



## Fylkesmannen i Aust-Agder

### Rapport fra tilsyn med Arendal kommunes oppfølging av rusmiddelavhengige som har vært innlagt i tverrfaglig spesialisert behandling (TSB)

**Virksomhetens adresse:** Postboks 123, 4891 GRIMSTAD  
**Tidsrom for tilsynet:** 02.07.15 – 18.01.16  
**Kontaktperson i virksomheten:** Mona Romanic og Lillian Andersen

#### Sammendrag

Fylkesmannen i Aust-Agder har i dette tilsynet undersøkt om Arendal kommune har rutiner og systemer som sikrer oppfølging av pasienter som har vært innlagt i TSB etter utskrivelse.

Vi har undersøkt om viktige elementer i forbindelse med tilbakeføring til kommunen er kartlagt, og om nødvendige tiltak er planlagt. Vi har sett på om det har vært fattet vedtak på nødvendige tjenester og om tiltakene er iverksatt som forutsatt.

Vi har i tilsynet hatt fokus på brukermedvirkning, og vi har sett på hvordan dette ivaretas på individ og systemnivå.

Det ble i dette tilsynet ikke avdekket noen avvik (lovbrudd) eller gitt merknader.

Arendal kommune har etter vår vurdering etablert rutiner og systemer som bidrar til å sikre at pasienter som har vært innlagt TSB får tilbud om forsvarlig oppfølging etter utskrivelse.

Dato: 18.12.15

Anne Stiansen  
revisjonsleder

Hanna H. Nilsen og Bjørn Vidar Gundersen, Fylkesmannen i Aust-Agder  
Erik Torjussen, Brukerrepresentant fra A-larm  
revisorer

Endelig rapport  
18.01.16  
19.01.2016

# Innhold

<b>Sammendrag</b> .....	<b>1</b>
<b>1. Innledning</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Gjennomføring</b> .....	<b>4</b>
<b>4. Hva tilsynet omfattet</b> .....	<b>4</b>
<b>5. Funn</b> .....	<b>5</b>
<b>6. Regelverk</b> .....	<b>6</b>
<b>7. Dokumentunderlag</b> .....	<b>6</b>
<b>8. Deltakere ved tilsynet</b> .....	<b>8</b>

## 1. Innledning

Rapporten er utarbeidet etter systemrevisjon i Arendal kommune i perioden 02.07.15 – 18.01.16. Revisjonen inngår som en del av Fylkesmannens planlagte tilsynsvirksomhet i inneværende år. Bakgrunn for tilsynet har vært erfaringer fra andre rustilsyn og klagesaker, der vi ser det er stor fare for svikt på området. Arendal har også hatt klagesaker der det er påvist svikt, og Fylkesmannen ønsket å følge opp om endringer kommunen har meldt inn følges opp i praksis.

Fylkesmannen er gitt myndighet til å føre tilsyn med kommunens helse-, omsorgs- og sosialtjenester i medhold av lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (khol) § 12-3 og lov om sosiale tjenester i NAV § 9.

Formålet med systemrevisjonen er å vurdere om virksomheten ivaretar ulike krav i lovgivningen gjennom sin internkontroll. Revisjonen omfattet 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 de funn som er avdekket under revisjonen innenfor et avgrenset tema, og gir derfor ingen fullstendig tilstandsvurdering av virksomhetens arbeid innenfor de områder tilsynet omfattet.

- **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

## 2. Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold

Arendal kommune hadde pr 01.01.15 44 219 innbyggere. Oppfølgingstjenester til rusmiddelavhengige er organisert under kommunalsjef for «Helse og levekår». Nav, Koordinerende enhet og Enhet levekår er de mest sentrale enhetene.

Nav Arendal har ansatt egen ruskonsulent 01.08.15, i tillegg er det etablert funksjonen «Fagansvarlig rus» (kompetansenivå 2) i Sosialteam, Ungteam, Lavekårsteam, og AA-team og Syfo-team. Nav Arendal har delegert myndighet til å henvise til behandling i TSB, og til å fatte vedtak om tvang etter khol kap. 10. Veileder skriver henvisninger som kvalitetssikres av ruskonsulent. Ruskonsulent skriver alle tvangssaker. Den enkelte veileder har ansvar for oppfølging under institusjonsopphold.

I «Enhet Lavekår» er det «Psykisk helse og rusarbeid voksne», v/Miljøarbeidertjenesten (MAT) og Tverrfaglig Innsatssteam psykisk helse og rus som (TIPOR) har ansvar for å følge opp pasienter som er i TSB. MAT tilbyr individuell oppfølging og praktisk bistand med fokus på brukermedvirkning og relasjonsbygging. Det er ikke krav om rusfrihet for å få bistand fra MAT. TIPOR tilbyr tett, individuelt tilpasset oppfølging for pasienter som er motivert for å

oppretholde rusfrihet etter endt behandling. Det fattes vedtak om tjenestene i MAT og TIPOR.

I tillegg til oppfølgingstjenester har en del brukere behov for hjemmesykepleie etter utskrivelse fra institusjon. Denne tjenesten er organisert i enheten «Hjemmebaserte tjenester».

I «Koordinerende enhet mestring, rehabilitering og omsorg» er det opprettet stilling som rådgiver for psykisk helse/rus, som arbeider med kvalitetsutvikling og samhandling.

Koordinerende enhet v/Tjenestekontoret mottar søknader og fatter vedtak. Det er et eget tverrfaglig team som saksbehandler saker der det er sammensatte problemer i forhold til rus/psykiatri. Avdelingsleder underskriver alle vedtak.

Det er etablert flere arenaer for intern samhandling og samarbeid, nytt siste året «Samhandlingsgruppa etter TSB-døgn» Denne gruppas hovedoppgave er «å sikre at brukere som kommer fra TSB døgn er kjent for kommunen, og sikre god samhandling mellom 1. og 2. linjetjeneste, samt internt i kommunen.» NAV, avdeling for psykisk helse og rusarbeid voksne v/MAT, tjenestekontoret, koordinerende enhet, rådgiverteamet, rådgiver psykisk helse og rus er representert i gruppa, og det er utpekt vararepresentant fra alle tjenestene.

### **3. Gjennomføring**

Systemrevisjonen omfattet følgende aktiviteter:

**Revisjonsvarsel** ble utsendt 02.07.15. Oversikt over dokumenter virksomheten har oversendt i forbindelse med tilsynet er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

**Formøte** ble avholdt 22.10.15 .

**Åpningsmøte** ble avholdt 08.12.15 .

#### **Intervjuer**

22 personer ble intervjuet: vi intervjuet 8 brukere og 14 ansatte i kommunen.

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

**Sluttmøte** ble avholdt 09.12.15.

### **4. Hva tilsynet omfattet**

Vi har i dette tilsynet undersøkt hvilke rutiner og systemer Arendal kommune har for å sikre oppfølging av brukere som har vært innlagt i døgnpost TSB i mer enn 3 mnd. Vi har undersøkt om viktige elementer i forbindelse med tilbakeføring til kommunen er kartlagt, og om nødvendige tiltak er planlagt. Vi har sett på om det har vært fattet vedtak på nødvendige tjenester og at tiltakene er iverksatt som forutsatt.

Vi har i tilsynet hatt fokus på brukermedvirkning, og brukerrepresentant fra A-larm har vært en del av revisjonsteamet. Han har deltatt i planlegging og gjennomføring av tilsynet.

Det har vært gjennomført intervjuer med brukere som har vært innlagt mer enn 3 mnd og som mottar tjenester fra Arendal kommune. Dette for å innhente deres erfaringer om hvordan de har fått medvirke i forbindelse med utskrivelsen. Videre har vi undersøkt om kommunen har systemer for å ivareta brukermedvirkning på individ og systemnivå.

Kommunen har hatt tilsynssaker de siste årene knyttet til oppfølging av brukere med rusmiddelproblematikk, der det ble påvist avvik og mangler ved internkontrollen. Kommunen har brukt funnene i disse sakene systematisk i sitt forbedringsarbeid, og de har i forbindelse med lukking av disse avvikene utarbeidet nye rutiner og systemer for oppfølging og samhandling. Vi har gjennom intervjuer og dokumentgransking undersøkt om rutine og systemene er implementert og har ført til endret praksis.

## 5. Funn.

- Det er utarbeidet rutiner innenfor det reviderte området, rutine er skriftliggjort og kjent for aktuelle medarbeidere.
- Det fattes vedtak på tjenester, og det er system for å revurdere vedtak.
- Ansatte i tjenestene har fokus på og verktøy for brukermedvirkning på individnivå. «Hva er viktig for deg?» er et innarbeidet begrep i tjenestene, og flere tjenester bruker Klient- og resultatstyrt praksis (KOR). Dette bekreftes i brukerintervjuer.
- På systemnivå har kommunen hatt brukerråd, men dette har det siste året ikke vært aktivt pga vanskeligheter med å finne representanter fra enkelte organisasjoner.
- Det er utarbeidet oversikt /system for å holde oversikt over innlagte i TSB som ønsker kontakt med kommune/NAV. Det er foreløpig kun ruskonsulent som har tilgang på denne oversikten.
- Det er etablert flere arenaer for intern samhandling og samarbeid med SSHF. Det samarbeides med andre institusjoner i enkeltsaker.
- I sakene vi har undersøkt har kommunen deltatt på ansvarsgruppemøter under behandling i TSB. Det bekreftes i intervjuer og journaler at saksbehandlere har kontakt pr. telefon med brukere som er innlagt.
- Veiledere i Nav opplyser at de har en stor portefølje brukere å følge opp.
- Journalgjennomgang og intervjuer med brukere bekrefter at det var laget en plan for oppfølging i forbindelse med utskrivelse.
- Kartlegging av økonomi blir gjort, men det bekreftes i intervjuer og journal at økonomisk rådgivning/gjeldsrådgivning ikke igangsettes før etter utskrivelse. Flere brukere opplever denne praksisen som belastende.
- Samtlige brukere vi intervjuet hadde bolig å flytte ut til etter TSB. Det bekreftes at brukere som har vært innlagt i TSB prioriteres ved tildeling av kommunal bolig.
- Inntektssikring var stort sett på plass i alle sakene tilsynet så på, men vi fant to eksempler på at AAP var stanset under innleggelse og det tok tid før vedtak om gjenopptagelse.
- Kommunen har begrenset tilbud om arbeid/aktivitet til enkelte brukere, spesielt beskrives det å være utfordrende å finne aktivitetstilbud til de som har en varig uføretrygd. Kommunen har fokus på dette, og det arbeides med å få til et mer samordnet tilbud og mer samarbeid med frivillige organisasjoner.
- Det meldes få kvalitetsavvik. Avvik brukes ikke systematisk i forbedringsarbeid.
- NAV gjennomfører brukerundersøkelser, men ikke knyttet til det reviderte området. Enhet levekår har gjennomført brukerundersøkelser som benyttes i forbedringsarbeid

Endelig rapport

18.01.16

19.01.2016

## 6. Regelverk

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

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 24. juni 2011 nr. 30

Lov om sosiale tjenester i Nav av 18. desember 2009 nr. 131

Forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten av 20. desember 2002 nr. 1731

Forskrift om internkontroll i kommunalt Nav av 19. november 2010 nr. 1463

## 7. Dokumentunderlag

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

- Organisasjonskart med beskrivelse av Arendal kommune/Navs administrative og faglige oppbygging når det gjelder oppfølgingstjenester til rusmiddelavhengige
- Oversikt over ansatte som ansvar for oppfølging av aktuell brukergruppe i Arendal kommune/Nav
- Beskrivelse av roller på de ulike kompetansenivåene i Nav
- Skjema for kartlegging av rusmiddelproblematikk fra Nav
- Rutine, sjekklister og prosedyrebeskrivelse for oppfølging av brukere med aktivt rusmisbruk for Nav
- Rutine for henvisning til TSB (under utarbeiding – ikke vedtatt på ledernivå)
- Rutine for oppfølging av rusmiddelavhengige i TSB (under utarbeiding – ikke vedtatt på ledernivå)
- Rutine for tvangstiltak ovenfor rusmiddelavhengige
- Beskrivelse av tiltak i Nav for å sikre overgang fra TSB til kommune
- Rutine/sjekklister for at bruker er informert om og har fått tilbud om individuell plan
- Samtykkeerklæring for tverrfaglig samarbeid
- Tjenestebeskrivelse Miljøarbeidertjenesten (MAT)
- Rutinekart inntak/avslutning av saker i MAT
- Sjekklister oppfølging (hele forløpet), inntaksskjema og sjekklister for journalføring fra MAT
- Rutinebeskrivelse av hvordan brukers rett til informasjon og medvirkning ivaretas i under hele forløpet fra MAT
- Rutiner når brukere har behov for andre tjenester i kommunen, og for samarbeid med fastleger og MAT
- Informasjon om Innsatsteam psykisk helse og rus (TIPOR), samt inntaksskjema og oppfølgingsplan.
- Oversikt over ansatte på tjenestekontoret
- Oversikt over ansatte i de ulike tjenestene som er involvert i utredning og vurdering av hjelpebehov for brukere med rusmiddelavhengighet
- Rutiner for samarbeid i og med tjenestekontorets tverrfaglige team
- Kopi av søknad om omsorgsskjema
- Sjekklister for saksbehandling, kartleggingskjema og «flytskjema» fra tverrfaglig team
- Beskrivelse av Samhandlingsgruppe etter TSB døgn
- Referat fra møter i Samhandlingsgruppe etter TSB døgn

Endelig rapport

18.01.16

19.01.2016

- Kopi av korrespondanse med kommunens jurist vedr. taushetsplikt/samtykke m.v
- Oversikt over TSB institusjoner kommunen har hatt brukere innlagt på siste år
- Oversikt over brukere som har vært innlagt TS siste 12 mnd
- Oversikt over samarbeidsfora, internt i kommunen/Nav og med spesialisthelsetjenesten
- Samarbeidsavtaler med spesialisthelsetjenesten
- Beskrivelse av arbeidsrettede tiltak for brukere med psykisk helseplager og/eller rusutfordringer
- Beskrivelse av «Mestringsveier til arbeid»
- Samarbeidsavtale mellom Nav og Durapart (Prosjekt LAR)
- Rutiner for avvikshåndtering
- Brukerundersøkelse 2014, avdeling innen psykisk helse og rus i Arendal kommune
- Kopi av klagesaker fra Arendal kommune og Nav fra 2015
- Redegjørelse fra Arendal kommune/Nav etter tilsynssak i 2014 der det ble påpekt lovbrudd for manglende oppfølging etter TSB

Journaldokumentasjon som ble gjennomgått før revisjonsbesøket:

- Journal fra Arendal kommune på 16 pasienter som har vært innlagt TSB siste år.
- Journal fra ulike TSB-institusjoner på 14 pasienter som har vært innlagt til behandling siste året.

Av disse fant vi at 9 pasienter oppfylte kriteriene for å bli invitert til intervju, det vil si at de hadde vært innlagt i mer enn 3 mnd i TSB og blitt utskrevet siste året. I de andre sakene var pasienten fremdeles innlagt, eller utskrevet planlagt/ikke planlagt før tiden. Alle overnevnte journaler ble lest med henblikk på å undersøke kontakt med kommunen/Nav under oppholdet.

I tillegg fikk vi journal på 4 pasienter som hadde flyttet til ny kommune i forbindelse med utskrivelse, og ble derfor ikke tatt med i vårt dokumentgrunnlag.

Korrespondanse mellom virksomheten og Fylkesmannen:

- Varsel om tilsyn, datert 02.07.15
- Tilsvar fra Arendal kommune, datert 28.08.15
- Program for tilsynsdagene, datert 04.11.15

Annen korrespondanse:

- Brev vedr. innhenting av dokumentasjon til institusjoner Arendal kommune oppga å ha hatt pasienter innlagt ved siste året
- Brev vedr. innhenting av informasjon til brukerorganisasjoner og frivillige organisasjoner
- Svar på vår henvendelse fra T5
- Brev fra feltsykepleien i Arendal kommune
- Brev til pasienter vi ønsket å intervju

## 8. 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	For- møte	Åpnings- møte	Intervju	Sluttmøte
Torill Skår	Kommunalsjef	X	Syk	Syk	Syk
Geir Svendsen	NAV-leder	X	X	X	X
Tora Halvorsen	Enhetsleder Levekår	X	X	X	X
Lillian Andersen	Rådgiver psykisk helse og rus	X	X	X	X
Mona Romanic	Ruskonsulent NAV	X	X	X	X
Martha Øynes	Avdelingsleder NAV	X	X	X	X
Liv Skjæveland	Avdelingsleder Psykisk helse og rusarbeid voksne	X	X	X	X
Inger Walløe	Avdelingsleder tjenestekontor		X		X
Elisabeth Fevik	Prosjektleder ettervernsprosjekt	X			
Laila Vikse	Miljøterapeut MAT		X	X	X
Ingvild J. Rørvik	Miljøterapeut MAT		X	X	X
Terje Reinertsen	Tverrfaglig innsatsteam psykisk helse og rus		X	X	X
Frøydis Tetlie	Saksbehandler/veileder NAV		X	X	X
Ellen Fehrnrøm	Saksbehandler/veileder NAV		X	X	X
Kristian Verdich	Saksbehandler/veileder NAV		X	X	X
Elisa Hovdenak	Saksbehandler/veileder NAV		X	X	X
Siri Merete Skjørestad	Fagkonsulent tjenestekontoret		X	X	X

### Fra tilsynsmyndighetene deltok:

Anne Stiansen, revisjonsleder  
Hanna H. Nilsen, revisor/jurist  
Bjørn Vidar Gundersen, revisor  
Erik Torjussen, revisor/brukerrepresentant A-larm