



Fylkesmannen i Hordaland

Sakshandsamar, telefon
Anne Grete Robøle, 5557 2231

Vår dato
01.11.2017
Dykkar dato

Vår referanse
20178483 733.1
Dykkar referanse

Utkast til rapport frå tilsyn med Lindås kommune – helse- og omsorgstenester og sosiale tenester i NAV til personar med samtidig rusmiddelproblem og psykisk lidning

Adressa til verksemda: Lindås kommune
Kvernhusmyrane 20
5914 Isdalstø

Tidsrom for tilsynet: 24.-26. oktober 2017

Kontaktperson i verksemda: Grethe Korsøen,
avdelingsleiar, avdeling psykisk helse og rus

Samandrag

Fylkesmannen i Hordaland har ført tilsyn med Lindås kommune 24.-26. oktober 2017. Denne rapporten gjer greie for funn innan dei områda det blei ført tilsyn med.

Ved tilsynet har vi undersøkt om kommunen ved si leiing og styring har lagt til rette for og følgjer opp at personar 18 år og eldre med samtidig rusmiddelproblematikk og psykisk lidning får individuelt tilpassa, koordinerte og forsvarlege tenester. Tilsynet omfatta sosiale tenester i NAV, forvaltningskontoret for helse og omsorg og avdeling psykisk helse og rus.

Ved tilsynet kom det ikkje fram opplysningar som gir grunnlag for å konkludere med at krav i sosial- og helse- og omsorgslovgjevinga er brotne. I kapittel 6 er det ein kort omtale av vår vurdering av styringa av tenestene.

Tilsynet er avslutta.

Anne Grete Robøle
revisjonsleiar

Torill Veбенstad
revisor

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ikkje underskrifter.

Innhald

Samandrag.....	1
1. Innleiing.....	3
2. Omtale av verksemda	3
3. Gjennomføring	4
4. Kva tilsynet omfatta.....	4
5. Funn	5
6. Vurdering av styringssystemet	5
7. Regelverk.....	5
8. Dokumentunderlag	7

1. Innleiing

Rapporten er utarbeidd etter tilsyn med Lindås kommune 24.-26. oktober 2017. Dette tilsynet er ein del av det landsomfattande tilsynet med kommunale helse- og omsorgstenester og sosiale tenester i NAV som blir gjennomført i 2017 og 2018 og eit av dei planlagde tilsyna som Fylkesmannen i Hordaland gjennomfører dette året.

Fylkesmannen har fullmakt til å føre tilsyn med helse- og omsorgstenester etter lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenestene § 2 og lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 12-3. Fylkesmannen har fullmakt til å føre tilsyn med sosiale tenester i NAV etter lov om sosiale tenester i arbeids- og velferdsforvaltningen § 9.

Tilsynet blei utført som systemrevisjon. Dette inneber gransking av dokument, intervju og andre undersøkingar.

Formålet med systemrevisjonen er å vurdere om kommunen, gjennom si styring og leiing, tek hand om ulike krav i lovgivinga. Revisjonen omfattar å undersøkje:

- kva tiltak verksemda har for å avdekkje, rette opp og førebyggje brot på lovgjevinga 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 lovgjevinga blir følgd

Rapporten handlar om avvik som er avdekte under revisjonen og gir derfor ikkje ei fullstendig tilstandsvurdering av det arbeidet kommunen gjer innanfor dei områda som tilsynet omfatta. Avvik er krav som er gitt i eller i tråd med lov eller forskrift, som ikkje er oppfylte.

2. Omtale av verksemda

Lindås kommune hadde 15775 innbyggjar per andre kvartal 2017. Tenestene som tilsynet omfatta, er styrde i line frå rådmannen til kommunalsjef helse og omsorg og vidare til avdelingsdirektør NAV Lindås og einingsleiar Helsetenester. Forvaltningskontoret har funksjonen som koordinerande eining for habilitering og rehabilitering, og er organisert i stab hos kommunalsjef helse og omsorg. Avdelingsleiarane for psykisk helse og rus rapporterer til einingsleiarane for helsetenestene. NAV Lindås har tre avdelingar; mottak, tilpassa og oppfølging. Avdelingsleiarane rapporterer til avdelingsdirektøren for NAV.

Vi fekk opplyst at det både i NAV, i avdeling psykisk helse og rus og ved forvaltningskontoret blir arbeidd med revisjon og forbetring av rutinar for å standardisere arbeidsprosessar og redusere uønskt variasjon.

Ei arbeidsgruppe med deltakarar frå NAV og avdeling for psykisk helse og rus skal innan utgangen av februar 2018 gje tilråding om kva ansvar og oppgåver som bør liggje til sosiale tenester i NAV og til helse- og omsorgstenestene. I følgje den gjeldande samarbeidsavtalen mellom Lindås kommune og Arbeids- og velferdsetaten Hordaland har NAV Lindås ansvar for rusvern etter tidlegare lov om sosiale tenester kapittel 6. I praksis blir oppgåvene (hjelpetiltak og motivering, vurdering og bruk av tvang, oppfølging ved behandling og institusjonsopphald og tilrettelegging av ettervern) utført både av NAV og avdeling psykisk helse og rus. Informasjon vi fekk ved tilsynet, tilseier at kontakt og samarbeid mellom tilsette i enkeltsaker kompenserer for manglande avklaring av ansvar på verksemdsnivå. Leiarane

merksame på at avklaring er nødvendig for å unngå dobbeltarbeid og unødvendig venting for brukarane som følgje av at båe einingane i dag har samanfallande oppgåver innan rusvern.

3. Gjennomføring

Aktivitet	Dato	
Melding om tilsyn	30. juni 2017	
Formøte	31. august 2017	
Stikkprøver	24. oktober	
	41 journalar. Av dei 14 saker der brukar hadde fått vedtak om sosiale tenester, jf. sosialtenestelova § 17, og 9 saker der brukar hadde fått vedtak om helse- og omsorgstenester, jf. helse- og omsorgstenestelova § 3-2 nummer 6, bokstav b.	
Samtale med tenestemottakarar	24. oktober	8 personar
Opningsmøte	25. oktober	
Intervju	25.-26. oktober	15 personar
Sluttmøte	26. oktober	

Oversikt over deltakarar ved tilsynet, dokument som vi fekk tilsendt på førehand og dokument som blei gjennomgått under tilsynet, er gitt i kapittel 8.

4. Kva tilsynet omfatta

Tilsynet er avgrensa til kommunens styring med helse- og omsorgstenester og sosiale tenester i NAV. Målgruppa er personar 18 år og eldre som har samtidig rusmiddelproblem og psykisk lidning som kvar for seg eller samla gjer at dei har eit funksjonstap som medfører behov for tenester frå kommunen over tid.

Tilsynet inkluderer tenestemottakarar uavhengig av kva rusmiddel dei nyttar (alkohol, legemiddel, illegale rusmiddel) og uavhengig av om dei har fått diagnostisert ei ruslidning. Dette gjeld og for psykiske lidningar ved at tilsynet er retta mot kommunens tenester uavhengig av om personane har ein psykiatrisk diagnose (bipolar lidning, schizofreni, depresjon etc.). Det er ingen skilnad på om personane aktivt nyttar rusmiddel eller om dei er i rehabilitering etter behandling for rusmiddelbruken.

Vi har undersøkt om kommunen ved helse- og omsorg og sosiale tenester i NAV

- legg til rette for og tek i vare pasientane/brukarane sin rett til informasjon og medverknad
- legg til rette for samarbeid mellom kommunale einingar som gir helse- og omsorgstenester og sosiale tenester, og med fastlegar og spesialisthelsetenesta
- samordnar og samarbeider om tenestene som brukarane får frå kommunale einingar, fastlegar og spesialisthelsetenesta
- innhentar informasjon om brukarens heilskaplege situasjon og moglege behov for tenester
- kartlegg og gir individuelt tilpassa og forsvarlege helse- og omsorgstenester retta mot brukarens rusmiddelproblem og psykiske lidning
- kartlegg og følgjer opp somatiske helseproblem

- tilbyr og gir individuelt tilpassa og forsvarlege tenester slik at brukar kan meistre å bu i eigen bustad

5. Funn

Ved tilsynet kom det ikkje fram opplysningar som tilseier at krav i sosial- og helse- og omsorgslovgjevinga er brotne. Vi fekk opplyst at samarbeid i enkeltsaker mellom tilsette i NAV og avdeling psykisk helse og rus kompenserer for at både einingane har samanfallande oppgåver innan rusvern, jf. omtale i kapittel 2.

6. Vurdering av styringssystemet

Arbeidet med å avklare ansvar og oppgåver som skal liggje til NAV og helse- og omsorgstenestene. Vi legg til grunn at dette arbeidet blir fullført i samsvar med tidsplanen. Tilsette i tenestene tilsynet var avgrensa til, har relevant fagleg kompetanse. Kommunen legg og til rette for at tilsette kan få fagleg oppdatering, etter- og vidareutdanning. Brukarane vi møtte, opplyste at dei får informasjon, blir spurde om samtykke til innhenting og eller deling av informasjon, at dei får medverke og at tenestene er tilgjengelege ved behov. Det er lagt til rette for og venta at tenestene skal samarbeide om oppfølging og evaluering når brukarar får tenester frå fleire. Informasjon vi fekk ved tilsynet, tilseier at leiinga er merksam på behovet for å styrkje samarbeidet og betre rutineane for ulike arbeidsprosessar innanfor og mellom avdelingane.

7. Regelverk

Lov av 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten (helsetilsynslova)

Lov av 24. juni 2011 om kommunale helse- og omsorgstjenester (helse- og omsorgstenestelova)

Lov av 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtenestelova)

Lov av 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukarrettslova)

Lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonellova)

Lov av 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningslova)

Forskrift av 28. oktober 2016 nr.1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Forskrift av 19. november 2010 nr. 1463 om internkontroll for kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen

Forskrift av 20. desember 2016 nr. 1848 om pasientjournal

Forskrift av 19. november 2010 nr. 1462 om individuell plan i arbeids og velferdsforvaltningen

Forskrift av 29. august 2016 nr. 1030 om habilitering og rehabilitering individuell plan og koordinator

Forskrift av 16. desember 2011 nr. 1393 om helsepersonellovens anvendelse for personell som yter tjenester etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Ved dette tilsynet er kravet til forsvarleg verksemd og plikta til systematisk styring sentrale. Det same gjeld plikta til tilrettelegging for og varetaking av retten til informasjon og medverknad.

Plikta til systematisk styring

Kommunens plikt til styring og leing for å sikre at verksemd og tenester etter kapittel 4 i sosialtenestelova er i samsvar med krav fastsett i eller i medhald av lov eller forskrift går fram av sosialtenestelova § 5. Plikta til styring av dei kommunale tenestene i NAV er nærare konkretisert i forskrifta om internkontroll i kommunalt NAV.

Kommunens ansvar for å tilby nødvendige helse- og omsorgstenester inneber plikt til å planleggje, gjennomføre, evaluere og korrigere verksemda, slik at omfang og innhald i tenesta er i samsvar med lov og forskrift går fram av helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 tredje ledd og 4-2.

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten gjeld frå 1. januar 2017. I praksis er dette ikkje nye krav, men presiseringar av krav i forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten, som gjaldt tidlegare.

Kommunen er pålagt å sikre forsvarlege tenester gjennom si styring.

Forsvarleg verksemd

Kravet om forsvarleg verksemd, jf. *helse- og omsorgstenestelova § 4-1 og sosialtenestelova § 4*, er forankra i anerkjend fagkunnskap, faglege retningsliner og allmenngyldige samfunnsetiske normer. Faglege retningsliner og rettleiarar kan vere eitt av fleire bidrag til å gje krav om forsvarleg verksemd eit innhald. Tilrådingar gitt i nasjonale faglege retningsliner er ikkje rettsleg bindande, men normerande og retningsgjevande ved at dei tilrår handlingsval, jf. <https://helsedirektoratet.no/metoder-og-verktoy>.

Ved dette tilsynet er følgjande retningsline, rettleiarar og rundskriv aktuelle:

- *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse – ROP-lidelser, IS-1948 frå Helsedirektoratet*
- *Rundskriv til sosialtenestelova frå Arbeids- og velferdsdirektoratet i 2012*
- *Veileder til bruk ved økonomisk rådgivning. NAV September 2013. Sist endra april 2016*
- *Veileder til sosialtjenesteloven § 17 frå Arbeids- og velferdsdirektoratet i 2014*
- *Sammen om mestring. Veileder i psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne, Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten, IS-2076 frå Helsedirektoratet.*

Pasient- og brukarmedverknad

Pasient- og brukarmedverknad er ein føresetnad for forsvarlege tenester i helse og omsorg og sosiale tenester i NAV. Tenestetilbod skal så langt som råd utformast i samarbeid med tenestemottakar, og det skal leggjast stor vekt på kva vedkomande meiner, jf. sosialtenestelova § 42. Pasientar- og brukarar har rett til å medverke ved utforming og gjennomføring av tenester, jf. pasient- og brukarrettslova § 3-1 første og andre ledd. Når

tenestetilbod blir utforma, skal det leggjast stor vekt på kva pasienten og brukaren meiner, jf. pasient- og brukarrettslova § 3-1 andre ledd andre punktum, jf. helse- og omsorgstenestelova § 3-2 første ledd nr. 6.

Samarbeid for å koordinere tenester

Samarbeid og samhandling er avgjerande for at personar med rusmiddelproblem og psykisk lidning skal få forsvarlege tenester. Kravet til forsvarleg verksemd inneber at kommunens tilbod som heile må vere forsvarleg. Det er ikkje tilstrekkeleg at kommunens deltenester kvar for seg er forsvarlege. Kommunens plikt til å samarbeide med andre går mellom anna fram av følgjande føresegner:

NAV-kontorets plikt til å samarbeide med andre på individnivå går fram av sosialtenestelova §§ 17 og 28.

Kommunen har plikt til å leggje til rette for samhandling mellom ulike deltenester i kommunen og med andre der dette er nødvendig for å tilby tenester, jf. helse- og omsorgstenestelova § 3-4. Det går fram av helse- og omsorgstenestelova § 4-1 at kommunen skal leggje tenestene til rette slik at den enkelte får eit heilskapleg og koordinert helse- og omsorgstenestetilbod.

Den nasjonale faglege retningslina for utgreiing, behandling og oppfølging av personar med samtidig ruslidning og psykisk lidning tilrår at det blir laga plan for samordning og koordinering av tenester også for dei som ikkje ønskjer individuell plan.

Plikt til å dokumentere

Innhenting av opplysningar er regulert i sosialtenestelova § 43. I rundskrivet til lova, punkt 5.41.2.3 og 5.43.2.3, er det presisert at opplysningane i saka skal liggje føre skriftleg, anten dette er i form av innhenta dokument eller i søknad og andre saksdokument.

Skriftleg dokumentasjon sikrar rettstryggleiken til den enkelte og gjer det mogeleg å overprøve behovsvurderinga i saka. Oppfølginga av den enkelte skal også dokumenterast på ein slik måte at brukar kan få informasjon om dei vurderingane som er gjort undervegs, og at tilsette og leiarar ved NAV-kontoret og klage- og tilsynsmyndigheiter kan setje seg inn i og vurdere oppfølginga.

I helse- og omsorgstenestelova § 5-10 er det presisert at kommunen skal sørgje for at pasient- og informasjonssystema er forsvarlege. Det er kommunens ansvar å opprette pasientjournalssystem som gjer det mogleg for dei tilsette å halde journalføringsplikta.

8. Dokumentunderlag

Opplysningar mottekne frå Lindås kommune i brev av 8. og 10. september 2017 med vedlegg:

- Organisasjonen i Lindås kommune nivå 1
- Organisasjonskart helse og omsorg
- Delegeringsreglement Lindås kommune
- Leiaravtale for einingsleiarar i Lindås kommune
- Leiaravtale for avdelingsleiarar i Lindås kommune

- Samarbeidsavtale mellom Lindås kommune og NAV Hordaland, datert 23. september 2011
- Organisasjonskart NAV Lindås
- Innsøking til rusbehandling – frå 1. april 2015 kan og psykisk helse søkje inn til rusbehandling
- Oversikt tilsette i avdeling psykisk helse og rus
- Oversikt tilsette i sosiale tenester i NAV
- Oversikt tilsette ved forvaltningskontoret for helse- og omsorgstenester
- Introduksjonsprogram tilsett i eining for helsetenester
- Kompetanseplan 2017 for fast tilsette og vikarar i avdeling psykisk helse og rus
- Opplæringsplan arbeidsretta oppfølging spesielt tilpassa – NAV
- Sjekkliste opplæring kommunal sakshandsaming – NAV
- Om introduksjonskurs for nytilsette i Lindås kommune – arrangert to gonger i året
- Brukarundersøking avdeling psykisk helse og rus 2011
- Tenesteavtale 3 og 5 for samarbeid om inntak og utskriving frå spesialisthelsetenesta innan rusmedisin og psykisk helsevern for barn, unge og vaksne
- Notat frå samhandlingsmøte med Bjørgvin DPS avd. Nordhordland og Lindås kommune 31. august 2016
- Referat frå samhandlingsmøte mellom Knarvik DPS Bjørgvin og Lindås kommune
- Søknadsskjema – søknad om helse- og omsorgstenester
- Rutine for kartlegging og vurdering av brukarbehov
- Rutine for sakshandsaming
- Rutine for klagesaksprosessen
- Rutine endring av teneste
- Rutine for melding om opphøyr av teneste i vedtaksperioden
- Om journalsystem i helse- og omsorgstenestene
- Søknadsskjema – søknad om økonomisk stønad og sosiale tenester i NAV
- Råd og rettleiing etter § 17
- Rusavhengighet
- Standarden i NAVET – opplysning, råd og veiledning
- Rutine for avvikshandtering av planlagt og innvilga tid, jf. vedtak
- Kartleggingsskjema til bruk ved førstegangssamtale og evaluering av og med brukarar i psykisk helseteneste
- Tiltaksplan til bruk ved førstegangssamtale og evaluering av og med brukarar i psykisk helsetenestene
- Samtykkeskjema
- Evalueringsskjema til bruk ved kartlegging og evaluering av og med brukarar i psykisk helseteneste
- Prosedyre: samhandling mellom tenester til menneske med rusproblem
- Evaluering rusteam 23. september 2014
- Referat frå samhandlingsmøte rus 11. desember 2014
- Kursdokumentasjon Profil
- Referat frå samarbeidsmøte mellom tiltaket Stig inn – aktiv kvardag og NAV Lindås 19. april 2016
- Søknad om tilskot 2017 – kommunalt rusarbeid
- Mal: evaluering av innvilga teneste til brukarar
- Oppskrift på å skrive evaluering

- Retningslinjer for bruk av elektroniske meldingar for helse og omsorg Lindås kommune
- Avtale om hjelp til legemiddelhandsaming
- Rutine for samhandling om iverksetting og oppfølging av individuell plan og koordinator
- Individuell plan. Handbok for koordinator
- Saksflyt sosialsaker
- Pasientjournal – frå søknad til utføring
- Pasientjournal – frå vedtak til rapport
- Kursdokumentasjon Profil
- Barn som pårørande – overordna prosedyre
- Barn som pårørande – underprosedyre 1 – kartlegging
- Samtykkeskjema
- Barn som pårørande – underprosedyre 2 – tiltak internt
- Barn som pårørande – underprosedyre 3 – samhandling
- Barn som pårørande – underprosedyre 4 – bekymringsmelding
- Den nødvendige samtalen – når samtalen handlar om bekymring for eit barn
- Prosedyre for ansvarsgruppe for barn i alderen 0-16 år
- Prosedyre for samarbeidsmøte for barn i alderen 0-16 år
- Standard for arbeidsretta oppfølging (NAVET) – brukarmedverknad
- Prosjektmandat hardbruksbustader – byggjeprogram
- Oppstart av treningsgruppe – saksliste og referat
- Brev og referat møte med leigetakarar
- Samtale med deltakarar Stig inn – medverknad i samfunnsdelen i kommuneplanen. Møte 14. desember 2016
- Framdriftsplan, prosjektarbeid rusfeltet
- Bustadsosial handlingsplan 2017-2021
- Om elektronisk kvalitetssystem Lindås kommune
- Kvifor melde avvik
- Behandle avvik
- Risikovurdering. Forverring psykisk sjukdom med tiltak
- Oversikt over meldte avvik psykisk helse og rus 1. januar – 30. juli 2017
- Verksemdsplan helseeininga 2017
- Verksemdsplan TO, Nordhordland 2017
- Helse- og omsorgsplan 2015-2017
- Personar i målgruppa for tilsynet, u. off. jf. offl § 13, jf. fvl § 13

Dokument lagt fram 24.-26. oktober 2017

- Administrativt delegeringsreglement for Lindås kommune. Delegering frå rådmannen til rådmannen sitt leiarteam, einingsleiarar, avdelingsleiarar og for andre roller med administrativ delegering, gjeldande frå 1. mai 2017.
- Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017-2027. Utkast til møte i politisk styringsgruppe 17. oktober 2017
- Utskrift av to individuelle planar

Korrespondanse mellom Lindås kommune og Fylkesmannen i Hordaland:

- Melding om tilsyn, brev av 30. juni 2017 frå Fylkesmannen i Hordaland
- Informasjon om kontaktperson for tilsynet i Lindås kommune, e-post av 5. juli 2017 frå Lindås kommune

- Brev av 17. september 2017 med vedlegg frå Lindås kommune
- Program for tilsynet, brev av 6. september 2017 frå Fylkesmannen i Hordaland
- Diverse e-postar mellom Lindås kommune og Fylkesmannen i Hordaland i tidsrommet 2. august - 19. oktober 2017 om tilsynet

Deltakarar ved tilsynet

Tabellen under gir oversikt over deltakarane på opnings- og sluttmøte, og over kven som blei intervjuua.

Namn	Tittel	Opnings- møte	Intervju	Slutt- møte
Margrethe Kjemphol	Sakshandsamar, NAV	x	x	
Gro Iren Råmunddal	Sakshandsamar, Forvaltningskontoret for helse og omsorg	x	x	x
Hindenes				
Adelheid Synnevåg	Spesialsjukepleiar, avdeling psykisk helse og rus	x	x	x
Mary Seljevoll	Økonomisk rådgjevar, NAV	x	x	x
Åse Toskedal	Miljøterapeut, avdeling psykisk helse og rus	x	x	x
Unni Eriksen	Spesialhjelpepleiar, avdeling psykisk helse og rus	x	x	x
Tone Synnevåg	Sakshandsamar, NAV	x	x	x
Therese Tellevik	Spesialsjukepleiar, avdeling psykisk helse og rus	x	x	
Susanne Gjelsvik	Avdelingsleiar, avdeling tilpassa NAV	x	x	x
Therese Folgerø	Kommuneoverlege		x	x
Kari Hesjedal	Avdelingsleiar, Forvaltningskontoret for helse og omsorg	x	x	x
Grethe Korsøen	Avdelingsleiar, avdeling psykisk helse og rus	x	x	x
Reidun Sæbdal	Einingsleiar, Helsetenester		x	x
May Hundvin	Avdelingsdirektør, NAV	x	x	
Leni Dale	Kommunalsjef helse og omsorg	x	x	x

Frå Fylkesmannen deltok:

Rådgjevar Hanne Hegvold Berentsen

Seniorrådgjevar Marta Havre

Seniorrådgjevar Torill Veбенstad

Seksjonsleiar Anne Grete Robøle