



Fylkesmannen i Sør-Trøndelag

Rapport fra landsomfattende tilsyn 2009 – kommunale sosial- og helsetjenester til barn i barne- og avlastningsboliger

Ved Agdenes kommune

Virksomhetens adresse: 7316 Lensvik
Tidsrom for tilsynet: 12.05.09 – 16.09.09
Kontaktperson i virksomheten: Bjørn Atle Ebbesen

Sammendrag

Denne rapporten beskriver de avvik og merknader som ble påpekt innen de reviderte områdene. Systemrevisjonen omfattet følgende områder:

Formålet med tilsynet er å undersøke om kommunen gjennom sin internkontroll sikrer forsvarlige sosial- og helsetjenester til barn i barne- og avlastningsboliger. Tilsynet skal undersøke om kommunen sikrer at barne- og avlastningsboligene ivaretar barnets grunnleggende behov, herunder

- Samvær, aktiviteter og meningsfullt dagligliv
- Spesielle ernæringsbehov
- Tilpassede pleie- og omsorgstjenester
- Forsvarlig legemiddelhåndtering
- Fysisk tilrettelegging

Avvik 1:

Kommunen har ikke et internkontrollsystem med skriftlige prosedyrer for avlastningstjenesten

Avvik 2

Kommunen har ikke sikret forsvarlig legemiddelhåndtering i virksomheten.

Merknad 1

Kommunen kan forbedre den fysiske utformingen av avlastningsenheten.

Dato: 16.09.09

Liv Murberg
revisjonsleder

Inger Williams
revisor

Innhold

Innledning

Rapporten er utarbeidet etter systemrevisjon ved Agdenes kommune i perioden 12.05.09 – 11.09.09. Revisjonen inngår som en del av Fylkesmannens planlagte tilsynsvirksomhet i inneværende år

Fylkesmannen er gitt myndighet til å føre tilsyn med sosialtjenesten etter lov om sosiale tjenester § 2-6.

Formålet med systemrevisjonen er å vurdere om virksomheten ivaretar ulike krav i lovgivningen gjennom sin internkontroll. Revisjonen omfatter undersøkelse om:

- hvilke tiltak virksomheten har for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av lovgivningen innenfor de tema tilsynet omfatter
- tiltakene følges opp i praksis og om nødvendig korrigeres
- tiltakene er tilstrekkelige for å sikre at lovgivningen overholdes

En systemrevisjon gjennomføres ved granskning av dokumenter, ved intervjuer og andre undersøkelser.

Rapporten omhandler avvik og merknader som er avdekket under revisjonen og gir derfor ingen fullstendig tilstandsvurdering av virksomhetens arbeid innenfor de områder tilsynet omfatter.

- **Avvik** er mangel på oppfyllelse av krav gitt i eller i medhold av lov eller forskrift
- **Merknad** er forhold som ikke er i strid med krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift, men der tilsynsmyndigheten finner grunn til å påpeke mulighet for forbedring

Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold

Agdenes er en kystkommune med ca 1800 innbyggere ytterst i Trondheimsfjorden. Kommunen har dessuten ca 800 fritidseiendommer. Kommunen har spredt bosetting selv om boligbyggingen de siste ti årene i hovedsak har foregått i kommunesenteret i Lensvik og i boligfeltene i Selva og Mølnbukt. Kommunens ledelse består av rådmann og to kommunelidere og to avdelinger, Oppvekst og levekår og Næring og drift.

Kommunen har under utarbeidelse en mer utfyllende kartlegging av sine ansattes kompetanse, realkompetanse og fremtidig kompetansebehov.

Kommunen har en informasjonsavis, Agdenesposten, som går til alle husstander 5-6 ganger i året. Denne inneholder bl.a. en del informasjon fra kommunens administrasjon til sine innbyggere. Kommunes hjemmeside gir informasjon om hvilke tjenester som tilbys i de ulike sektorer. Hjemmesiden er under revidering for å være raskere og enklere å finne frem i. Det vil også gi mulighet til å kontakte saksbehandlere og få svar, elektronisk. I og med at kommunen er relativt liten og svært oversiktlig, er veien til informasjon mange, både formelle og uformelle. Pleie og omsorg har relativt god oversikt over de som har, eller kan ha et hjelpebehov og har lav terskel for å ta kontakt og yte tjenester.

Gjennomføring

Systemrevisjonen omfatter følgende aktiviteter:

Revisjonsvarsel ble utsendt 12.05.09.

Åpningsmøte ble avholdt 01.09.09.

Intervjuer

Syv personer ble intervjuet.

Oversikt over dokumentasjon som ble gjennomgått under revisjonsbesøket er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

Det ble gjennomført befarings ved Blekkå avlastningsbolig.

Sluttmøte ble avholdt 02.09.09.

Hva tilsynet omfattet

Formålet med tilsynet er å undersøke om kommunen gjennom sin internkontroll sikrer forsvarlige sosial- og helsetjenester til barn i barne- og avlastningsboliger. Tilsynet skal undersøke om kommunen sikrer at barne- og avlastningsboligene ivaretar barnets grunnleggende behov, herunder

- Samvær, aktiviteter og meningsfullt dagligliv
- Spesielle ernæringsbehov
- Tilpassede pleie- og omsorgstjenester
- Forsvarlig legemiddelhåndtering
- Fysisk tilrettelegging

Funn

Avvik 1: Kommunen har ikke et internkontrollsystem med skriftlige prosedyrer for avlastningstjenesten

Myndighetskrav:

Lov om sosiale tjenester § 2-1 tredje ledd
Internkontrollforskriften § 4 andre ledd
Kvalitetsforskriften § 3

Avviket er basert på følgende observasjoner:

- Kommunen har gitt lite føringer på hvordan avlastningstjenesten skal være og det finnes for eksempel ikke generelle prosedyrer for hvordan barna skal få dekke sosiale behov og behov for pleie, omsorg og behandling jf kvalitetsforskriften.
- Det som foreligger av skriftelige rutiner, er ofte udaterte og ikke underskrevet av ansvarlig. Ikke system for evaluering. Det foreligger prosedyre bare i forbindelse med barns sykdom.
- Det er ikke gjennomført risikovurdering av hvor det kan oppstå svikt i virksomheten.
- Avviksmelding blir kun brukt på avvik innen legemiddelhåndtering.
- Det bruker ikke kartleggingsskjema for å kartlegge barnets behov

- Det mangler brukermappe med all nødvendig informasjon om barnet, herunder en samlet oversikt over barnets sosiale behov og behov for helsehjelp. Det foreligger ikke prosedyrer for hvordan barna skal få dekket sosiale behov utover ønsker fra foreldre/foresatte. Det foreligger ikke prosedyrer for å tilrettelegge spesielle behov for ernæring.
- Individuell plan brukes ikke i avlastningstjenesten. Innholdet i individuell plan er lite kjent blant personalet og er i liten grad styrende for utøvelse av tjenesten.
- Mangler rutiner for systematisk tilbakemelding til personalet om råd fra habiliteringstjenesten og hvilke konsekvenser slike råd får for tjenesteutøvelsen.
- Det gis informasjon på avdelingsmøtet. Møtet er ikke lagt inn i turnus. Det skrives referat som settes i perm, men det er ikke kvitteringssystem. Sikrer ikke at informasjonen er kommet til alle.
- Ikke alle har tilgang til kommunens journalsystem i Gerica.

Avvik 2

Kommunen har ikke sikret forsvarlig legemiddelhåndtering i virksomheten.

Myndighetskrav:

Legemiddelforskriften § 4 og § 7.

Avviket er basert på følgende observasjoner:

- Kommunen har prosedyre for ordinasjon av legemidler av 20.02.06.
- Det er ikke utarbeidet oppdaterte skriftlige prosedyrer etter den nye legemiddelforskriften som trådte i kraft 1. mai 2008.
- Det fremgår ikke skriftlig hvem som er utpekt som virksomhetsleder med ansvar for legemiddelhåndtering og hvem som er utpekt som faglig rådgiver med legemiddelkompetanse.
- Alle ansatte har gjennomført kurs i legemiddelhåndtering.
- Ett av barna får eventuellmedisin i form av Duphalac og Paracet, men det mangler egne rutiner for forskrivning og bruk av disse medisiner.

Merknad

Kommunen kan forbedre den fysiske utformingen av avlastningsenheten.

- Boliger er ikke planlagt og bygget som avlastningsenhet for barn.
- Leiligheten har et lite hjemlig preg.

Regelverk

Lov om sosiale tjenester § 4-2 b og d jf § 4-3 og § 7-12

Lov om kommunehelsetjeneste §§ 1-3, 1-3a og 2-1

Forskrift til sosialtjenesteloven § 7-2 b

Forskrift om legemiddelhåndtering

Forskrift om internkontroll

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten

Dokumentunderlag

Virksomhetens egen dokumentasjon knyttet til den daglige drift og andre forhold av betydning som ble oversendt under forberedelsen av revisjonen:

- Kommunens organisering
- Delegasjonsreglement
- Kommuneplan/handlingsprogram
- Årsmelding 2008
- Kompetanseplan
- Informasjonsmateriell
- Kommunens plan for avlastnings/barnebolig herunder organisering av helsehjelp i boligen
- Ansatteoversikt
- Inntaks- og utskrivningsprosedyre
- Prosedyrer for utarbeidelse av individuell plan
- Prosedyre for legemiddelhåndtering
- Oversikt over tjenestemottakere i avlastnings/barnebolig
- Rutiner for å vurdere behov for helsehjelp mens barnet er på avlastning/i bolig

Dokumentasjon som ble gjennomgått under revisjonsbesøket:

- Pleie- og omsorgsplan 2009-2015 av 20.05.09

Korrespondanse mellom virksomheten og Fylkesmannen:

- Brev av 04.08.09 med oversendelse av program for tilsynet
- Diverse e-post om praktisk tilrettelegging av tilsynet

Deltakere ved tilsynet

I tabellen under er det gitt en oversikt over deltakerne på åpningsmøte og sluttmøte, og over hvilke personer som ble intervjuet.

Navn	Funksjon / stilling	Åpningsmøte	Intervju	Sluttmøte
Line Wigdahl Ranstein	Ass. rådmann Oppvekst og levetår	X	X	X
Bjørn Atle. Ebbesen	Pleie- og omsorgsleder	X	X	X
Anita Aune	Blekkkan		X	X
Anna Rigmor Vigrestad	Blekkkan/Dagsenter	X	X	X
Jan Reidar Landrø	Faglig leder	X	X	X
Geir Åge Moe	Leder dagsenter			X
Linda Selnes	Blekkkan/dagsenter	X	X	X
Eli Selbæk Alvestad	Blekkkan/dagsenter	X	X	X
Roger Fløan	Blekkkan/dagsenter	X		

Fra tilsynsmyndighetene deltok:

Revisjonsleder/seniorrådgiver Liv Murberg

Seniorrådgiver Åsmund Edvardsen

Assisterende fylkeslege Inger Williams