



Fylkesmannen i Hordaland

Sakshandsamar, innvalstelefon
Anne Grete Robøle, 55572231

Vår dato
25.04.2016
Dykkar dato

Vår referanse
2016/1547
Dykkar referanse

Rapport frå tilsyn med Meland kommune

Adressa til verksemda: Meland kommune
Postboks 79
5906 Frekhaug

Tidsrom for tilsynet: 5., 6. og 8. april 2016

Kontaktperson: Britt Hilde Romarheim, leiar Meland heimeteneste

Samandrag

Tilsynet med Meland kommune 5., 6. og 8. april er del av det landsomfattande tilsynet med kommunale helse- og omsorgstenester i 2016.

Vi undersøkte om kommunen ved systematisk styring og leiing har lagt til rette for og følgjer med på at personar med utviklingshemming, 18 år og eldre som bur i eigen bustad, får forsvarlege helse- og omsorgstenester.

Leiarar og tilsette legg vekt på at brukarane skal få medverke ved tilrettelegging og gjennomføring av tenester og aktivitetar. Med unntak av tenester til dei som bur i bufellesskap, blir tenestene i hovudsak gitt ein til ein. Tenestene er særleg sårbare ved fråvere av fast personell i arbeidslaget til kvar av brukarane.

Leiinga har sjølv identifisert følgjande behov og forbetningsområde i tenestene til utviklingshemma:

- Fleire tilsette med høgare utdanning
- Styrkje kunnskapen hos tilsette om strukturert og målretta miljøarbeid
- Dokumentasjon

Vi har ikkje grunnlag for å konkludere med at tenestene som blir gitt, er uforsvarlege.

Vi fann manglar ved styringa med tenestene som inneber at det er vesentleg risiko for svikt i gjennomføring av personleg assistanse og helsehjelp i heimen.

Ved tilsynet blei det avdekt brot på krav i lov og forskrift.

Avvika er:

1. Systematiske tiltak for å sikre at tilsette har nødvendig kunnskap til å vareta oppgåver er mangelfulle.
2. Ansvarsfordeling for ulike oppgåver er ikkje tilstrekkeleg avklart. Det systematiske arbeidet med å utvikle og setje i verk rutinar og følgje med på at dei er kjende, følgde og eigna, er mangelfullt.

Frist for tilbakemelding om iverksetting av tiltak for å rette avvika er 15. august 2016.

Anne Grete Robøle
revisjonsleiar

Torill Vebenstad
revisor

Innhald

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

1. Innleiing

Fylkesmannen i Hordaland har fullmakt til å føre tilsyn med helse- og omsorgstenester etter lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten § 2.

Rapporten er utarbeidd etter tilsyn med Meland kommune. Tilsynet er ein del av det landsomfattande tilsynet med helse- og omsorgstenester i 2016.

Formålet med tilsynet er å vurdere om kommunen ved si styring (interkontroll) sikrar at krav i lovgjevinga blir etterlevde. 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 korrigerde
- om tiltaka er gode nok for å sikre at lovgjevinga blir følgd

Tilsynet blei utført som systemrevisjon. Ein systemrevisjon blir gjennomført ved å granske dokument, ved intervju og andre undersøkingar.

Rapporten handlar om funn ved tilsynet og gir derfor inga fullstendig tilstandsvurdering av det arbeidet kommunen har gjort innanfor dei områda som tilsynet omfatta.

- **Avvik** dreier seg om at krav som er gitt i eller i tråd med lov eller forskrift, ikkje er oppfylte.

2. Omtale av verksemda

Rådmannen styrer tenestene i line til leiar for heimetenestene og avdelingsleiar for tenester til utviklingshemma. Tenestene til utviklingshemma, 18 år og eldre som bur i eigen bustad, er organisert med fast personale i arbeidslag knytt til kvar brukar. Med unntak av bufellesskap blir tenestene gitt ein til ein. Leiinga har sjølv identifisert følgjande behov og forbetningsområde i tenestene til utviklingshemma:

- Fleire tilsette med høgare utdanning.
- Styrkje kunnskapen hos tilsette om strukturert og målretta miljøarbeid.
- Dokumentasjon.

3. Gjennomføring

Tilsynet omfatta følgjande aktivitetar:
Melding om tilsyn blei sendt 3. februar 2016.

Formøte blei gjennomført 25. februar 2016.
Svar på kartlegging om legemiddelhandtering blei motteken 18. mars 2016.

Opningsmøte blei halde 5. april
Intervju: 16 personar blei intervjuet.
Samtalar med brukarar blei gjennomført 5. og 6. april.
Stikkprøver: Journalar og brukarpermar, turnusplan og vaktliste påsken 2016, beskjedbok med meir, sjå kapittel 8.
Sluttmøte blei halde 8. april.

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 omfattar

Vi har undersøkt om kommunen ved systematisk styring og leiing har lagt til rette for, følgjer med på og om nødvendig gjennomfører endringar slik at personar med utviklingshemming får forsvarlege helse- og omsorgstenester og at krav i lov og forskrift blir etterlevd.

Tilsynet omfattar:

1. Gjennomføring av personleg assistanse, avgrensa til:
 - Tilsyn og hjelp til å vareta eigenomsorg
 - Hjelp til aktivisering
 - Opplæring i daglege gjeremål, personleg stell og eigenomsorg
2. Helsetenester i heimen og tilgjenge til medisinsk undersøking og behandling, avgrensa til:
 - Legemiddelhandtering, istandgjerjing og utdeling
 - Oppfølging etter legebepesøk og oppfølging for å vurdere nødvendig helsehjelp hos lege
 - Helsehjelp ved akutte tilstandar
 - Kommunens medverknad til at brukar kjem i kontakt med og blir følgd til fastlege eller lege i spesialisthelsetenesta
 - Hjelp ved legebepesøk til å formidle opplysningar som legen treng for å gi helsehjelp
 - Formidling av informasjon frå legebepesøk tilbake til dei som gir helsetenester i heimen til brukaren.

I tilknytning til kvart tema undersøkte vi også korleis kommunen har lagt til rette for og varetak brukarens rett til informasjon og medverknad. Vi undersøkte og om kommunen etterspør politiattest ved tilbod om tilsetjing.

Tilsynet omfattar *ikkje* tenester som blir gitt med bruk av tvang og makt, praktisk bistand hushald, brukarstyrt personleg assistanse, helsehjelp ved legevakt og tannhelsetenester. Om fastlege og spesialisthelsetenesta gir forsvarleg helsehjelp og om fastlegen gjennomfører regelmessig helsekontroll av brukarane, var heller ikkje del av tilsynet.

5. Funn

Avvik 1: Systematiske tiltak for å sikre at tilsette har nødvendig kunnskap til å vareta oppgåver er mangelfulle.

Avvik frå: Forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten § 4 a og c, jf. lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1 tredje ledd, jf. § 4-1 bokstav c og d og § 4-2.

Avviket byggjer på følgjande:

- Det er ikkje alle tilsette som har fått tilstrekkeleg informasjon og opplæring om tilstand og behov som den einkilde brukaren har, før dei vart sett inn i turnus. Det er opplyst at det i fleire tilfelle er sett av for kort tid til opplæring.
- Det er ikkje alle som gir tenester til utviklingshemma som har fått opplæring i førstehjelp etter tilsetjing i heimetenestene.
- Det er ikkje alle primærkontaktar som kjenner til oppgåvene som er tillagt primærkontakt, jf. kommunens skriftlege rutine. Det gjeld til dømes oppgåver i samband med utarbeiding og evaluering av tiltaksplan og individuell plan.
- Det er ulike oppfatningar av kva som skal dokumenterast i pasientjournal
- Det er ikkje alle som kjenner rutinane for å melde avvik og i kva tilfelle det kan vere aktuelt å melde. Fleire opplyser at det er underrapportering.

- Stikkprøver viser at avvik som gjeld legemiddelhandtering er registrert i pasientjournal. Det er uklart om andre avvik som gjeld tenesteyting til brukar også skal registrerast i journal eller meldast på annan måte.
- Tilsette som gir tenester til dei same brukarane, har ikkje alltid nødvendig kunnskap og felles forståing av korleis den individuelle tilrettelegginga av tilbod til brukaren skal vere, til dømes ADL-opplæring. Behov for meir opplæring er teke opp med leiinga.

Avvik 2: Ansvarsfordeling for ulike oppgåver er ikkje tilstrekkeleg avklart. Det systematiske arbeidet med å utvikle og setje i verk rutinar og følgje med på at dei er kjende, følgde og eigna, er mangelfullt.

Avvik frå: Forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten § 4 a, g og h og lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1 tredje ledd, jf. § 4-1 c og d og § 4-2.

Avviket byggjer på følgjande:

- Det er ikkje tilstrekkeleg avklart og kjent kven som ser til at det er samsvar mellom vedtak om helse- og omsorgstjenester og tiltaksplanar. Sju av 16 brukarar har vedtak frå 2013 eller tidlegare år.
- Det er gitt ulike opplysningar om kven som har ansvaret for å utarbeide, evaluere og oppdatere tiltaksplanar.
- Funksjonen som systemkoordinator er ikkje tilstrekkeleg avklart.
- Mål og tiltak for opplæring av brukar er ikkje tydeleg i tiltaksplanane.
- Det går ikkje fram av rutinen for journalføring korleis opplæring av brukar skal/bør dokumenterast.
- Stikkprøver i pasientjournalar viste at ikkje alle tiltaksplanar er oppdaterte.
- Det er store skilander i kva, kvar og kor ofte det blir dokumentert i pasientjournal. I enkelte journalar er det lang tid mellom notat.
- Stikkprøver i brukarpermar viser at ikkje alle er oppdaterte.
- Det er ofte ikkje nok tid til å evaluere og konkludere på om arbeidsmåtar og tiltak er eigna til å nå mål i tiltaksplanen, eventuelt om mål og eller tiltak bør endrast. Det gjeld til dømes tiltak for å tryggje, utvikle eller vedlikehalde oppøvde ADL-funksjonar. Planlagde møte blir avlyst. Det er meldt til leiinga at det er for lang tid mellom felles møte i enkelte arbeidslag.
- Individuelle planar er ikkje oppdaterte. Ved tilsynet var seks planar er under arbeid.
- Det føreligg ikkje rutinar for avgjerd om, utarbeiding, evaluering og oppdatering av individuell plan.
- Det er ikkje tilstrekkeleg avklart korleis informasjon skal formidlast tilbake til tenestene når foreldre / pårørande har følgd brukar til fastlege / spesialisthelsetenesta.
- Praksis for å dokumentere at brukar har fått utdelt fast medisin blir gjort på forskjellige måtar alt etter kva personell som utfører oppgåva. I somme tilfelle blir det ikkje dokumentert.
- Det er ikkje tilstrekkeleg avklart kva informasjon frå tenestene til utviklingshemma som skal rapporterast i line frå avdelingsleiar til rådmann.
- Leiinga er kjent med tilhøva. Der korrigerande tiltak er sett i verk, har dei hittil ikkje hatt tilstrekkeleg effekt.

6. Vurdering av styringssystemet

Leiarar og tilsette legg vekt på at brukarane skal få medverke ved tilrettelegging og gjennomføring av tenester og ulike aktivitetar. Med unntak av tenester til dei som bur i bufellesskap, blir tenestene gitt ein til ein. Vi har ikkje grunnlag for å konkludere med at tenester som blir gitt, er uforsvarlege. Med

noverande bemanning er tenestene særleg sårbar ved fråvere av fast personell i arbeidslaget til kvar av brukarane.

Rådmann styrer tenestene til utviklingshemma i line til leiar for heimetenestene og avdelingsleiar. Ved tilsynet er det avdekt gjennomgåande manglar ved leiing og styring av verksemda som etter vår vurdering aukar risikoen for svikt i tenestene til personar med utviklingshemming. Forsvarleg verksemdsstyring føreset at det blir arbeidd systematisk for å førebyggje og avdekke hendingar der det har eller kan oppstå svikt, korrigere og førebyggje at det same skjer igjen. I samband med leiinga sin gjennomgang av verksemd og styringssystem er det i for liten grad evaluert om praksis og rutinar er godt nok eigna til å vareta brukarane sine behov og etterleve krav i helse- og omsorgslovgjevinga.

7. Regelverk

- Lov av 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten
- Lov av 24. juni 2011 om kommunale helse- og omsorgstjenester
- Lov av 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerreittigheter
- Lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v.
- Lov av 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker
- Forskrift av 21. desember 2000 nr. 1385 om pasientjournal
- Forskrift av 20. desember 2002 nr. 1731 om internkontroll 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 legemiddelhandsaming for virksomheter og personell som yter helsehjelp
- Forskrift av 16. desember 2012 nr. 1256 om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

8. Dokumentunderlag

Opplysningar mottokne frå Meland kommune:

E- brev 1. mars 2016 vedlagt

- Organisasjonskart
- Detaljert organisasjonskart Meland heimeteneste
- Namn på leiarar og andre i stabsfunksjonar – tenester til funksjonshemma
- Informasjon om bufellesskap og tenestestader
- Mål- og strategiplan 2016 – 2019 for Meland heimeteneste og Meland sjukeheim
- Meland heimeteneste – subdelegasjon per 16.12.14
- Subdelegasjon koordinator – sakshandsamar
- Saksbehandlingsrutine ved omgjerung av stillingar
- Strategidokument for rekruttering
- Kompetanseutviklingsplan for Meland kommune – tiltaksplanar for einskilde tenestemråde 2016
- Døme på omgjerung av heimhjelpsstilling til vernepleiarheimel
- Døme på omgjerung av helsefagarbeidarstilling til miljøterapeutstilling
- Døme på omgjerung av heimhjelpsstilling til helsefagarbeidarstilling
- Kompetanseutviklingsplan for Meland kommune 2012 – 2015
- Prosedyre – informasjon til nyttilsette
- Sjekkliste – opplæring av nyttilsette i heimetenesta
- Døme opplæringsplan - brukarar med nedsett funksjonsevne
- Sjekkliste for opplæring
- Informasjon til nyttilsette
- Rettleiar Iplos – registrering av opplysningar i samband med vedtak om tenesteyting
- Kartleggingsskjema – brukar som skal flytte til eigen bustad
- Prosedyre for sakshandsaming i heimetenesta
- Prosedyre primærkontakt

- Vedlegg – prosedyre primærkontakt – utdyping brukarar med nedsett funksjonsevne
- Mal for møtestruktur
- Oversikt over møter for tilsette i heimetenesta som arbeider med personar med nedsett funksjonsevne
- Prosedyre – pasientdokumentasjon og rapport
- Avviksskjema
- Turnusplanar
- Vekeplanar
- Prosedyre for legemiddelhandsaming i pleie- og omsorg
- Sjekkliste praktisk opplæring
- Avtaleskjema – delegert mynde legemiddelhandsaming
- Prosedyre – mottak av pasient etter sjukehusopphald
- E-meldingsprosedyre mellom ploms og helseføretak
- Individuell plan – SAMPRO
- Notat – ansvarsgrupper per mars 2016
- Resultat frå brukarundersøking omsorg 2014

Ikkje offentleg, jf. offl. § 13 jf. fvl. § 13:

Saksutgreingar og vedtak om tildeling av tenester

Stikkprøver

- 16 pasientjournalar
- Åtte brukarpermar
- Meldte avvik frå 1. januar 2016
- Referat frå møte i arbeidslag, gruppemøte i bufellesskap og personalmøte
- Turnusplan påskehelg og oversikt faktisk bemanning i påsken 2016
- Beskjedbok
- Arbeidsliste
- Kvitteringslister for istandgjort og utdelt medisin
- Individuelle planar

Dokument som blei lagt fram

- Åtte brukarpermar
- Meldte avvik frå 1. januar 2016
- Referat frå møte i arbeidslag, gruppemøte i bufellesskap og personalmøte
- Turnusplan påskehelg og oversikt faktisk bemanning i påsken 2016
- Beskjedbok
- Arbeidsliste
- Kvitteringslister for istandgjort og utdelt medisin
- Individuelle planar
- Stillingsomtale koordinator for funksjonshemma, 20. mars 2002
- Framlegg til mandat – funksjonsansvar for koordinerande eining i Meland kommune
- Oversikt over individuelle planar som er oppretta i SAMPRO
- Oversikt over primærkontaktar for utviklingshemma som var påmelde til kurs om koordinator og individuelle plan

Korrespondanse mellom Meland kommune og Fylkesmannen i Hordaland:

- Melding om tilsyn, brev av 3. februar 2016 frå Fylkesmannen i Hordaland
- E-brev med vedlegg frå Meland kommune 11. februar 2016 om kven som er kommunens kontaktperson
- E-brev med vedlegg frå Meland kommune 15. februar 2016 om kven som deltakarar på formøte
- E-brev med vedlegg frå Fylkesmannen i Hordaland 26. februar 2016, kartlegging av legemiddelhandtering
- E-brev med vedlegg frå Meland kommune 1. mars 2016, dokumentasjon som vi hadde bedt om

- E-brev med vedlegg frå Meland kommune 8. mars 2016, primærkontaktar i bufellesskap
- E-brev med vedlegg frå Fylkesmannen i Hordaland 9. mars 2016, oversending av program
- E-brev med vedlegg frå Meland kommune 18. mars 2016, svar på kartlegging av legemiddelhandtering
- E-brev med vedlegg frå Fylkesmannen i Hordaland 18. mars 2016, oversending av korrigert program
- E-brev med vedlegg frå Fylkesmannen i Hordaland 30. mars 2016, oversending av program

Andre opplysningar

E-brev frå lokallagsleiar i Norsk foreining for utviklingshemma om tenestetilbodet i Meland kommune.

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	Formøte	Opningsmøte	Intervju	Sluttmøte
Monica Agledal	Vernepleiar		X	X	X
Anne Marit Andresen	Hjelpepleiar		X	X	X
Rannveig Vatshelle Bovim	Koordinator for funksjonshemma		X	X	X
Marianne Bratshaug	Vernepleiar		X	X	
Signe E. H. Carlsen	Omsorgsarbeidar		X	X	
Matilde Bastesen Dale	Miljøarbeidar			X	
Helene Hammer	Helsefagarbeidar			X	
May Linn Hvedding Hansen	Miljøarbeidar			X	
Ingvild Hjelmtveit	Rådmann		X	X	X
Björg Haaland	Heimehjelp		X	X	X
Christel Knudsen	Vernepleiar			X	
Josefine Kristoffersen	Vernepleiar			X	
Helge Kvam	Rådgevar	X	X		X
Britt Romarheim	Leiar, heimstenestene	X	X	X	X
Nina Tillfjord	Avdelingsleiar	X	X	X	X
Janne Vinnes	Vernepleiar		X	X	X
Kari Wellbrock	Førskulelærer			X	

Frå Fylkesmannen deltok:

Torill Veбенstad, seniorrådgjevar
 Ørjan Moldestad, rådgjevar
 Arne Erstad, seniorrådgjevar
 Anne Grete Robøle, seksjonsleiar