

Uppgradering samt uppföljande revision på Förenade Care AB i Malmö, Limhamn, Victoria vårdboende, Malmö, Segevångsgården, 2018-04-09--2018-04-11

Resultat

Företagets nuläge och utveckling under perioden:

Företaget har under perioden åstadkommit goda resultat med att uppdatera sitt ledningssystem "hjärtat" utifrån de nya standardkraven, för att vara redo för en uppgradering. De grundläggande kraven är alla beaktade på ett ambitiöst sätt och arbetet under senaste perioden har givit fina resultat i form av ett system som är på väg att både bli mer processororienterat men också mer digitaliserat.

Ägarstrukturen skapar en stabil plattform för långsiktighet och med det förtroendekapital Förenade Care har i koncernen, har man skapat en tydligt framgångsrik trend på alla områden över många år. Den ordning och reda som råder i verksamheterna, ger ett stort förtroende för en långsiktig både hållbar och lönsam verksamhet över tid.

Man har i stor behållit befintliga strategiska mål och högsta ledningens agerande är föredömligt när det gäller att visa vägen för detta. När vi tittar på delaktighet och medarbetarnas engagemang är detta också något som står ut som föredömligt i alla delar av organisationen vi besökt. Se nedan för respektive verksamhet. Utmaningar finns som i alla organisationen att behålla en stark och attraktiv organisation att arbeta i. Kompetensen är generellt hög i organisationen och ledningen ser fortsatt kompetensförsörjning som en av sina absolut viktigaste strategiska områden att arbeta med kommande år. Detta görs bl.a. genom att fortsätta utveckla HR-processen, med nya verktyg för kompetensförsörjning, utbildningsplaner som syns brett i organisationen, samarbeten med näringsliv och staten i olika projekt och aktiviteter.

Utvecklingspotential:

Den utvecklingspotential revisionsteamet lyfte fram förra revisionen, har företaget tagit med sig i sitt arbete på ett tydligt sätt. Projekt pågår för att uppdatera ledningssystemet och även projektet med ett nytt intranät, visar på en förståelse för utmaningen kring digitalisering och vikten av att arbeta mer systematiskt med detta. Även processtyrningen har utvecklats, med både riskanalyserna och med dem en ny processkarta med tydligare processer. Flertalet processer har genomgått riskanalyser, för att skapa förutsättningar för att både förvalta och vidareutveckla de strukturerade, fina arbetssätt man skapat under många år och för att kunna vidareutveckla detta i takt med sitt ledningssystem i framtiden. Det arbete som är gjort kopplar tydligt till alla relevanta intressentkrav/behov, inte endast kraven i de nya standarderna. Detta bör dock fortsätta utveckla och förfinas över tid. Sist men inte minst själva drivandet av interna förbättrings-/utvecklingsprojekt behöver göras än mer systematiskt framöver. Planering, genomförande, uppföljning och förbättring (PDCA) ska prägla sådana projekt.

RISE Research Institutes of Sweden AB, Certification

Victoria Vårdboende:

Verksamhetssystemet är mycket väletablerat och personalen visar ett högt engagemang. Mycket hög kompetensnivå och bra måluppfyllelse. Arbetar även aktivt med tidigare mål, inte minst inom miljöområdet. Genomför många bra och effektiva uppföljningar och kommunikationen internt är av hög kvalitet. Kunduppföljningar visar på en hög kundnöjdhet generellt och intressenters krav/behov överlag har tillgodosetts på ett effektivt sätt, samtidigt som risk/möjlighetsanalyserna visar på god kontroll av verksamheten. Ett tidigare uppstartat projekt "Öppna dörrar" har varit lyckosamt och ska genomföras över hela verksamheten. Prozesseffektiviteten är hög och följs upp kontinuerligt.

Segevångsgården Vårdboende:

Medarbetare och lokal ledningsgrupp är ett föredöme i hur de bedriver sin verksamhet. Detta är tydligt kopplat till företagets övergripande mål, både för kvalitet, miljö och arbetsmiljö men självklart också affärsmässigt för att vara hållbara på sikt. Engagemang, omtanke och värme präglar det dagliga arbetet såväl i huvudprocesserna, som t.ex. "drift", som i stöd- och ledningsprocesserna med planering, mål och förbättringsarbete. Rutiner/arbetssätt/processer fungerar enligt plan. Alla människor vi möter i verksamheten berättar gärna och känner väl till sin verksamhet. De vet hur och var de hittar sina verktyg/stöd i systemet och även varför de gör det de gör. Stolthet och glädje att berätta vittnar också om ett bra arbetsmiljöklimat.

Slutsatser:

Övergripande ser vi en ledning som utvecklar sin ledningsprocess och tar steg mot en alltmer systematisk strategisk styrning. Detta syns tydligt även i ledningssystemet,. Både för kvalitet, miljö och arbetsmiljö och även affärsmässigt såklart; vilket man kan sammanfatta i ett ord, "hållbar utveckling".

Organisationens har med sitt uppdaterade ledningssystem omfattat och beaktat alla relevanta standardkrav för alla standarder de är certifierade. Allt från att förutsättningar, intressentkrav och processer har identifierats, till att intressenters krav/behov/förväntningar har identifierats och prioriterats. Relevanta risker och möjligheter har utifrån det analyserats och hanteras. Några delar kvarstår att analysera men den större delen är gjort. Mål som är satta ligger helt i linje med ovan och handlingsplaner finns för alla delar av den totala processen. Sammantaget visar detta att ledningen avsätter tillräckliga resurser och säkerställer ledningssystemets funktion. Relevanta miljöaspekter har bedömts ur ett livscykelperspektiv. Revisionen resulterade i följande antal avvikelser/förbättringsmöjligheter

Standard	Större avvikelser	Mindre avvikelser	Förbättringsmöjligheter
SS-EN ISO 9001:2008			
SS-EN ISO 9001:2015		2	3
SS-EN ISO 14001:2004			
SS-EN ISO 14001:2015		1	3
OHSAS 18001:2007			1
Totala antalet:	0	2	3

Användningen av certifikat och certifieringsmärken har granskats under revisionen. Inga brister gentemot RISE Certifieringsregler för användning har identifierats.

Rekommendation och villkor

Korrigerande åtgärder för avvikelserna ska redovisas med orsaksanalys och övertygande dokumentation i RISE Revision. Redovisningen får gärna göras så snart som möjligt och senast 2018-07-31.

Revisionsledaren rekommenderar att certifikat enligt SS-EN ISO 9001:2008, SS-EN ISO 9001:2015, SS-EN ISO 14001:2004, SS-EN ISO 14001:2015 och OHSAS 18001:2007 utfärdas respektive kvarstår, under förutsättning att korrigerande åtgärder för avvikelserna kan godkännas. Revisionsresultatet för uppgradering är giltigt i 6 månader.

Uppdragets omfattning

Certifikat	Certifikatsnamn	Standard/Kravdokument	Revision/Aktivitet
5446	Förenade Care AB	SS-EN ISO 9001:2008	Uppföljande revision
5446	Förenade Care AB	SS-EN ISO 9001:2015	Uppgraderingsrevision
5446 M	Förenade Care AB	SS-EN ISO 14001:2004	Uppföljande revision
5446 M	Förenade Care AB	SS-EN ISO 14001:2015	Uppgraderingsrevision
5446 O	Förenade Care AB	OHSAS 18001:2007	Uppföljande revision

Revisions-/aktivitetsdatum	Omfattning (dagar)	Revisionslag
2018-04-09--2018-04-11	5,75	Sophia Engström (revisionsledare) Owe Rylander (revisor)

Revisionen omfattar uppdraget enligt ovan samt granskning mot verksamheternas processer och dokumentation. Revisionen har utförts genom granskning av dokumenterad information och genom intervjuer med personal. Detta har gjorts genom stickprov. Utöver revisionstiden som anges i tabellen omfattar också revisionen för- och efterarbete såsom planering, inläsning, rapportering samt uppföljning av korrigerande åtgärder för rapporterade avvikelser. Ledningssystemet är integrerat för reviderade standarder och en kombinerad revision har genomförts.

Revisionen är utförd enligt revisionsplanen och syftet med revisionen har uppnåtts. Stickproven bedöms vara tillräckliga för slutsatser och rekommendationer.

I revisionen granskades förutom lednings-, huvud och stödprocesser, styrning av externt utförda tjänster och utkontrakterade processer, multisite-ledning, genom fjärrevision via videokonferens, inkl redovisande dokument.

Inför uppgraderingsrevisionen har en dokumentgranskning genomförts enligt "Förberedelse för uppgradering".

Verksamheten på följande orter besöktes: Limhamn (Förenade Care AB, Victoria vårdboende, Lilla Högestensgatan 2), Malmö (Förenade Care AB, Höjdrodergatan 19), Malmö (Förenade Care AB, Segevångsgården, Kronetorpögatan 45).

Organisationen företrädde av bl.a. VD Christer Henriksson, Vice VD/IT-ansvarig Siv Nordqvist, Vårdchef Kerstin Jönsson, Ekonomichef Anneli Ask, Chefscontroller Veronica Lundgren, Marknadschef Mia Palmé, Kvalitets- och Regionchef Madeleine Lundström,

Personalchef Robert Wikgren, Samordnande kvalitetsansvarig Lisbeth Pettersson, Samordnande kvalitetsansvarig Ann-Sofie Pålsson, Ekonomictroller Edmond Kolgjini, Verksamhetschef Victoria vårdboende Jörgen Göransson, Kvalitetsansvarig Victoria vårdboende Merja Mäläska, Sjuksköterska Victoria vårdboende Suzanne Berliner, Undersköterska Victoria vårdboende Elwira Czerkas Chodosowska, Undersköterska Victoria vårdboende Anette Gustavsson, Verksamhetschef Kerstin Drivstedt, Gruppchef Lavdie Bajgora, tillträdande verksamhetschef Yvonne Englezon.

Revisionsresultatet presenterades vid avslutningsmötet.

Certifieringens omfattning

Verksamhetsbeskrivningen är: Service, omsorg, hälso- och sjukvård (SS-EN ISO 9001:2008, SS-EN ISO 9001:2015, SS-EN ISO 14001:2015, SS-EN ISO 14001:2004, OHSAS 18001:2007), Service, care and health care (SS-EN ISO 9001:2008, SS-EN ISO 9001:2015, SS-EN ISO 14001:2015, SS-EN ISO 14001:2004, OHSAS 18001:2007)
Beskrivningen överensstämmer med organisationens verksamhet.

Antalet anställda är 220 personer.

Verksamheter/aktiviteter/processer redovisas under verksamhetsorter i RISE Revision.

Registerad bransch kod för certifikatet är IAF-kod 38:2 Öppen hälso- och sjukvård .

Planering av kommande revision

Verksamheten är oförändrad. Kommande revisioner kan genomföras enligt plan med korrigerande av omfattning till totalt 4,0 revisionsdagar enligt ärende inlagt i ärendehantering. Nästa revision är preliminärt bokad till april 2019.

Vid planeringen av nästa 3-årsperiod kommer hänsyn tas till

- skiftarbetande personal som inte arbetar på ordinarie revisionstid
- ledning av multisite

Verksamhetsområde Stockholm och Uppsala kan revideras genom fjärrevision.

Avvikelse och förbättringsmöjligheter

Korrigerande åtgärder för avvikelser från föregående revision bedöms ha gett avsedd effekt.

AvvikelseId: SEn1

Klassning: Mindre

Kravdokument: SS-EN ISO 9001:2015, 6.1; SS-EN ISO 14001:2015, 6.1

Ort: Malmö (Förenade Care AB, Höjdrodergatan 19)

Beskrivning: Observation:

I de processer företaget identifierat har man inte fullt ut genomfört alla de risk/möjlighetsanalyser man planerat ännu. (enligt eget framtaget dokument som omfattar SWOT per process).

Detta är en avvikelse därför att:

Risk/möjlighetsanalyser omfattar inte alla processer ännu. De som är genomförda är:

Upphandlingar, PR, ekonomi, arbetsmiljö, miljö, kvalitet. Kvarstår gör bla. HR, uppstart, drift, avveckling, IT.

AvvikelseId: ORy1**Klassning:** Mindre**Kravdokument:** SS-EN ISO 9001:2015, 4.4**Ort:**

Beskrivning: Observation: Ekonomirutiner och processer finns beskrivet i olika dokument, som tillsammans ger en komplett bild av ekonomiarbetet i företaget. Det som saknas är en heltäckande bild i ledningssystemet av hur Ekonomiprocessen ser ut under en årscykel. Detta är en avvikelse därför att: Heltäckande bild av Ekonomiprocessen saknas.

AvvikelseId: SEn2**Klassning:** Förbättringsmöjligheter**Kravdokument:** SS-EN ISO 9001:2015, 4.2; SS-EN ISO 14001:2015, 4.2**Ort:** Malmö (Förenade Care AB, Höjdrodergatan 19)

Beskrivning: Observation:
Strategiplan 2018-2021 omfattar i allt övergripande, de strategiska delar som ledningen berättar om. Utvecklingspotentialen över tid är att finslipa analyserna kring intressentbehov/förväntningar (vänd på begreppet också), samt vidare koppla till de strategiska slutsatser (höger kolumn) i strategiplanens SWOT. Det är ännu inte helt tydligt, vilka analyser som ligger till grund för vilka beslut i strategiplanen.
Ledningens ansvar att skapa förutsättningar för att uppfylla affärs mål och affärsidé bygger på den strategiska analysen. Detta innebär att kunna skapa en tydlig röd tråd mellan omvärldsanalyser, intressentanalyser, riskanalyserna och ta resultatet av detta vidare, till beslut ni tar gällande era strategiska mål och handlingsplaner (som tex. marknadsplan), som bör finnas med i strategiplanen. Detta kan ni sedan kopplas vidare till de mål och handlingsplaner som redan finns ute i verksamheten, sy ihop dessa och stärka den röda tråden än mer. Det arbete ni gör med detta, ökar inte bara värdet på verksamheten externt. Internt blir ledningssystemet tydligare och mer transparent för alla, vilket underlättar och utvecklar en redan god kommunikation. Det gör det lättare för ledningen att kommunicera ut i verksamheten och för medarbetare, lättare och tydligare att kommunicera tillbaka.

AvvikelseId: SEn3**Klassning:** Förbättringsmöjligheter**Kravdokument:** SS-EN ISO 9001:2015, 7.2; SS-EN ISO 14001:2015, 6.1**Ort:**

Beskrivning: Observation:
Vi följer upp nästa gång hur ni följer upp handlingsplaner för miljömål "kompetenta medarbetare" under kommande period. Detta med koppling till att skapa en hög medvetenhet och kompetens bland medarbetare, kring miljö och också ett kring ett bredare "hållbarhets- och livscykelperspektiv"

AvvikelseId: SEn4

Klassning: Förbättringsmöjligheter

Kravdokument: SS-EN ISO 9001:2015, 7.5; SS-EN ISO 14001:2015, 7.5; OHSAS 18001:2007, 4.4.5

Ort: Malmö (Förenade Care AB, Höjdrodergatan 19)

Beskrivning: Observation:
Vi följer upp projektplanerna för uppdatering av "Hjärtat"/ ert ledningssystem, ert nya intranät och följer vi även upp "HRM-systemets" implementering. Hur säkerställs dessa projekt systematiskt enligt PDCA.

Sammanställning över antal avvikelser och förbättringsmöjligheter
Standard: SS-EN ISO 9001:2008

Kravnr	Avvikelse id	Större	Mindre	Förbättringsmöjligheter
Summa:		0	0	0

Standard: SS-EN ISO 9001:2015

Kravnr	Avvikelse id	Större	Mindre	Förbättringsmöjligheter
4.2	SEn2			1
4.4	ORy1		1	
6.1	SEn1		1	
7.2	SEn3			1
7.5	SEn4			1
Summa:		0	2	3

Standard: SS-EN ISO 14001:2004

Kravnr	Avvikelse id	Större	Mindre	Förbättringsmöjligheter
Summa:		0	0	0

Standard: SS-EN ISO 14001:2015

Kravnr	Avvikelse id	Större	Mindre	Förbättringsmöjligheter
4.2	SEn2			1
6.1	SEn1, SEn3		1	1
7.5	SEn4			1
Summa:		0	1	3

Standard: OHSAS 18001:2007

Kravnr	Avvikelse id	Större	Mindre	Förbättringsmöjligheter
4.4.5	SEn4			1
Summa:		0	0	1

Information

En oberoende granskning kommer att göras av rapporten. Det kan leda till en avvikande bedömning av revisionsresultatet, vilket kan innebära begäran om kompletteringar.

Revisions- och certifieringsinformation finns på RISE Revision genom inloggning på www.sp.se. Där finns bl.a. revisionsplaner, revisionsrapporter, avvikelser, certifieringsregler, märken och informationsmaterial. Offentlig information om certifikat finns på www.sp.se samt på www.certifiering.nu.

RISE Research Institutes of Sweden AB Certifiering - System

Sophia Engström