



Fylkesmannen i Rogaland

Rapport frå tilsyn med kommunens helse- og omsorgstenester til personar med utviklingshemming i Vindafjord kommune

Adressa til kommunen: Rådhusplassen 1, 5580 Ølen

Tidsrom for tilsynet: 28.08.2017 – 16.11.2017

Kontaktperson i verksemda: Nina Haslemo

Samandrag

Fylkesmannen i Rogaland gjennomførte 14. - 16. november 2017 tilsynsbesøk i Vindafjord kommune.

Tilsynet er ei vidareføring av det landsomfattande tilsynet med kommunale helse- og omsorgstenester i 2016. Tilsynet blei gjennomført som ein systemrevisjon.

Tema for tilsynet var om kommunen gjennom systematisk styring og leiing sikrar at personar over 18 år med utviklingshemming, og som bur i eigen bustad, får forsvarlege helse- og omsorgstenester.

Fylkesmannen har undersøkt om kommunen legg til rette for at personar med utviklingshemming får personleg assistanse i form av:

- tilsyn og bistand til å ivareta eigenomsorg
- bistand til aktivisering
- opplæring i dagleglivets gjeremål og personleg stell og eigenomsorg.

Fylkesmannen har vidare undersøkt om kommunen legg til rette for at personar med utviklingshemming får:

- helsetenester i heimen
- tilgang til medisinsk undersøking, utredning og behandling.

Knytt til kvart tema undersøkte vi om kommunen legg til rette for og varetek tenestemottakarane sin rett til medverknad og informasjon, og om kommunen legg til rette for samhandling internt og samarbeid med fastlege og spesialisthelsetenesta.

Ved tilsynet blei det avdekt følgjande avvik:

Vindafjord kommune sikrar ikkje at helse- og omsorgstenestene til personar med utviklingshemming er forsvarlege.

Dato: 03.01.2018

Astrid Aadland
revisjonsleiar

Anne Barkve Andersen
revisor

Innhald

Samandrag.....	1
1. Innleiing.....	4
2. Omtale av verksemda - spesielle forhold	4
3. Gjennomføring.....	5
4. Kva tilsynet omfatta	5
5. Funn.....	6
6. Vurdering av styringssystemet	7
7. Regelverk	8
8. Dokumentunderlag.....	8
9. Deltakarar ved tilsynet	10

1. Innleiing

Rapporten er utarbeidd etter systemrevisjon i Vindafjord kommune i perioden 28.08.2017 – 16.11.2017. Revisjonen er ein del av den planlagde tilsynsverksemda hjå Fylkesmannen i Rogaland dette året og er ei vidareføring av det landsomfattande tilsynet med helse- og omsorgstenester i 2016 initiert av Statens helsetilsyn.

Fylkesmannen har mynde til å føre tilsyn med helse- og omsorgstenestene etter lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten § 2, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 12-3.

Formålet med systemrevisjonen er å vurdere om kommunen ved si styring (internkontroll) sikrar at krav i lova blir etterlevd. Ved tilsynet undersøkte vi:

- kva tiltak kommunen har for å avdekkje, rette opp og førebyggje brot på lovgivinga innanfor dei tema tilsynet omfattar
- om tiltaka blir følgde opp i praksis og om nødvendig korrigererte
- om tiltaka er gode nok for å sikre at lovgivinga blir følgd

Ein systemrevisjon blir gjennomført ved dokumentgransking, ved intervju og andre undersøkingar.

Rapporten handlar om eventuelle avvik og merknader som er avdekte under revisjonen og gjev derfor inga fullstendig tilstandsvurdering av det arbeidet kommunen har gjort innanfor dei områda tilsynet omfatta.

- **Avvik** betyr at krav som er gitt i eller i tråd med lov eller forskrift, ikkje er oppfylte.
- **Merknad** er forhold som ikkje er i strid med krav fastsett i eller i tråd med lov eller forskrift, men der vi finn grunn til å påpeike at forbetring er mogleg.

2. Omtale av verksemda - spesielle forhold

Vindafjord kommune er ein liten kommune med ca. 9000 innbyggjarar. I kommunen er det 23 personar med utviklingshemming over 18 år som bur i eigen eller leigd bustad, og som mottek kommunale tenester. Kommunen har tre bufellesskap for personar med utviklingshemming; Seljebakken med 4 bebuarar, Sandeidtunet med 5 bebuarar og Bufellesskapet med 5 bebuarar. I tillegg er det 9 personar med utviklingshemming som bur i eigen bustad ulike stader i kommunen og som mottek timebaserte tenester.

Ansvar for helse og omsorgstenester til personar med utviklingshemming ligg hos kommunalsjef for Helse- og omsorg. Tenesteområdet Helse- og omsorg er delt inn i ulike tenesteeiningar og tenester til personar med utviklingshemming blir ytt frå tenesteeining Tilrettelagde tenester. Denne tenesteeininga blir leia av ein einingsleiar, som har ansvar for bufellesskapa, samt Utetenesta og Aktivitetshuset. Frå 01.10.2017 har tenesteeininga hatt ein konstituert einingsleiar. Bufellesskapet Seljebakken som ligg i Ølen har ein avdelingsleiar og ein fagleiar. Sandeitunet og Bufellesskapet, som begge ligg i Sandeid, har ein felles avdelingsleiar, men kvar sin fagleiar. Utetenesta blir leia av konstituert avdelingsleiar/fagleiar, medan Aktivitetshuset har egen avdelingsleiar.

Frå 01.01.2017 fekk kommunen eit tenestekontor for Helse- og omsorg, som har ansvar for tildeling av tenester som blir ytt frå Pleie- og omsorg, Psykisk helse og frå Tilrettelagde tenester. Tenestekontoret HO er også kommunen si koordinerande eining.

3. Gjennomføring

Systemrevisjonen omfatta følgjande aktivitetar:

Revisjonsvarsel blei sendt 28.08.2017.

Samtaler med 3 tenestemottakarar og 1 pårørande/verje blei gjennomført 14.11.2017

Ein av tenestemottakarane hadde med seg personale under samtalen og ein annan hadde med seg pårørande. Samtalene ble gjennomført heime hos tenestemottakarane.

Det blei og gjennomført synfaring ved bufellesskapa.

Opningsmøte blei halde 15.11.2017.

Intervju:

16 tilsette blei intervjuet.

23 vedtak og tiltaksplanar blei gjennomgått og det blei tatt stikkprøver i journalar og brukarpermar under tilsynsbesøket.

Oversikt over dokumenter verksemda har oversendt i forbindelse med tilsynet og dokumentasjon som ble gjennomgått under revisjonsbesøket er gitt i kapittelet Dokumentunderlag.

Sluttmøte blei halde 16.11.2017.

4. Kva tilsynet omfatta

Fylkesmannen undersøkte om kommunen gjennom systematisk styring og leiing sikrar at personar over 18 år med utviklingshemming, og som bur i eigen eigd eller leigd bustad, får forsvarlege helse- og omsorgstenester.

Vi undersøkte om kommunen legg til rette for at personar med utviklingshemming får personleg assistanse i form av:

- tilsyn og bistand til å ivareta eigenomsorg
- bistand til aktivisering
- opplæring i dagleglivets gjeremål og personleg stell og eigenomsorg.

Vidare undersøkte vi om kommunen legg til rette for at personar med utviklingshemming får:

- helsetenester i heimen
- tilgang til medisinsk undersøking, utredning og behandling.

Knytt til kvart tema undersøkte vi om kommunen legg til rette for og varetek tenestemottakarane sin rett til medverknad og informasjon, og om kommunen legg til rette for samhandling internt og samarbeid med fastlege og spesialisthelsetenesta.

5. Funn

Avvik

Vindafjord kommune sikrar ikkje at helse- og omsorgstenestene til personar med utviklingshemming er forsvarlege.

Avvik frå: helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1, jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring.

Avviket byggjer på følgande observasjonar:

Styring

- ikkje alle tilsette har eit klart bilete av kva som er deira ansvarsområde
- ikkje alle tilsette opplev å bli høyrd når dei kjem med synspunkt for å medverke til kvalitetsforbetring i tenesta.
- kommunen har eit avvikssystem og ein del avvik blir registrert, men mange i personalgruppa er usikre på kva eit avvik er og kva som skal bli meld som eit avvik.
- melde avvik er i hovudsak knytt til HMS og medikamenthandtering, medan få avvik er knytt til tenesteytinga.
- fleire prosedyrar og rutinar er gamle og det går ikkje fram om dei er evaluert og framleis gjeldande
- i Utetenesta er det få kontrollmekanismer, då dei tilsette arbeidar aleine, det er ingen faste treffpunkt for personalet og det er lite dokumentasjon.
- tenestevedtaka er generelt utforma. Det er derfor ikkje tydeleg kva tenester den enkelte skal ha. Ein følge av dette er at tenesta er vanskeleg å påklaga

Dokumentasjon

- deler av dokumentasjonen er mangelfull og er ikkje oppdatert
- skriftleg og systematisk evaluering er nesten fråverande
- det er ikkje alle bufellesskapa som har kapasitet til å oppdatere journalen
- det er ikkje ein heilsleg journal, men fleire parallelle journalsystem. Pasient/brukaropplysningar blir ført i papirpermar, legemiddellister og i møtereferat frå avdelingsmøter

Kompetanse/opplæring

- det er høgt sjukefråvær og vikarbruk i tenesta
- i nokre av bufellesskapa går det mykje tid til å skaffe tilstrekkeleg personell og til å lære opp nye
- det blir gitt tilbod om e-læringskurs og andre opplæringstiltak, men motivasjon og moglegheit for å gjennomføre er svært varierende
- i eit av bufellesskapa etterlyser fleire tilsette systematisk vegleing

Personleg assistanse

- tenesteutøvinga når det gjeld bistand til eigenomsorg er for nokre tenestemottakarar lite målretta
- bemanninga på natt er marginal i deler av tenesta.
- strukturane for å involvere nattevaktene i drifta er til ein viss grad mangelfulle
- vedlikehald av ferdigheiter er målet for fleire personar som mottok timebaserte tenester frå Utetenesta, men det er ingen dokumentasjon av mål, tiltak eller evaluering.

- i nokre av bufellesskapa er det på kveld og i helg utfordringar knytt til kapasitet til å følgje tenestemottakarane på aktivitetar
- avvikssystemet blir i liten grad nytta til å melde avvik som omhandlar tenesteytinga og det er vanskeleg å få eit bilete av svikt i tenesta

6. Vurdering av styringssystemet

Kommunale helse- og omsorgstenester til personar med utviklingshemming er eit område med stor fare for svikt fordi tenestemottakarane ofte ikkje sjølv klarer å ta hand om sine rettar, melde frå om manglande teneste eller om endringar i behov. Konsekvensane av dette kan være alvorlege ved at sjukdom ikkje blir fanga opp eller at personar får redusert livskvalitet.

Internkontroll skal bidra til at kommunen organiserer tenestene sine på ein slik måte at personar med utviklingshemming får fagleg forsvarlege helse- og omsorgstenester. Tenestene skal bli planlagd, gjennomført, evaluert og korrigert i samsvar med krav i lovgivinga. Krava til styring og leiing inneber blant anna at kommunen skal avklare ansvarsforholda, utarbeide nødvendige rutinar og instruksar, samt sikre at tilsette har nødvendig kompetanse. Kommunen skal gjennom internkontrollen sørge for at sårbare områder blir avdekka, feil blir fanga opp og at svikt kan bli retta og forebyggt. Kommunen skal ha rutinar som sikrar at internkontrollen fungerer som tiltenkt.

Vindafjord kommune har i sin styrande dokumentasjon ein klar organisering og oppgåver og mål for Tilrettelagde tenester er definert. Men ikkje alle tilsette veit kva som er deira ansvarsområde. Kommunen ønsker ikkje å utarbeida stillingsinstruksar, ut i frå ein tanke om at dette vil avgrense dei tilsette heller enn å utvikle dei. Tilsynet vurderer at det må bli meir tydeleg kva oppgåver og ansvar som ligg til dei ulike funksjonane.

Vindafjord kommune har fleire tenestemottakarar med omfattande hjelpebehov og dette krev høg kompetanse og skjerpar kravet til eit godt styringssystem. I delar av tenesta er kompetansen tilstrekkeleg og personalgruppa stabil. Det er tatt grep med å auke opp til store stillingar og det nyttast langturnus. Tiltaka er evaluert som svært bra. Det er system for opplæring med individuell tilpassing, bevisst kollegavegleiing og god vegleiing frå leiinga. Det blir nytta faste vikarar i ferier og høgtider. I andre delar av tenesta er det høgt sjukefråvær og mange langvarige sjukemeldingar. Dette medfører stort bruk av vikarar og mykje ufaglært arbeidskraft. Det går med mykje tid til å lære opp nye vikarar. Leiinga brukar mykje tid på å skaffe nok folk og dette går ut over kontinuitet og systematisk miljøarbeid. Det går i tillegg ut over vegleiing og kompetanseheving av personalet.

Det er eit krav til kommunen som verksemd at ein skal ha oversikt over kva som kan svikte og det skal vere etablert eit avvikssystem. Vindafjord kommune har eit avvikssystem og det blir meldt avvik. Like fullt er det stor usikkerheit i personalgruppa om kva eit avvik er og om kva som skal meldes som eit avvik. Meldte avvik er i hovudsak knytt til HMS og medikamenthandtering. Det er få avvik som er relatert til tenesteytinga. Registrering av avvik er ein systematisk måte å følgje med på manglar ved tenesteytinga og er en viktig del av eit internkontrollsystem. Samstundes er det og viktig å ha ein levande kultur for å kunne ta opp særlege utfordringar i tenesteytinga. Ikkje alle tilsette opplev å bli høyrd når dei kjem med synspunkt for å medverke til kvalitetsforbetring i tenesta. Delar av tenesta er svært bevisste på pårørandesamarbeid og mishagsytringar kan raskt bli fanga opp.

Som eit ledd i å sikre tenestene skal prosedyrar og rutinar vere på plass og desse skal evaluerast og endrast når det er naudsynt. Når det gjeld dokumentasjon av den konkrete tenesteytinga, ser tilsynet lite skriftlege målsettingar, gamle tiltaksplanar som det er vanskeleg å sjå om er oppdaterte og gjeldande, og av journalen går det i liten grad fram ei systematisk evaluering. I Utetenesta er dokumentasjon fråverande. Dokumentasjonen er generelt mangelfull og i deler av tenesta blir det meldt om manglande kapasitet til å dokumentere. Dette fører til at miljøarbeidet ikkje alltid er like målretta.

Plikta til å dokumentere helsehjelp følgjer av helsepersonellova, men også når det omsorgstenester og personleg assistanse, må kommunen sørge for at det blir dokumentert i den utstrekning som er naudsynt for å sikre at tenestene er forsvarlege. Dette inneber mellom anna at kommunen må sikre at det lar seg gjere å kontrollere kva tenester brukar faktisk har fått. I den løpande tenesteytinga der det bli satt mål for tenesta og det blir utarbeida planar, er det ein føresetnad at iverksette tiltak, observasjonar og vurderingar blir dokumentert, slik at tenesta har grunnlag for å evaluere og for å kunne koma fram til eventuelle endringar, samt for å kunne rapportere i ansvarslina. Der det er mange personar som yter tenester, vil det og for personleg assistanse vere naudsynt at informasjonssystemet fungerer som eit kommunikasjonsverktøy.

Vindafjord kommune har møtestrukturar som gjer at leiarane kan følgje med på tenesta og dei gjennomfører som eit ledd i internkontrollen eit årleg «brevtilsyn» i heile helse- og omsorgstenesta. Øvste leiar blir involvert i problemstillingar knytt til einskilde tenestemottakarar. Kommunen er liten og forholda er oversiktlege og leiinga er kjend med tilhøva i tenesta.

7. Regelverk

- Lov av 30. mars 1984 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten
- Lov av 24. juni 2011 om kommunal helse- og omsorgstjenester
- Lov av 2. juli 1999 om pasient- og brukerrettigheter
- Lov av 2. juli 1999 om helsepersonell m.v.
- Lov av 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker
- Forskrift av 21. desember 2000 nr. 1385 om pasientjournal
- Forskrift av 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- Forskrift av 27. juni 2003 nr 792 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene
- Forskrift av 3. april 2008 nr. 320 om legemiddelhandtering for virksomheter og personell som yter helsehjelp
- Forskrift av 16. desember 2011 nr. 1393 om helsepersonellovens anvendelse
- Forskrift av 16. desember 2011 nr. 1256 om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

8. Dokumentunderlag

Dokumentasjon frå verksemda knytt til den daglege drifta og andre viktige forhold som blei sendt over då revisjonen blei førebudd:

- Oversikt over ansvarsfordeling i Tilrettelagde tenester
- Organisasjonskart
- Delegasjonsreglement
- Rapport frå Ressurssenter for omstilling (RO) knyta til omorganisering

- Reglement for einingsleiarar
- Skriv til tilsynet med forklaringar om stillingsinstruks, intern delegasjon og kvalifikasjonskrav
- Oversikt over oppgåvefordeling i bufellesskap
- Møteplan for avdelingsleiarmøte og fagmøte
- Overordna opplæringsplan for eininga
- Rutinar for tenestekontoret
- Rutine for oppfølging av Utetenesta og dokumentasjonsplikt
- Handbok for koordinator og arbeidet med IP
- Rutine ved sjukehusinnlegging
- Skildring av dokumentasjonssystem
- Prosedyrar for brukarmedverknad og for samhandling med pårørande
- Prosedyre for avvikshandtering
- Oversikt over innmelde avvik i 2017
- Overordna retningsliner for medikamenthandtering
- Prosedyre for legemiddelkurs, e-læring
- Prosedyre for fullmakt til legemiddelhandtering
- Utfylt skjema «Kartlegging av kommunens legemiddelhandtering i boliger til mennesker med utviklingshemming»
- Helse- og omsorgsplan for Vindafjord kommune 2015-2020
- Informasjonsskriv til nytilsette
- Diverse informasjon frå Gnisten, Vindafjord arbeids- og aktivitetssenter

Dokumentasjon frå Seljebakken:

- Organisasjonskart for avdeling Seljebakken
- Opplæringsplan for Seljebakken
- Oversikt over tilsette, kompetanse og funksjon
- Møteplan
- Møtereferat frå diverse møter
- ROS-analyse
- Oversikt avvik
- Fullmakt og kursbevis legemiddelhandtering
- Vedtak, IPLOS-registreringar og tiltaksplanar for 4 tenestemottakarar

Dokumentasjon frå Sandeidtunet:

- Organisasjonskart for avdeling Sandeidtunet
- Oversikt over tilsette, kompetanse og funksjon
- Møteplan
- Møtereferat frå diverse møter
- Informasjon til tilsynet om ROS-analyse
- Oversikt avvik
- Fullmakt legemiddelhandtering
- Vedtak, IPLOS-registreringar og tiltaksplanar for 5 tenestemottakarar

Dokumentasjon frå Bufellesskapet:

- Organisasjonskart for avdeling Bufellesskapet
- Oversikt over tilsette, kompetanse og funksjon
- Møteplan

- Møtereferat frå diverse møter
- Diverse rutinar og prosedyrar
- Opplæringsplan
- Informasjon til tilsynet om ROS-analyse og organisasjonskart
- Ansvarsoverføring for legemiddelhandtering
- Sjekklistar legemiddelhandtering
- Rapport frå farmasøytisk tilsyn
- Fullmakt og kursbevis legemiddelhandtering
- Vedtak, IPLOS-registreringar og tiltaksplanar for 5 tenestemottakarar

Dokumentasjon frå Utetenesta:

- Organisasjonskart for avdeling Utetenesta
- Oversikt over tilsette, kompetanse og funksjon
- Diverse prosedyrar, informasjonsskriv og skjema
- Rutine for politiattest
- Oversikt over fritidstilbod som eininga er pådrivar for
- Opplæringsplan
- Informasjon om interkommunalt støttekontaktforum
- Vedtak og IPLOS-registreringar for 9 tenestemottakarar

Dokumentasjon som ble gjennomgått under revisjonsbesøket:

- Vindafjord kommune – mal for oppsummering av Helse og omsorg. Brevtilsyn

Korrespondanse mellom verksemda og Fylkesmannen:

- 28.08.2017 Varsel om tilsyn
- 16.10.2017 Dokumentasjon frå kommunen
- 30.10.2017 Program for tilsynet
- 03.11.2017 Dokumentasjon frå kommunen

9. Deltakarar ved tilsynet

Tabellen under gir ei oversikt over deltakarane på opningsmøte og sluttmøte, og over kva personar som blei intervjuet.

Namn	Funksjon/stilling	Opningsmøte	Intervju	Sluttmøte
Øistein Gunnarshaug	kommunalsjef Helse- og omsorg	x	x	x
Nina Haslemo	konst. einingsleiar Tilrettelagde tenester	x	x	x
Monica Velde	sakshandsamar Tenestekontoret HO	x	x	x
Mari-Anne H. Kro	leiar Utetenesta	x	x	x
Anne Liv Imsland	avdelingsleiar Seljebakken	x	x	x
Barbro Søyland	fagleiar Seljebakken	x	x	x
Leif Arne Løvereide	avdelingsleiar Sandeid- tunet/Bufellesskapet		x	x
Ingfrid Rønnevik	fagleiar Bufellesskapet	x	x	x
Marit Svantesvold	fagleiar Sandeidtunet	x	x	x

Anette Haugland	miljøterapeut Seljebakken	X	x	
Elin Rødde	helsefagarbeidar Seljebakken	x	x	
Siri Landa	miljøarbeidar Seljebakken	x	x	
Jessica Nesheim	assistent Seljebakken	x	x	x
Ingvild Klungland	miljøterapeut Sandeidtunet	x	x	x
Irene Viland	omsorgsarbeidar Sandeidtunet	x	x	x
Dagrunn Hustoft	assistent Sandeidtunet	x	x	x
Synnøve Opedal				x

Frå tilsynsorganet deltok:

Astrid Aadland, jurist - revisjonsleiar

Anne Barkve Andersen, sjukepleiar – revisor

Ellen Bjerga Heskje, vernepleiar – revisor

Åse Elisabeth Berner Gjertsen - observatør