



Stjørdal kommune v/rådmannen
Postboks 133 / 134
7501 STJØRDAL

Saksbehandler, innvalgstelefon
Ida Østhus Eiriksson, 73199193

Oppfølging av lovbrudd påpekt i tilsyn - Halsen sykeheim - Stjørdal kommune

Det vises til tilsyn med tjenesten til eldre med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester gjennomført ved Halsen sykeheim 7.-8. mars 2019. Tilsynet konkluderte med brudd på forsvarlighetskravet i helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1, begrunnet i mangler ved styringssystemet, samt mangelfulle rutiner knyttet til tannstell, kartlegging av ernæringsstatus, kartlegging av falltendens og behov for rehabiliteringstiltak.

Stjørdal kommune har i brev av 06.06.2019 oversendt dokumentasjon som viser kommunens arbeid med retting av lovbruddet. Dette kommenteres i det følgende.

Styringssystem

Avvik

Stjørdal kommune har oversendt prosedyrer som viser hvordan man melder avvik på Innsida, samt en oversikt over hva som skal meldes som avvik. Det er beskrevet at avvik, inkludert pasientrelaterte, skal behandles i HMS-utvalget. Vi forutsetter også at det finnes rutiner for formidling av avvikene i aggregert form til kommunens øverste ledelse.

Den største sårbarheten tilsynet fant var at det ble meldt få avvik ved Halsen sykeheim. Dette innebærer risiko for at kommunens øverste ledelse ikke blir kjent med svikt og sårbarhet i driften. I 2018 ble det meldt 18 avvik. Vi ber om at avvikene for 2019 oppsummeres og oversendes. Slik kan det vurderes om implementerte nye rutiner gir effekt på antall meldte avvik.

Rutiner og Infeksjonskontrollprogram

Fylkesmannen ser at det gjort mye arbeid med å oppdatere de skriftlige rutinene. Det er kommunen som selv vurderer behov for, omfang og innhold av rutiner. Fylkesmannen ser også at det er laget en plan for implementering. Vi har ingen videre merknad.

Medisinskfaglig rådgiver

Det fremstår fortsatt uavklart hvem som gir medisinskfaglige råd på systemnivå lokalt på Halsen sykeheim. I funksjonsbeskrivelse for tilsynslegen står det at en arbeidsoppgave er å: «Bistå avdelingen med fagmedisinske råd i forhold til *alle interne rutiner*». Av brev fra kommuneoverlege



Vonen datert 26.06.2019 oppfatter Fylkesmannen at kommuneoverlegen som medisinskfaglig rådgiver skal «Vurdere medisinsk forsvarlighet i eksisterende og planlagte *arbeidsprosesser*, i samarbeid med etatsjef, virksomhetsledere, avdelingsledere, eventuelle prosjektledere og Avdeling Service og forbedring». Det fremstår noe uklart hva som her menes, og om det vises til «arbeidsprosesser» lokalt ved Halsen sykeheim eller på et mer overordnet nivå. I tilfelle kommuneoverlegen er medisinskfaglig rådgiver for «arbeidsprosesser» ved Halsen sykeheim, synes dette å være i motstrid til at tilsynslegen skal gi «fagmedisinske råd i forhold til *alle interne rutiner*». I tillegg står det i rutine «Legemiddelhåndtering Halsen sykeheim» at kommuneoverlege: «Er Etatssjefens/Avdelingsleders *rådgiver i legemiddelfaglige spørsmål*». Samlet er det derfor fortsatt ikke tydelig nok hvem som har funksjon som medisinskfaglig rådgiver på systemnivå lokalt på Halsen sykeheim for faglig lederstøtte på områdene: utarbeiding av rutiner, vurdering av avvik, tjenesteutvikling, smittevern og legemiddelhåndtering. *Vi ber om at dette klargjøres.*

Grunnleggende behov

Ernæring og tannstell

Fylkesmannen ser at det er utarbeidet rutiner med plan for implementering. For å vurdere om implementerte nye rutiner etterleves, ber vi om at kommunen selv gjør en *gjennomgang av 30 journaler ved Halsen sykeheim.*

- Er det gitt tilbud om, og nødvendig assistanse til, tann/munnstell både morgen og kveld?
- Er ernæring fulgt opp i tråd med rutinen?
 1. ernæringsmessig risiko er vurdert
 2. beboere med ernæringsmessig risiko har fått målrettet ernæringsbehandling

Fylkesmannen ser av oversendt rutine at ernæringsstatus skal evalueres halvårlig. Nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring anbefaler følgende: «Alle beboere i sykehjem/institusjon og personer innskrevet i hjemmesykepleien skal vurderes for ernæringsmessig risiko ved innleggelse/vedtak og deretter månedlig, eller etter et annet faglig begrunnet individuelt opplegg». *Vi ber om en begrunnelse for hvorfor faglige anbefalinger fravikes.*

Rehabilitering og vurdering av fallrisiko

Fylkesmannen fant ved tilsynet at Stjørdal kommune mangler nødvendig involvering av lege eller fysioterapeut i vurderinger av behov for rehabiliteringstiltak for beboere ved Halsen sykeheim. Dette gir risiko for at det ikke avdekkes behov for oppfølging ved fysioterapeut og andre rehabiliteringstiltak, med hensikt å bevare eller gjenvinne funksjon.

Mangelfull praksis for vurdering av årsak til fall og behov for tiltak etter fall gir også risiko for at nødvendige rehabiliteringstjenester ikke igangsettes. Det ble oppgitt ved tilsynet at det av og til utarbeides treningsopplegg for beboerne på avdelingen, men at gjennomføringen varierte.

Fylkesmannen kan ikke se å ha mottatt vurdering eller annen dokumentasjon som svarer ut dette lovbruddet. *Vi ber derfor om at dette klargjøres.*

Frist for oversendelse av det beskrevne settes til 10.01.2020.



Med hilsen

Hilde Bøgseth (e.f.)
seksjonsleder
Helse- og omsorgsavdelingen

Ida Østhus Eiriksson
revisjonsleder
Helse- og omsorgsavdelingen

Dokumentet er elektronisk godkjent