjoner i KOSTRA.

Og på samme side i begge fellesskriv:

I bydelsstatistikken har en så langt det har vært mulig, foretatt en samordning med KOSTRA-definisjoner, for å få mest mulig sammenfall med det som senere kan hentes ut av KOSTRA, når tallene her offentliggjøres medio juni.

Kommunerevisjonen forstår fellesskrivets formulering om mest mulig sammenfall mellom KOSTRA og bydelsstatistikken som et virkemiddel som skal bidra til effektiv og hensiktsmessig rapportering.

³⁰ Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester: *Fellesskriv 1/2011 Mal for innrapportering av årsstatistikk fra bydelene i 2010* og *Fellesskriv 12/2011 Mal for innrapportering av årsstatistikk fra bydelene i 2011*.

Vedlegg 3 Metode

De sentrale elementene i prosjektet er gjennomført i henhold til standard for forvaltningsrevisjon i kommuner og fylkeskommuner, RSK 001. Med utgangspunkt i tema og problemstillinger som ligger i oppdraget fra kontrollutvalget, utleder vi relevante revisjonskriterier. Deretter kartlegger og beskriver vi undersøkt virksomhets systemer, praksis eller resultater på aktuelle områder. Faktabeskrivelsen blir så vurdert med utgangspunkt i revisjonskriteriene. Dette leder frem til Kommunerevisjonens vurderinger, konklusjoner og anbefalinger. Nedenfor gjør vi nærmere rede for den metoden og fremgangsmåten som er lagt til grunn i denne undersøkelsen.

Oppstart

Prosjektet ble vedtatt gjennomført av kontrollutvalget 30.08.2011 (sak 73). Prosjektet ble formelt startet ved utsendelse av oppstartsbrev til byråden for finans, byråden for helse og sosiale tjenester, Bydel Grorud og Bydel Ullern 04.01.2012, og til Helseetaten 06.02.2012.

Det ble gjennomført oppstartsmøte med Byrådsavdeling for finans, Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, Bydel Grorud og Bydel Ullern 31.01.2012. Det ble holdt eget oppstartsmøte med Helseetaten 28.02.2012. I møtene informerte Kommunerevisjonen om prosjektets problemstilling og utkast til revisjonskriterier.

Om datainnsamlingen

Innhentet informasjon dekker situasjonen på innsamlingstidspunktet, våren 2012. I analysene av rapporteringene i KOSTRA og tertial- og årsstatistikken har vi sammenlignet årsrapporten for 2010 med publisert KOSTRA-statistikk for 2010, som er siste året det foreligger endelig tall for i begge statistikkene. Vi har også gjennomgått materiale som dekker årene 2008–2011 og 1. tertial 2012.

Dokumentanalyse og intervju ble benyttet for å besvare problemstillingene i prosjektet.

Dokumentanalysen omfattet gjennomgang og analyser av bydelenes års- og tertialstatistikk, rapporteringer til KOSTRA, rapporteringer til bydelsutvalgene, manualer for systemkoordinatorene for Gerica i bydelene, veiledere fra IPLOS i Helseetaten for utarbeiding av tertial- og årsstatistikk, og andre relevante dokumenter.

Kommunerevisjonen gjennomførte intervjuer med representanter for Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, representanter for Helseetaten, representanter for Bydel Grorud og Bydel Ullern. I Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester intervjuet vi to personer som hadde ansvar for tertial- og årsstatistikken og en person som hadde systemeieransvar for Gerica. I Helseetaten ble det gjennomført intervjuer med representanter for Prosit, som hadde det løpende ansvar for Gerica. I bydelene ble det gjennomført intervjuer med representanter for administrasjonen som hadde det formelle ansvaret for rapporteringene, med systemkoordinatorene for Gerica og representanter for hjemmetjenestene, som hadde ansvaret for å legge inn grunnlagsdata i Gerica.

I intervjuene benyttet vi semistrukturerte intervjuguider som var utarbeidet blant annet på grunnlag av dokumentgjennomgangen, som inkluderte dokumenter fra Statistisk sentralbyrå om KOSTRA-rapporteringen, beskrivelser av ansvarsforhold for KOSTRA-rapportering i Oslo kommune, og fellesskriv med maler for tertial- og årsrapportering i Oslo kommune.

Om avgrensninger

Undersøkelsen omfattet kun rapporteringer av statistikk for tjenester, slik at regnskapsrapporteringene ikke er omfattet. Utover rapportering til Statistisk sentralbyrå i KOSTRA var undersøkelsen avgrenset til tertial- og årsstatistikk til byrådet og løpende rapportering av statistikk til bydelsutvalgene.

Rapporteringer for pleie- og omsorgssektorene i to bydeler, Grorud og Ullern, ble gjennomgått og vurdert i undersøkelsen. Når det gjelder registrering og kvalitetssikring av dataene som var grunnlaget for rapporteringene, omfattet undersøkelsen kun hjemmetjenestene i de to bydelene, dvs. at grunnlagsdata fra blant annet sykehjem ikke er vurdert. Det er ikke foretatt vurderinger av de rutinene som er utarbeidet i bydelene for bydelenes bruk av Gerica.

Verifisering og presentasjon av vurderinger, konklusjon og anbefalinger

Alle intervjuer ble verifisert av de intervjuede. En samlet faktabeskrivelse ble oversendt Byrådsavdeling for finans, Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, Bydel Grorud og Bydel Ullern 25.05.2012 til faktaverifisering. Kommunerevisjonen fikk tilbakemeldinger fra alle som ble forespurt om å verifisere faktabeskrivelsen.

Kommunerevisjonens foreløpige vurderinger og konklusjoner ble presentert for de reviderte virksomhetene 04.09.2012.

Dataenes gyldighet og pålitelighet

Undersøkelsen er gjennomført av et prosjektteam bestående av prosjektleder og en medarbeider. Revisjonskriteriene er forankret i de reviderte virksomhetene, og de har verifisert faktabeskrivelsen. Undersøkelsen er kvalitetssikret i tråd med Kommunerevisjonens ordinære regime for kvalitetssikring. Samlet sett mener vi at datagrunnlaget i undersøkelsen gir et tilfredsstillende pålitelig og gyldig grunnlag for våre vurderinger og konklusjoner.

Vedlegg 4 Uttalelser til rapporten



Oslo kommune
Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester

Kommunerevisjonen
Grenseveien 88
0663 OSLO

Dato: 11.10.2012

Deres ref:
201200006-15

Vår ref (saksnr):
201200094-7

Saksbeh:
Stein Schatvet, 23 46 11 34

Arkivkode:
126

RAPPORT TIL UTTALELSE: RAPPORTERING AV STATISTIKK FOR PLEIE- OG OMSORGSTJENESTER

Vi viser til deres brev av 14.09.2012 der dere ber om byrådets uttalelse på revisjonsrapport om rapportering av statistikk for pleie- og omsorgstjenester.

Vi vil nedenfor først besvare de åtte spørsmålene som er gjengitt i det brevet som fulgte rapporten og deretter gi våre vurderinger til anbefalingene i selve rapporten. Spørsmålene og anbefalinger er gjengitt i kursiv nedenfor i dette brevet.

Svar på kommunerevisjonens spørsmål:

1. Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klart?

Ja

2. Har byråden kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?

Nei

3. Har byråden kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre konklusjoner? I tilfelle hvilke?

Nei

4. Hva er byrådets samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?

Konklusjonene er i hovedsak korrekte og anbefalingene vurderes som relevante, men tilnærmingen til hva som gir god datakvalitet vurderes som noe snever. Dette er nærmere beskrevet til slutt i dette brevet.

5. Vil byråden vurdere tiltak på bakgrunn av rapportens anbefalinger? I tilfelle hvilke?

Ja. Tiltakene er beskrevet under punktet om kommunerevisjonens anbefalinger.

6. Hvilke tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av tiltak/ene?

Dette er beskrevet under punktet om kommunerevisjonens anbefalinger.

7. Oppfattes rapporten som nyttig for byrådsavdelingen? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har framkommet som svar på overstående spørsmål.

Ja. Selv om rapporten i hovedsak inneholder informasjon som var kjent på forhånd, er det nyttig å få en systematisk og samlet beskrivelse og en kvalifisert vurdering av hele rapporteringsområdet.

8. Hvordan vurderes rapportens oppbygging og språkbruk?

Rapporten er systematisk og oversiktelig og lett å lese og å forstå.

Tilbakemelding på kommunerevisjonens anbefalinger:

... "Dokumentere risikovurderinger knyttet til bruken av Gerica og kvaliteten på informasjon som registreres i Gerica"...

Gjennomføring av risikovurdering knyttet til bruk av Gerica var tema også i kommunerevisjonens rapport 12/2012 "Forvaltning av IT-systemet Gerica i Oslo kommune og intern kontroll rundt inntektene fra praktisk bistand". Vi henviste der til IKT – reglementet og til det arbeidet som pågår i Informasjonssikkerhetsprosjektet. Dokumenterte risikovurderinger vurderes som et godt vikemiddel i kvalitetssikringsarbeidet, men krever tid og ressurser og må benyttes på de områder hvor konsekvensene av at det blir gjort feil er størst.

... "Dokumentere sine funn i kvalitetssikringen av bydelenes tertial- og årsstatistikk"...

Byrådsavdelingen vil fra og med årsrapporteringen for 2012 dokumentere det kvalitetssikringsarbeidet som utføres av byrådsavdelingen selv.

Byrådsavdelingen vil ta initiativet til å sende ut reviderte rutiner for registrering og oppdatering av IPLOS data samt be bydelene om å dokumentere at kvalitetssikring blir gjennomført i henhold til disse rutinene fra og med årsstatistikken for 2013.

... "Vurdere om det er mulig og hensiktsmessig med større grad av enhetlige definisjoner i variabler i tertial- og årsstatistikk på pleie- og omsorgsområdet og i KOSTRA"...

Selv om individbasert pleie og omsorgsstatistikk (IPLOS) ble en del av KOSTRA for flere år siden, er det først det siste året blitt tilgjengeliggjort rapporter i Gerica som gjør det mulig å ta ut IPLOS data på et format som gjør de egnet til bruk internt i kommunen. Rapportene er utarbeidet av systemleverandør på grunnlag av en kravspesifikasjon som ble utarbeidet av en arbeidsgruppe nedsatt av Helsedirektoratet. Rapportene var i sin første versjon dårlig

optimalisert i forhold til ytelse og kunne derfor ikke benyttes mot Gericadatabasen i Oslo kommune. Vi har nå fått en ny versjon av rapportene til test hvor ytelsesproblemene ser ut til å være vesentlig redusert og håper derfor å kunne ta i bruk IPLOS rapportene i nær fremtid.

Byrådsavdelingens plan har hele tiden vært å vurdere hvor vidt IPLOS rapporten kan erstatte dagens tertial- og årsstatistikk. Når IPLOS rapportene nå omsider ser ut til å bli tilgjengelige også i Oslo, kan dette arbeidet igangsettes. Slik IPLOS rapporteringen ser ut i dag, vil det fortsatt være behov for noe rapportering utenom IPLOS.

Når det gjelder de avvikene mellom IPLOS statistikken og årsstatistikken som er omtalt under punkt 3.2.3. i kommunerevisjonens rapport, så kan disse skyldes flere forhold. IPLOS tallene fremkommer dels gjennom uttrekk av data fra Gericadatabasen og dels gjennom en videre bearbeiding av dataene i Statistisk sentralbyrås (SSB) egne datasystemer. Gericas funksjon for uttrekk av IPLOS data er utarbeidet i et samarbeid mellom systemleverandør og SSB og samsvarer ikke alltid med de utvelgelseskriterier som er tilgjengelige i de Gericarapportene bydelene er henvist til å benytte til uttrekk av data for tertials- og årsstatistikken. Byrådsavdelingen må utforme tertial- og årsstatistikken slik at det er mulig for bydelene å hente ut tallene ved hjelp av de Gericarapportene bydelene faktisk har tilgang til. Den videre bearbeiding som gjøres i SSB kan ikke utføres lokalt, selv om reglene for denne bearbeidingen er gjort kjent for kommunen. Samlet medfører dette at det oppstår mindre avvik mellom IPLOS tallene og tallene i tertial- og årsstatistikken - også når disse tilsynelatende omhandler samme forhold - uten at noen av tallene nødvendigvis behøver å være gale.

... "Vurdere om manuell overføring av data fra Gerica til tertial- og årsstatistikk er hensiktsmessig"...

Byrådsavdelingen vurderte for noen år siden å etablere en løsning for overføring av Gericadata til Oslo kommunes datavarehusløsning, men konkluderte da med at kostnadene ble for høye sett i forhold til nytteverdien. En oppgradering av eksisterende datavarehusløsning og tydelige signaler om at Oslo kommune ønsker å satse på datavarehuset som et strategisk styringsverktøy, vil kunne endre på denne vurderingen.

De IPLOS rapportene i Gerica som er omtalt i punktet over, vil antakeligvis ha en form som gjør de egnet for uttak sentralt i kommunen. Tallene fra IPLOS rapportene vil da kunne tas ut av en person et sted, noe vi mener vil redusere faren for at det oppstår feil i selve overføring til Excel. Viktige deler av kvalitetssikringsarbeidet må imidlertid fortsatt gjøres lokalt.

... "Vurdere om den samlede kvalitetssikringen av KOSTRA-rapporteringen er tilfredsstillende"...

Som det fremgår av kommunerevisjonens rapport, er det den samme datakilden som ligger til grunn både for IPLOS statistikken og tertial- og årsstatistikken.

Byrådsavdelingen har jobbet systematisk med forbedring av kvaliteten på tertial- og årsstatistikken for pleie- og omsorgssektoren i mange år og har opplevd at kvaliteten gradvis har blitt forbedret over tid. Det ble gjennomført månedlige rapporteringer av utvalgte nøkkeltall i en periode frem til 2010 bl.a. for å bedre datakvaliteten. I dag vurderes kvaliteten på tallene som forholdsvis god, men vi ser at det tar tid å opparbeide god nok kvalitet ved innføring av nye rapporteringspunkter.

Helsedirektoratet holder egne kurs og har utarbeidet egne veiledere i registrering av IPLOS data. Bydelene rapporterer hvert sitt datasett til SSB, og bydelene fremstår derfor teknisk sett som egne kommuner i IPLOS rapporteringen. SSB har derfor dialog direkte med bydelene i kvalitetssikringsprosessen etter at utrekket er sendt inn.

De kontroller som gjøres lokalt og sentralt i forbindelse med de faste rapporteringspunktene er viktige nok. De automatiserte kontrollene som ligger i IPLOS rapporteringene og de rimelighetsvurderinger som gjøres lokalt kan avdekke viktige feil. Men enda viktigere er det nok at alle ansatte som benytter Gericia i sitt daglige arbeid, opplever at det er meningsfullt å gjøre korrekte og komplette registreringer på de områder som inngår i de faste rapporteringene. Dette oppnås bl.a. ved at dataene som registreres blir benyttet av tjenesten selv og av de som leder tjenesten og at denne bruken oppleves som nyttig i utøvelsen av eget arbeid.

Flere nye funksjonene i Gericia er basert på gjenbruk av tidligere registrerte data og gir derfor merverdi for tjenesten først når dataene er korrekte, komplette og oppdaterte. Ett eksempel på dette er elektronisk meldingsutveksling der tidligere registreringer inngår som del av meldingene som sendes sykehus og fastleger. Når ansatte sender fra seg informasjon ser de selv nytten av at dataene har god kvalitet og forbedringsarbeidet blir en naturlig del av dokumentasjonsarbeidet. Arbeidet med god datakvalitet er således ikke bare en aktivitet på siden av den ordinære tjenesteproduksjon, men en integrert del av det ordinære arbeidet i tjenesten og arbeidet med videreutvikling av Gericiasystemet.

Med hilsen

Björg Månum Andersson
kommunaldirektør

Eva Waaler
seksjonssjef pleie og omsorg

[Godkjent og ekspedert elektronisk](#)

Kopi til: Helseetaten v/Prosit,
Byrådsavdeling for finans



Oslo kommune
Bydel Grorud
Bydelsadministrasjonen

Kommunerevisjonen
Grenseveien 88
0663 OSLO

Innkomet post Oslo kommune Kommunerevisjonen
04 OKT. 2012
Saksbehandler: AFR / GDIRL
Saksnr: 2012 00 606 - 16
Arkivnr: 126.2.2

Dato: 20.09.2012

Deres ref:
201200006-12

Vår ref (saksnr):
201200023-4

Saksbeh:
Odd Arne Fagerheim, 23 42 19 58

Arkivkode:
126.2

RAPPORTERING AV STATISTIKK FOR PLEIE- OG OMSORGSTJENESTER

Vi viser til deres brev hvor det etterspørres en uttalelse i forbindelse med undersøkelsen "Rapportering av statistikk for pleie- og omsorgstjenester".

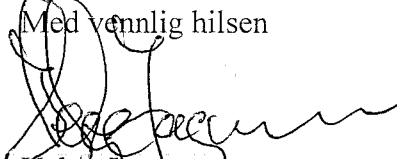
Prosjektets hensikt har vært klart. Bydelen har ingen kommentarer til prosjektets metode eller revisjonskriteriene.

Bydelen oppfatter at rapportens konklusjoner og anbefalinger er hensiktsmessige. Bydelen tar Kommunerevisjonens anbefalinger til etterretning og vil arbeide for å implementere disse.

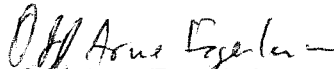
Revisjonens anbefalinger for Bydel Grorud har i stor grad fokus på dokumentasjon av prosessene som foregår i tilknytning til rapporteringen. Bydelen mener revisjonens fokus på formelle krav knyttet til rapporteringen er viktig, men vil understreke at manglene som påpekes ikke nødvendigvis betyr at dataene som rapporteres ikke har god kvalitet eller at rapporteringen ikke gjennomføres på en effektiv måte.

Revisjonens hovedproblemstilling har vært å vurdere effektiviteten i forbindelse med rapportering av statistikk. Av naturlige årsaker har revisjonen avgrenset hovedproblemstilling til flere spesifikke underpunkter, og flere forhold tilknyttet effektivitet har dermed ikke blitt undersøkt. Bydelen mener at for å vurdere effektiviteten så burde det også være sett nærmere på formålet med å inneholde de forskjellige statistikkene og hvordan statistikken faktisk blir benyttet av aktører i Oslo kommune.

Med vennlig hilsen



Helge Jagmann
bydelsdirektør



Odd Arne Fagerheim
økonomisjef



Bydel Grorud
Bydelsadministrasjonen

Postadresse:
Ammerudveien 22
0958 Oslo
E-post: postmottak@bgr.oslo.kommune.no

Telefon: 02180
Telefaks: 23 42 19 01

Bankkonto: 1315 01 00814
Org.nr. 974 778 866



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Kommunerevisjonen
Grenseveien 88
0663 Oslo

Dato: 05.10.2012

Deres ref:

Vår ref (saksnr):
2012/1115

Saksbeh:
Giske Edvardsen,


Arkivkode:
301

RAPPORTERING AV STATISTIKK FOR PLEIE- OG OMSORGSTJENESTER

Det vises til deres henvendelse vedrørende rapport til uttalelse ” Rapportering av statistikk for pleie- og omsorgstjenester.

1. Informasjonen om prosjektets hensikt har vært tilstrekkelig klar.
2. Bydel Ullern har ingen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data.
3. Bydel Ullern har ei heller kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for konklusjonene.
4. Bydelen vurderer at de konklusjoner og anbefalinger som fremkommer er nyttige. Det fremheves spesielt anbefalingen å vurdere om det er mulig og hensiktsmessig med større grad av enhetlige definisjoner i variabler i tertial- og årsstatistikk for pleie- og omsorgsområdet og i KOSTRA.
5. Med bakgrunn i rapportens anbefalinger vil Bydel Ullern gå igjennom og forbedre sine rutiner og dokumentasjon knyttet opp til rapportering av statistikk.
6. Tiltakene vil være ivaretatt innen utgangen av året.
7. Se svar over.
8. Rapporten er lettlest og med et forståelig språk.

Med hilsen


Kari Andreassen
bydelsdirektør


Giske Edvardsen
avdelingssjef



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Hoffsveien 48
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen
0212 OSLO

Telefon : 02 180
Telefaks: 22 51 58 69
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no

Bankgiro : 1315 01 00156
Org.nr : 971 022 051