



Fylkesmannen i
Hordaland

Trygge og gode helse- og omsorgstenester – kan tilsynserfaringar vere ei kjelde til læring og forbetring ?

Oppsummering av tilsynserfaringar 2010

Innleiing	3
Korleis brukar kommunane tilsyn til forbetring?.....	3
Tilsyn med helse- og omsorgstenester 2010	4
Legemiddelhandtering	5
Førebygging og behandling av underernæring.....	6
Tilsyn med rehabiliteringstilbod til pasientar i sjukeheim 2009 og 2010.....	7
Tilsyn med saksbehandling ved søknad om avlastning for personar som har omsorg for eldre	8
Tilsyn med tvang og makt overfor psykisk utviklingshemma.....	9
Tilsyn med helse- og sosialtenester til barn i barne- og avlastingsbustader 2009 og 2010	10
Tilsynsdialog i etterkant – nyttar det?.....	11

Innleiing

Trygge helse- og omsorgstenester er avgjerande for tenestemottakarane, uavhengig av alder. Tenestene skal vere fagleg forsvarlege og for dei som har kroniske sjukdommar er kontinuitet og koordinering viktig. Tilsyn vi har utført, har vist at tenestene i mange tilfelle ikkje er robuste nok. Forhold (ved styring) som blir avdekte ved tilsyn med eitt tenestemråde kan ha overføringsverdi til andre einingar og tenester.

Frå og med 2010 prøver vi ut om tiltak for systematisk tilbakemelding til alle kommunane i fylket om kva vi har funne ved tilsyn i nokre av dei, kan bidra til meir systematisk oppfølging og forbetring av tenestene.

I november 2010 inviterte vi kommunane og spesialisthelsetenesta til møte for å leggje fram kva vi hadde funne ved tilsyn i kommunane, erfaringsutveksling og drøfting av utfordringar tenestene møter i forbetningsarbeid.

Dette dokumentet er ei oppsummering av svar frå kommunane om korleis dei brukar tilsynserfaringar generelt og korleis dei har følgd opp vår oppsummering frå tilsyn i 2010. Opplysningane er innhenta ved hjelp av eit enkelt spørreskjema, jf. vedlegg nr. 1. Vi har fått svar frå 24 kommunar. Svara kan ikkje brukast til å trekkje konklusjonar om styringa av helse- og omsorgstenestene.

Korleis brukar kommunane tilsyn til forbetring?

Plikta, og difor også forventninga frå tilsynet, er at kommunane har styring og sjølve fører kontroll med at krav i lovgjevinga blir følgde.

Det enkelte tilsynet er avgrensa til utvalde problemstillingar og gir såleis ikkje full oversikt over kva styring og kontroll kommunen fører med einingane som gir helse- og omsorgstenester.

Forhold som blir avdekte ved tilsyn, gir i fleire tilfelle likevel grunn til å stille spørsmål om styringa. I kva grad manglane berre gjeld den aktuelle eininga tilsynet er utført i, eller om det kan vere dei same i andre einingar, kan tilsynet ikkje ta stilling til. Det er ei vurdering kommunen sjølv må gjere. Ei av målsettingane våre er å bidra til at fleire brukar tilsyn som er gjennomført i eigen kommune og i andre, i eige forbetningsarbeid.

Bruk av tilsynserfaringar generelt

Vi har fått svar frå 24 kommunar. Tenestene er ulikt organiserte og svara speglar dette.

I fem kommunar, er det to eller fleire einingsleiarar som har svara. Dei fleste svara kjem frå etatssjefar og einingsleiarar for pleie- og omsorgstenestene. I seks kommunar er det rådmann eller kommunalsjef som svara, og i tre kommunar svara rådgjevarar i helse- og omsorgseining.

På spørsmålet om kommunen har ordningar for å følgje opp og bruke tilsynserfaringar i forbetningsarbeid, svara ein at kommunen ikkje denne ikkje har slike. To seier at dei ikkje deltok på møta Fylkesmannen arrangerte i november 2010 og at dei difor ikkje kan svare.

20 har informert om korleis dei følgjer opp dei enkelte tilsyna i eigen kommune. Sju gjennomgår tilsynserfaringar i leiarmøte. Enkelte svara at dei held seg orienterte om tilsyn og rettar forhold i eige verksemd dersom det er aktuelt.

Tilsyn med helse- og omsorgstenester 2010

I 2010 gjennomførte Helsetilsynet og Fylkesmannen i Hordaland tilsyn med

- helse- og omsorgstenester til eldre med følgjande tema
 - tiltak for å førebyggje og behandle underernæring
 - legemiddelhandtering
 - rehabiliteringstilbod i sjukeheim
 - heimesjukepleie til eldre som har vedtak om hjelp eller avtale om hjelp frå heimesjukepleia til legemiddelhandtering
 - sakshandsaming ved søknad om avlasting
- helse- og omsorgstenester til barn i avlastings- og barnebustader
- ivaretaking av rettstryggleik ved bruk av tvang og makt overfor personar med psykisk utviklingshemming

Tilsyna omfatta forskjellige tenesteområde og einingar.

Det er i stor grad dei same forholda som og manglane ved styringa som blei avdekte.

Tre område som gjekk igjen, var

- uavklarte ansvarsforhold,
- manglande opplæring
- og manglande/manglefulle rutinar for samarbeid og informasjonsutveksling.

Vi såg også at det var store skilnader i leiinga si oppfølging av tenestene og kva merksemd leiinga har på fagleg standard, evaluering og forbetring av tenestene.

Legemiddelhandtering

Tilsynet med legemiddelhandtering var del av det landsomfattande tilsynet med helsetenester til eldre. I Hordaland blei ført tilsyn med heimesjukepleia og med sjukeheimar i 13 kommunar. Heimesjukepleia og/eller sjukeheimen, fekk tilsendt spørjeskjema og vurderte eigen praksis opp mot krav i regelverk om legemiddelhandtering. Svara blei sende til Helsetilsynet i Hordaland, saman med ein plan for retting dersom praksis ikkje var i samsvar med krav. Spørjeskjemaet blei og lagt på nettsida vår slik at alle kommunane kunne bruke det til å gjennomgå eigen praksis i alle tenester/einingar som handterer legemiddel til pasientar og brukarar. Ved to tilsyn undersøkte vi om legemiddelhandteringa i heimesjukepleia var forsvarleg, om nødvendig samarbeid med fastlegane var etablert og om pasientane i heimesjukepleia fekk nødvendig oppfølging.

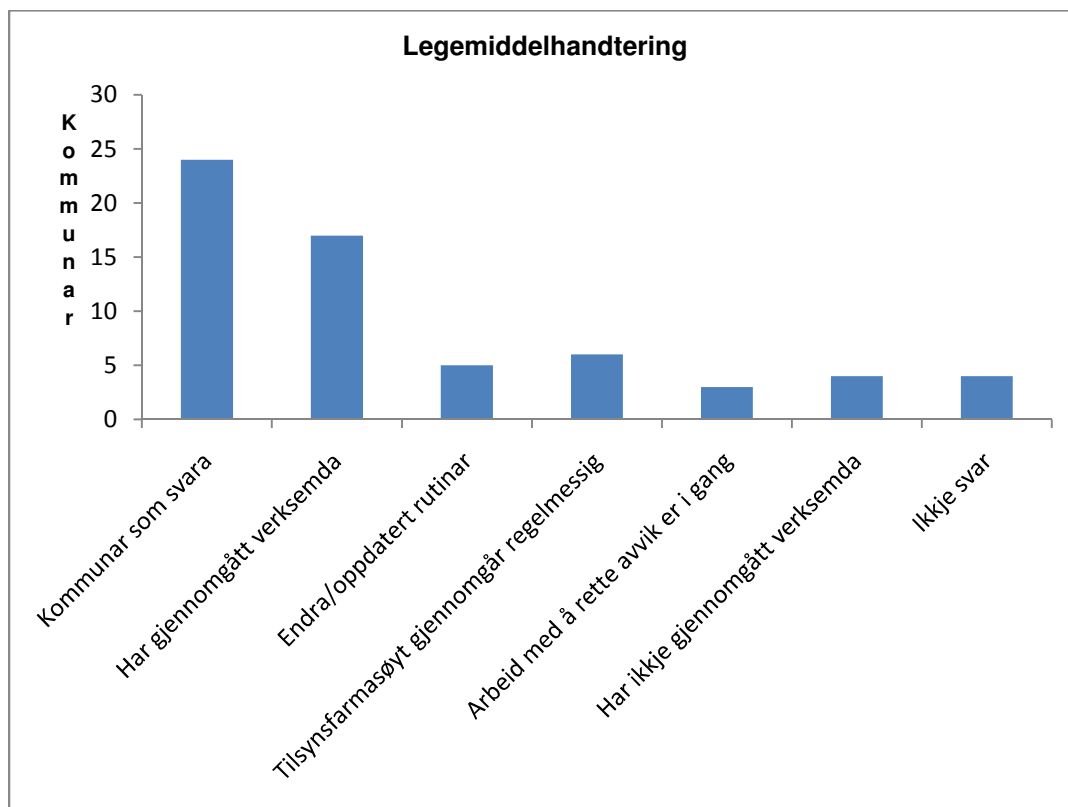
Fellestrekk ved tilsyna

Tilsynet som blei gjort ved bruk av spørjeskjema, avdekte behov for meir opplæring til tilsette. Eit anna forhold var at det i fleire kommunar ikkje blei vurdert kva oppgåver innan legemiddelhandtering dei enkelte vernepleiarane og sjukepleiarane kunne utføre.

Tilsynet med legemiddelhandtering i heimesjukepleia og deira samarbeid med fastlegane viste at rutinar for legemiddelhandtering ikkje var oppdaterte, nødvendige opplysningar om pasienten var i mange tilfelle ikkje dokumenterte i pasientjournal. Rutinar for samarbeid med fastlegar var sårbare og dessutan personavhengige.

Korleis kommunane har brukt tilsynserfaringane

17 av 24 kommunar har gjennomgått rutinar og praksis ved legemiddelhandtering. To av dei fire kommunane som ikkje har gjort dette, seier dei har gode nok rutinar frå før.



Førebygging og behandling av underernæring

Tilsynet var del av eit landsomfattande tilsyn med helsetenester til eldre.

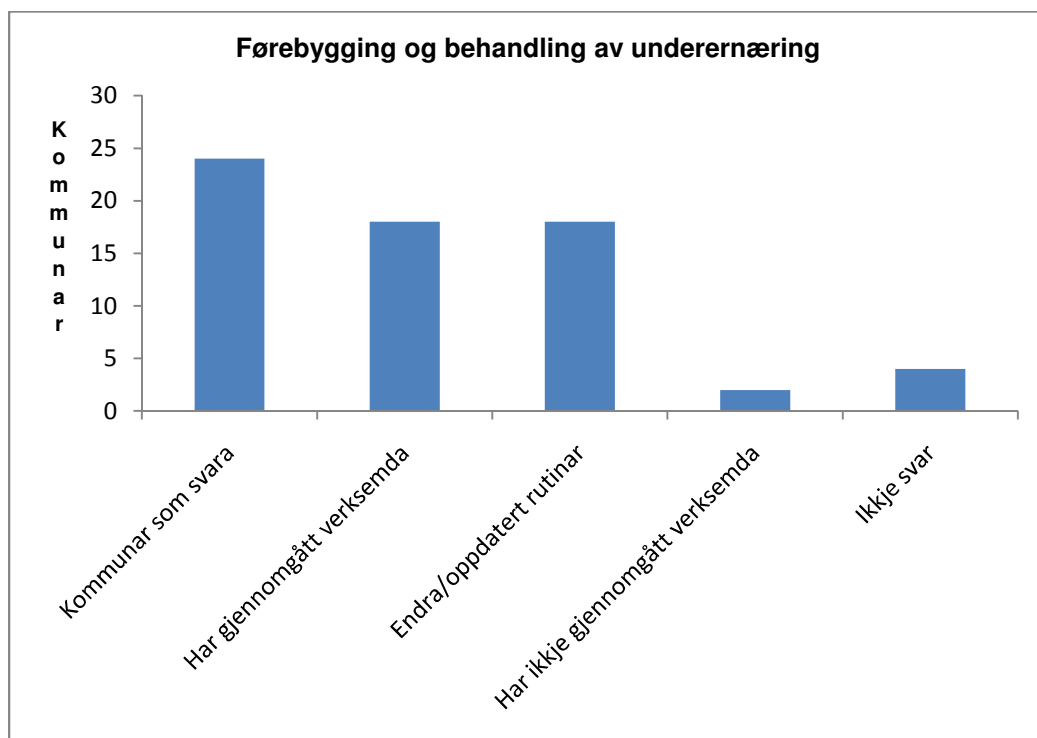
Tema for tilsynet var kommunens tiltak for å identifisere ernæringsmessig risiko og å førebyggje og følgje opp underernæring hos eldre personar som får heimesjukepleie og/eller praktisk bistand.

Fellestrekk ved tilsyna

Leiarar og tilsette har stort behov for meir kunnskap om ernæring til eldre. Det var ikkje gjeve nødvendig opplæring. Det systematiske arbeidet for å identifisere risiko for underernæring var for dårleg. Det er ikkje gjeve nok opplæring til å kunne rekne ut kva ernæringsbehov pasientane har og kor mykje dei får i seg. Tilrådingar i Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring, IS-1580, frå Helsedirektoratet, var ikkje omsette i praktisk arbeid.

Korleis kommunane har brukt tilsynserfaringane

14 av 24 kommunar har gjennomgått tenestetilbod og/eller rutinar. Tre fann at det ikkje var nødvendig å gjere endringar i gjeldande rutinar.



Tilsyn med rehabiliteringstilbod til pasientar i sjukeheim 2009 og 2010

Tilsynet i 2009 var del av eit landsomfattande tilsyn med helsetenester til eldre.

Tema for tilsynet var om kommunen ved systematisk styring og forbetring sikarar at pasientar innlagt i sjukeheimen får forsvarleg rehabilitering anten dei er tildelte rehabiliterings-, korttids- eller langtids plass.

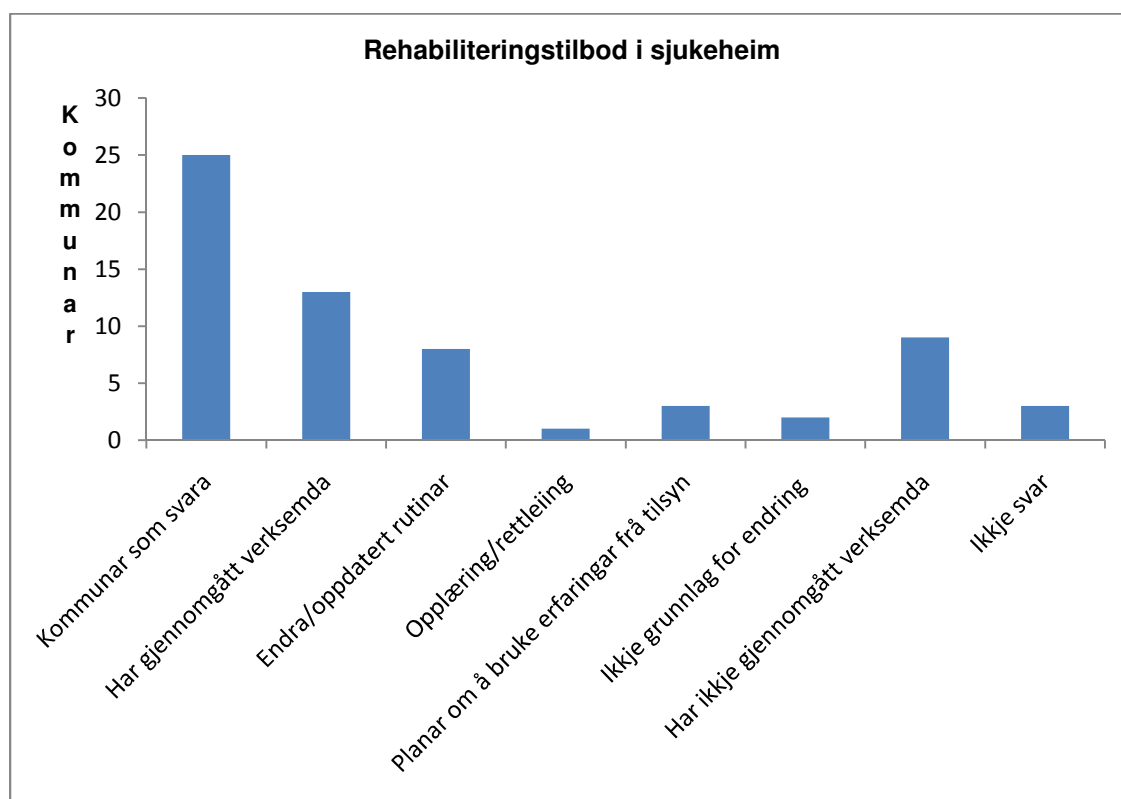
Fellestrekk ved tilsyna

Institusjonane vi førte tilsyn med er ulike. Det er skilnader i korleis institusjonane er organiserte, storleik på avdelingane, om og kva andre pasientar som er innlagt i same avdeling, kor mange tilsette som er på vakt og kva kompetanse dei har.

Ved tilsyn med to av sjukeheimane blei det ikkje avdekt forhold som var i strid med helselovgjevinga. Ved dei andre var det tverrfaglege samarbeidet lite strukturert. Rutinar for utgreiing av behov for rehabilitering, planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak i høve til målsetting, var mangelfulle. Kapasitet og tilgjenge til personell med særskilt kompetanse var ikkje i samsvar med behov.

Korleis kommunane har brukt tilsynserfaringane

13 av 24 kommunar har gjennomgått tenestetilbodet og gjort endringar.



Tilsyn med saksbehandling ved søknad om avlastning for personar som har omsorg for eldre

Tilsynet var del av eit landsomfattande tilsyn med helse- og omsorgstenester til eldre.

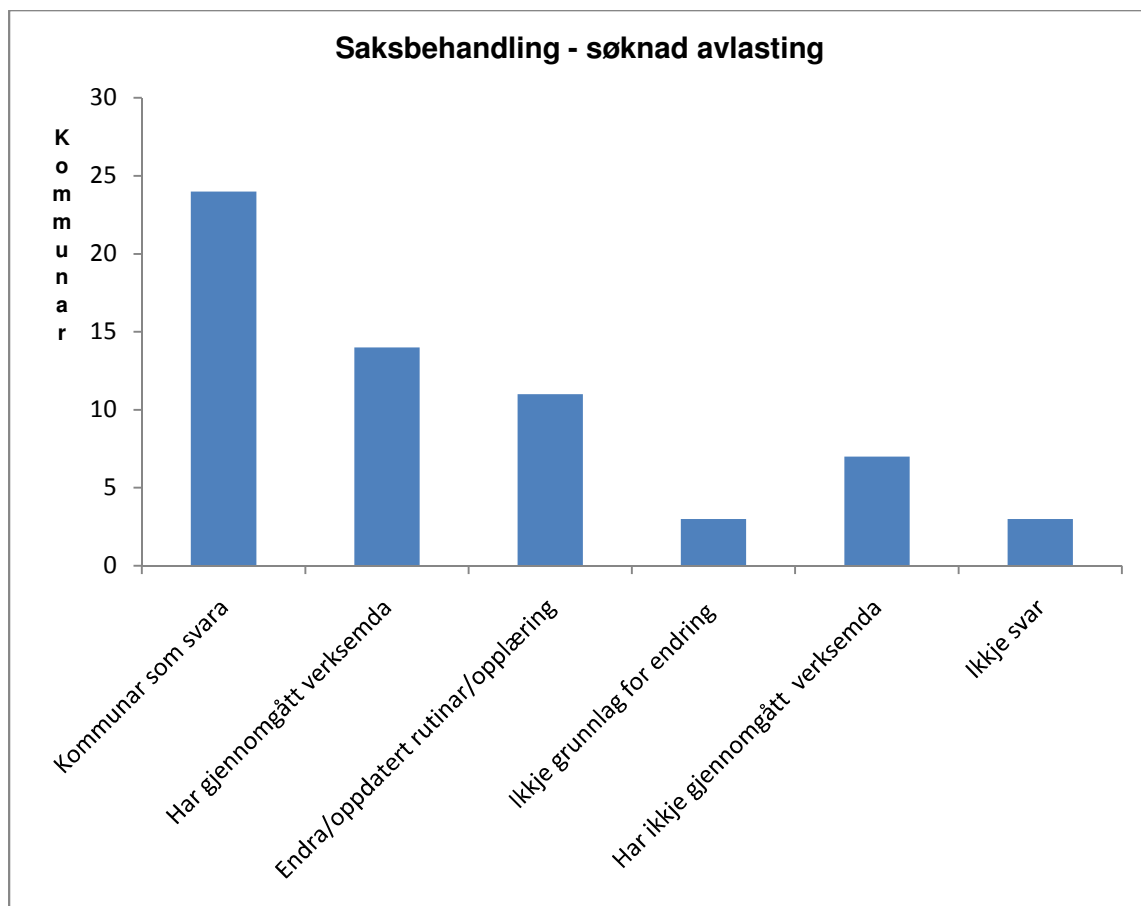
Tilsynet blei utført ved gjennomgang av søknader om avlastning for personar som i det daglege har omsorga for eldre. Vi såg etter om føresegner i forvaltningslova om utgreiing av saka og grunngjeving av vedtaket var følgde, jf. forvaltningslova §§ 16 og 17 og §§ 24 og 25.

Fellestrekk ved tilsyna

Gjennomgangen av søknader og saksutgreiing viste at belastninga for personane som hadde omsorga ikkje var godt nok utgreidd. Saksutgreiinga var i liten grad dokumentert. I grunngjevingane for vedtaka var det vanskeleg å sjå kva vurderingar som var gjort av situasjonen for personane som hadde omsorga.

Korleis kommunane har brukt tilsynserfaringane

14 av 24 kommunar har gjennomgått eige verksemd. Tre av dei fann ikkje at det var nødvendig å gjere endringar i saksbehandlinga.



Tilsyn med tvang og makt overfor psykisk utviklingshemma

Lov om sosiale tjenester kapittel 4A skal bidra til å hindre at personar med psykisk utviklingshemming utset seg sjølve eller andre for vesentleg skade, og redusere bruk av tvang og makt. Fylkesmannen har i fleire år ført tilsyn med om kommunane følgjer føresegnene i lova.

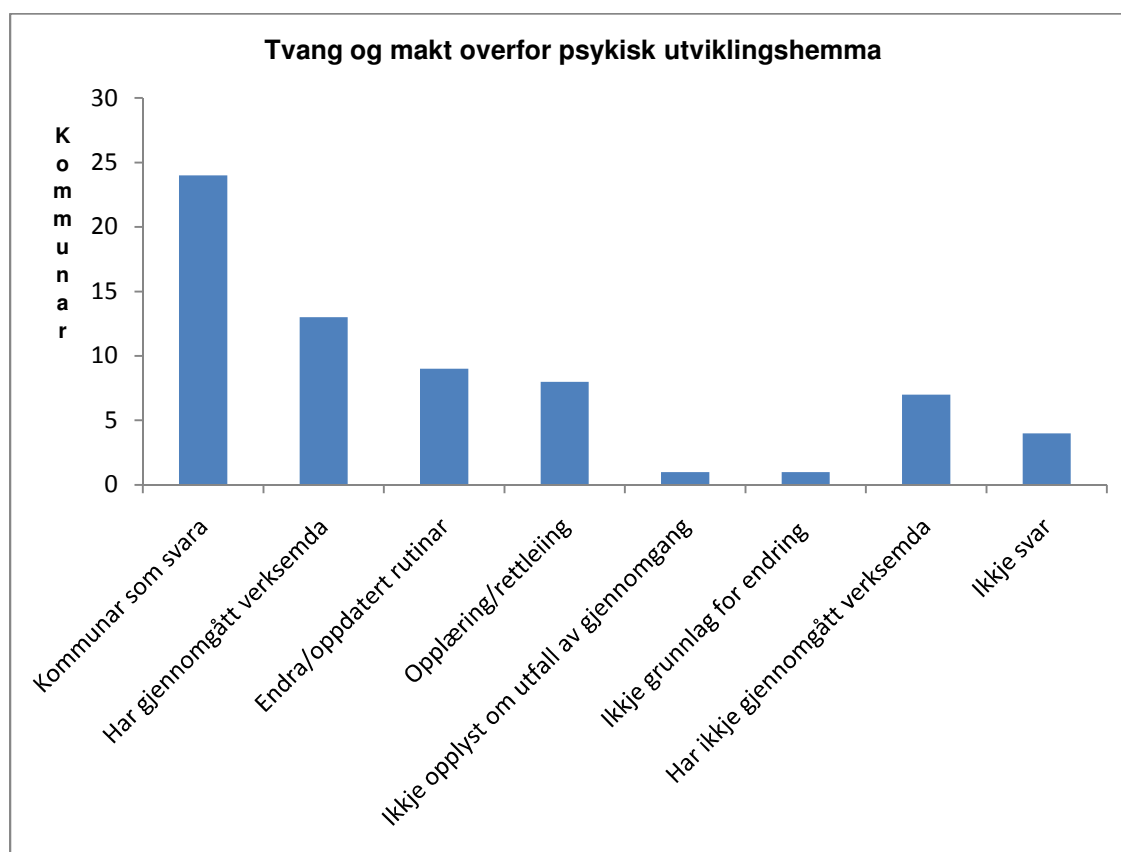
Tema for tilsynet var om kommunen sikrar eit forsvarleg tenestetilbod etter lov om sosiale tjenester § 4-3 jf. § 4-2, bokstav a-d, til personar med psykisk utviklingshemming i samsvar med endring av bistandsbehov og at tenester til personar med psykisk utviklingshemming blei gjevne utan bruk av tvang og makt i strid med reglane i lov om sosiale tjenester kapittel 4A

Fellestrekk ved tilsyna:

- Tilsette har ikkje fått tilstrekkeleg opplæring i reglane om bruk av tvang og makt.
- Mange av dei som gjev tenester, kan ikkje identifisere handlingar som kjem inn under omgrepet tvang og makt.
- Har kommunen gløymt at lov om sosiale tjenester kap 4 A også gjeld støttekontaktar og private avlastings-/besøksheimar?

Korleis kommunane har brukt tilsynserfaringane

12 av 24 kommunar har svara at dei har gjennomgått tenestetilbod og/eller rutinar. Fleire av kommunane har endra rutinar og gitt opplæring til leiarar og tilsette.



Tilsyn med helse- og sosialtenester til barn i barne- og avlastingsbustader 2009 og 2010

Tilsynet i 2009 var del av eit landsomfattande tilsyn. Fylkesmannen og Helsetilsynet i Hordaland gjennomførte også tilsyn med dette tenestetilbodet i 2010.

Tema for tilsynet var om kommunen sikrar at barne- og avlastingsbustadene:

- oppfyller barna sin rett til samvær med andre, og gjev dei eit meningsfullt daglegliv og deltaking i fritidsaktivitetar
- tek i vare barn med spesielle ernæringsbehov
- gjev pleie og omsorg som er tilpassa barna sin helsetilstand
- har forsvarleg legemiddelhandtering
- er fysisk tilrettelagt for barna

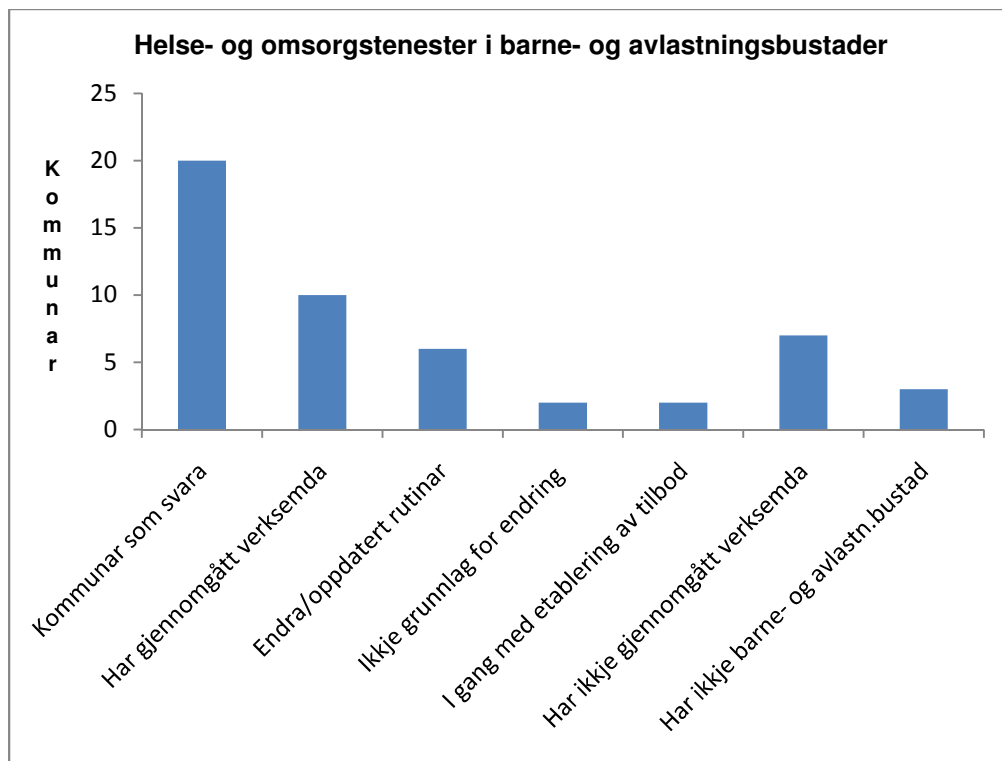
Fellestrekk ved tilsyna

På grunnlag av funn ved tilsyna, stilte vi følgjande spørsmål:

- Ser kommunane på seg sjølve som ei eining med ansvar for helse- og sosialtenester til barna?
- Kva tid og korleis bør foreldra bli involverte når barna er i barne- eller avlastningsbustad?

Korleis kommunane har brukt tilsynserfaringane

10 av 20 kommunar svara at dei har gjennomgått tenestetilbod og/eller rutinar.



Tilsynsdialog i etterkant – nyttar det?

2010 var første året Helsetilsynet og Fylkesmannen i Hordaland inviterte alle kommunane og spesialisthelsetenesta til møte om erfaringar frå alle tilsyn med helse- og omsorgstenester i kommunane. I møta fekk vi og nyttige tilbakemeldingar om kva vi kan gjere betre. Vi vil følgje opp så langt vi kan.

Ved å formidle erfaringane frå tilsyn og spørje om korleis kommunane nyttar seg av informasjon som vi gir, ønskjer vi å bidra til forbetring og læring på tvers av tenester og kommunar, og til at fleire regelmessig gjennomgår styringa med tenestene.

Talet på deltakar på møta og svar på kartlegginga tilseier at fleire kommunar enn dei det blei ført tilsyn med, har vurdert ulike delar av styringssystema for helse- og omsorgstenestene. Svar i kartlegginga, til dømes om kor mange som justerer eller endrar rutinar og gir opplæring, tyder såleis på at dialog og kontakt som vi har prøvd ut, er eigna tiltak og at det nyttar. Vi har også invitert kommunar der vi har ført same tilsyn, til møte for erfaringsutveksling i samband at dei skal rette forhold som er i strid med krav i lovgjevinga.

Kor nyttige tiltaka er, vil vi først vite når det er gått ei tid. Difor tek vi sikte på å følgje opp tilsyna i 2011 med tilsvarande tiltak og vonar at kommunane i møte denne hausten vil kome med sine synspunkt på dette.

Spørjeskjema

Om bruk av tilsynserfaringar til forbetring av tenestene

Svar frå _____ kommune/bydel

Namn: _____ Stilling: _____

Generelt om oppfølging og bruk av tilsynserfaringar

Har kommunen, eventuelt tenesta eller resultateneinga som du leier, sett i verk ordningar som inneber at erfaringar frå tilsyn¹ blir brukte til forbetring av tenestene? Ja Nei

Dersom ja, beskriv kort kva som blir gjort:

Tilsynserfaringar 2010, jf tilbakemeldingar i møte 23. og 25. november og tilsynsrapportar frå Fylkesmannen og Helsetilsynet i Hordaland <http://www.fmho.no/>

2a. Legemiddelhandtering i heimesjukepleia og i sjukeheimane

Har kommunen, eventuelt tenesta eller resultateneinga som du leier, gjennomgått eige verksemd og vurdert om forhold som omtalt i møta 23. og 25. november og i

tilsynsrapportane gir grunnlag for endringar i din kommune? Ja Nei

Dersom ja, beskriv kort kva som er gjort:

2b. Har kommunen, eventuelt tenesta eller resultateneinga som du leier, brukt spørjeskjemaet på nettsida vår, <http://www.fmho.no/helse> Ja Nei

3. Legemiddelbehandling

Dersom ja, beskriv kort kva som er gjort:

4. Førebygging og behandling av underernæring

Har kommunen, eventuelt tenesta eller resultateneinga som du leier, gjennomgått eige verksemd og vurdert om forhold som omtalt i møta 23. og 25. november og i

tilsynsrapportane gir grunnlag for endringar i din kommune? Ja Nei

Dersom ja, beskriv kort kva som er gjort:

¹ Det vil seie oppsummeringsrapportar frå landsomfattande tilsyn som Statens helsetilsyn gir ut og rapportar frå tilsyn med andre einingar i kommunen og eller i andre kommunar som Fylkesmannen og Helsetilsynet i Hordaland har utført.

5. Rehabiliteringstilbud til pasientar som er innlagt i sjukeheim anten dei har langtids- eller korttids plass

Har kommunen, eventuelt tenesta eller resultatteining som du leier, gjennomgått eige verksemd og vurdert om forhold som omtalt i tilsynsrapportane gir grunnlag for endringar i din kommune?

Ja Nei

Dersom ja, beskriv kort kva som er gjort:

6. Behandling av søknader om avlasting

Har kommunen, eventuelt tenesta eller resultatteining som du leier, gjennomgått eige verksemd og vurdert om forhold som omtalt i møta 23. og 25. november og i tilsynsrapportane, gir grunnlag for endringar i din kommune? Ja Nei

Dersom ja, beskriv kort kva som er gjort:

7. Rettstryggleik ved bruk av tvang og makt overfor psykisk utviklingshemma

Har kommunen, eventuelt tenesta eller resultatteining som du leier, gjennomgått eige verksemd og vurdert om forhold som omtalt i møta 23. og 25. november og i tilsynsrapportane, gir grunnlag for endringar i din kommune? Ja Nei

Dersom ja, beskriv kort kva som er gjort:

8. Helse- og omsorgstenester til barn i barnebustader og avlastingsbustader

Har kommunen, eventuelt tenesta eller resultatteining som du leier, gjennomgått eige verksemd og vurdert om forhold som omtalt i møta 23. og 25. november og i tilsynsrapportane, gir grunnlag for endringar i din kommune? Ja Nei

Dersom ja, beskriv kort kva som er gjort:

Ver venleg å sende svaret til postmottak@fmho.no innan 10. april 2011