



Kommunenes plikter etter helse- og omsorgstjenesteloven



Fylkesmannen i Oppland

seniorrådgiver Ingrid Renolen

31.10.18



Fylkesmannen i Oppland

Helse- og sosialavdelingen

- Tilsynsmyndighet
 - planlagt tilsyn (systemrevisjon)
 - hendelsesbaserte tilsynssaker
- Klageinstans ved klager på helse- og omsorgstjenester i kommuner og i spesialisthelsetjenesten
- Råd og veiledning



To typer klager

Tilsynssak – om hendelse tilbake i tid



Vurdere om helselovgivning ble fulgt

Kan føre til at det påpekes lovbrudd, ev. gis reaksjon mot helsetjenesten

Ikke betydning for pasientens rettigheter, men forebygger svikt

Rettighetssak – rettighet nå, fram i tid



Vurdere om pas. får oppfylt rett til tjeneste

Utfall kan bli at pasient får oppfylt rettighet eller at tjenesten må se på saken på nytt

Skal ferdigbehandles raskere



Hva vurderes i tilsynssaker?

Temaet fylkesmannen oftest vurderer, er om det ble gitt forsvarlig helsehjelp.

Plikt til journalføring og taushetsplikt er også ofte tema.

Tabell 10 Vurderingsgrunnlag i avsluttede tilsynssaker hos fylkesmennene i 2016

	Antall vurderinger	Herav konstatert lovbrudd eller grunnlag for oversendelse til Statens helseilsyn
Bestemmelse i helsepersonelloven		
Forsvarlighet: Omsorgsfull hjelp (§ 4)	102	38
Forsvarlighet: Rollesammenblanding inkl. seksuelle relasjoner (§ 4)	48	40
Forsvarlig forskrivning av vanedannende legemidler (§ 4)	150	106
Helsefaglig forsvarlighet for øvrig (§ 4)	886	426
Øyeblikkelig hjelp (§ 7)	9	7
Informasjon (§ 10)	21	12
Organisering av virksomhet (§ 16)	69	41
Taushetsplikt, opplysningsrett, opplysningsplikt (kap. 5 og 6)	183	126
Pasientjournal (§§ 39-41)	242	205
Atferd som svekker tilliten til helsepersonell (§ 56)	53	45
Uegnet som helsepersonell (§ 57)	79	73
Andre pliktbestemmelser i helsepersonelloven	147	104
Bestemmelse i spesialisthelsetjenesteloven		
Plikt til forsvarlighet (§ 2-2)	1024	369
Andre pliktbestemmelser i spesialisthelsetjenesteloven	166	111
Bestemmelse i helse- og omsorgstjenesteloven		
Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester (§ 3-1)	84	36
Plikt til forsvarlighet (§ 4-1)	605	235
Informasjon (§ 4-2a)	18	6
Plikt til å ha forsvarlige journal- og informasjonssystemer (§ 5-10)	24	20
Andre pliktbestemmelser i helse- og omsorgstjenesteloven	75	43
Pliktbestemmelser i annen helselovgivning	106	73
Sum vurderingsgrunnlag	4089	2116
Antall saker vurderingene er fordelt på	2680	1401



Formålet med tilsyn

- Statens helsetilsyn og fylkesmannsembetene skal bidra til at
- befolkningens behov for helse- og omsorgstjenester blir ivaretatt
 - helsetjenestene drives på en faglig forsvarlig måte
 - svikt i tjenesteytingen forebygges
 - helse- og omsorgstjenesteressursene brukes på en forsvarlig og effektiv måte



Regelverk

- **Helse- og omsorgstjenesteloven (hol.)** – kommunens plikter
- **Helsepersonelloven (hpl.)** – det enkelte helsepersonells plikter
- **Spesialisthelsetjenesteloven (sphtjl)**– spesialisthelsetjenestens plikter

Disse lovene speiler

- **Pasient- og brukerrettighetsloven (pbri.)** – om rettigheter til pasienter og brukere (og pårørende)





Hol. § 1-1 Lovens formål

Lovens formål er særlig å:

1. forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne,
2. fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer,
3. sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre,
- 4. sikre tjenestetilbudets kvalitet og et likeverdig tjenestetilbud,**
- 5. sikre samhandling og at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasient og bruker,** sikre nødvendig opplæring av pasient, bruker og pårørende, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov,
6. sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes **integritet og verdighet** og
7. bidra til at ressursene utnyttes best mulig.



Kommunens overordnede ansvar – hol. § 3-1

Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.

Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.

Kommunens ansvar etter første ledd innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift. Kongen kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om pliktens innhold.

(...)



Kommunens ansvar - hol. § 3-2

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

1. Helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder:
 - a. helsetjeneste i skoler og
 - b. helsestasjonstjeneste
2. Svangerskaps- og barselomsorgstjenester
3. Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, herunder:
 - a. legevakt,
 - b. heldøgns medisinsk akuttberedskap,
 - c. medisinsk nødmeldetjeneste, og
 - d. psykososial beredskap og oppfølging.
4. Utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordning



Hol. § 3-2 fortsetter...

5. Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering
6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:
 - a. helsetjenester i hjemmet,
 - b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt og
 - c. plass i institusjon, herunder sykehjem.

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen ha knyttet til seg lege, sykepleier, fysioterapeut, jordmor, helsesøster, ergoterapeut, psykolog, tannpleier og tannlege.



Opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – hol. § 3-2 a

Kommunen skal tilby opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Kommunen skal gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold. Forskriften skal videre regulere hvordan kommunen skal følge opp pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold.

(...)

Kommunen skal treffe vedtak om kriteriene etter andre ledd er oppfylt. Kommunen skal føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsopphold etter andre ledd.



Utfordringer

- Antall eldre over 80 år øker med 50% til om lag 340.000 personer i 2030
- Det kommer ingen «yngrebølge» som sikrer rekruttering til helse- og omsorgstjenesten
- Mer spesialiserte tjenester i kommunene
- Tidligere utskriving av pasienter fra sykehus
- God forvaltning vil bli viktig i årene som kommer



Kommunens oppgaver

Forvaltning av rettighetsområdet (rettighetsforvaltning)

- Foreta skjønsmessige avveininger mellom pasient/brukers rettigheter og kommunens plikte
- Hjemlet i lov/forskrift

Sørge for faglig forsvarlighet i tjenesteytingen (ressursforvaltning)

- Ivareta ansvaret for å gi de tjenestene som er beskrevet i enkeltvedtak
- Sikre og utvikle nødvendig faglig kompetanse

Stor forskjell på rettighetsforvaltning og ressursforvaltning!



Rettighetsforvaltning

- Følge reglene i aktuelt lovverk
- Sørge for skriftliggjøring av individuelle rettskrav i form av enkeltvedtak (som følge av at vilkår er oppfylt)
- Begrunnede vedtak
- Sørge for endring av enkeltvedtakene i takt med endring av individuelle behov
- Sørge for at enkeltvedtakene gjøres kjent for og legges til grunn for tjenesteytende sektor



Tjenesteyteres oppgaver

- Sørge for å gi de tjenester som vedtaket beskriver i rett mengde til rett tid
- Sørge for at tjenesteyting skjer på faglig forsvarlig måte
- Sørge for god og effektiv organisering
- Sørge for god kompetansestyring
- Sikre og dokumentere at myndighetskrav etterleves
- Gi tilbakemelding til rettighetsforvaltningen ved endringer i tjenestemottakers behov for tjenester





Grunnleggende prinsipper

- Individuelle rettigheter/lik behandling
- Forsvarlighet (verdighet)
- Brukermedvirkning
- Forutberegnelighet
- Effektivitet
- Kommunalt selvstyre





Brukermedvirkning

- Østre Toten
Fjellvoll bo- og servicesenter har jobbet systematisk med en rekke forbedringstiltak, som legemiddelgjennomgang, fallforebygging, forebygging av underernæring og deltakelse på regionale læringsnettverk i Oppland



Her bestemmer beboerne maten selv !

<http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/aktuelt/nyheter/her-bestemmer-brukerne-maten-selv>



Kommunens grad av frihet

- Kommunen har full organisasjonsfrihet
 - Organisering av forvaltningen
 - Organisering av tjenesteytingen
- Forutsatt overholdelse av minstestandard og forsvarlighetskravet, har kommunen frihet til å gi de tjenester/rettigheter kommunen finner best egnet (i dialog med parten).



Krav til forsvarlighet

- **Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1** – kommunens ansvar for å yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester
- **Helsepersonelloven § 4** – det enkelte helsepersonells – stiller krav til «faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp»
- **Helsepersonelloven § 16** - «Virksomhet som yter helse- og omsorgstjenester, skal organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter.»



Forsvarlighet – hol. § 4-1

Helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes etter loven her skal være forsvarlige. Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at:

- a. den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud,
- b. den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud,
- c. helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og
- d. tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene.



Hva er forsvarlighet?

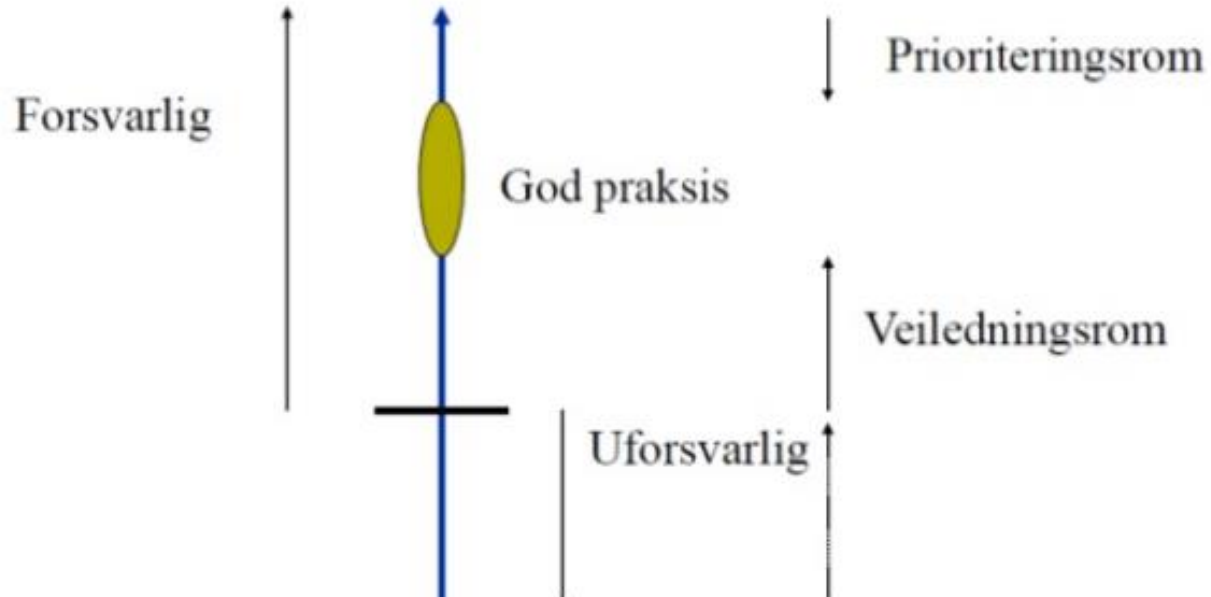
Forsvarlighet er en rettslig standard - en norm som beskriver hvordan tjenesten bør være, dvs. god praksis

- Innholdet i forsvarligheten bestemmes av normer utenfor loven
 - Anerkjent fagkunnskap
 - Faglige retningslinjer
 - Allmenngyldige samfunnsetiske normer

Innholdet i forsvarligheten endrer seg i takt med

- utvikling av fagkunnskap
- endringer i verdioppfatninger

Forsvarlighet – hvor går grensa?





Kvalitet og sikkerhet - hol § 4-2

Enhver som yter helse- og omsorgstjeneste etter loven her skal sørge for at virksomheten arbeider systematisk for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om plikten etter første ledd, herunder krav til politisk behandling av kvalitetskrav i kommunestyret eller annet folkevalgt organ.



Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

§ 1. *Formål*

Formålet med forskriften er å bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, og at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivningen etterleves.



Pasientsikkerhetsprogrammet «I trygge hender»

Det femårige nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet "I trygge hender" i helse- og omsorgstjenesten (2014-2018) har tre, overordnede mål:

- Redusere pasientskader
- Bygge varige strukturer for pasientsikkerhet
- Forbedre pasientsikkerhetskulturen i helsetjenesten



Dette gjøres gjennom konkrete tiltakspakker på 16 innsatsområder i sykehus og pleie- og omsorgstjenesten. I den kommunale helse- og omsorgstjenesten deltar fem kommuner i piloten "pasient- og brukersikker kommune".



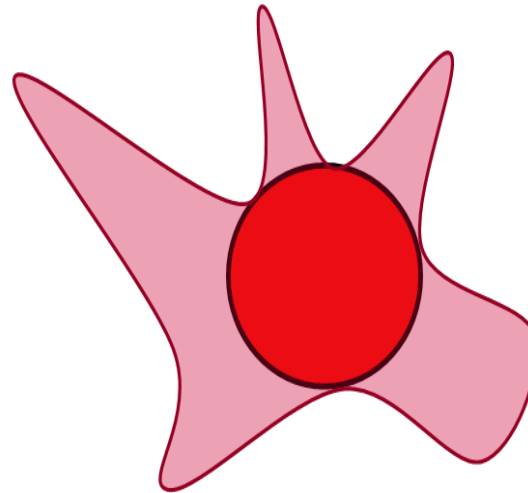
Lederansvar vs. individansvar - hvordan kan ansvaret best ivaretas?

- Virksomhetenes og profesjonsutøvernes ansvar for faglig forsvarlig tjenesteyting utfyller hverandre til beste for pasientsikkerheten
- **Lederen skal legge til rette for god praksis!**



Risikoanalyse

Ledelsen og de ansatte må vite hvor det er risiko og svake punkter.





Virksomhetsstyring

Å styre/lede en helsetjeneste mot forsvarlighet krever god **kunnskap om tjenesten:**

- hvilke krav følger av lover og forskrifter og faglige retningslinjer som regulerer tjenesten?
- hva er intensjonen med tjenestetilbudet?

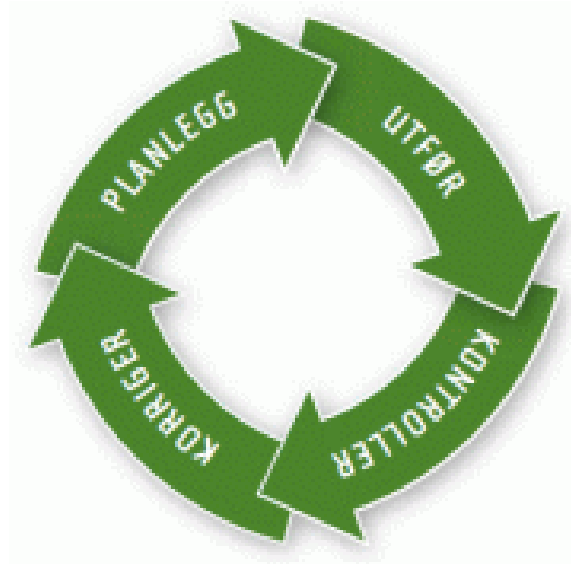
Et klart lederansvar å sikre at dette ivaretas



Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Stiller krav om at virksomheten har etablert et system for systematisk styring og kontroll.

- Planlegging
- Gjennomføring
- Evaluering
- Korrigering





Forbedringsarbeid

- Evne til å lære av feil
- Gode rutiner for å melde og følge opp avvik i tjenesten
- Gjennomgå risiko- og sårbarhetsanalyse i tjenesten
- Vedlikeholde og oppdatere kunnskap
- Brukerinvolvering



Hva er god kvalitet?

Tjenester som:

- er virkningsfulle
- er trygge og sikre
- involverer brukere og gir dem innflytelse
- er samordnet og preget av kontinuitet
- utnytter ressursene på en god måte
- er tilgjengelige og rettferdig fordelt i befolkningen



Tilsyn bidrar til bedre kvalitet i tjenestene

- Helsetjenesten (personell, kommuner og sykehus)
 - må selv gå gjennom saken
 - får vurdert sin handlemåte, samt prosedyrer som ev. må utbedres
- Helsepersonell
 - gis veiledning og ev. korreks/advarel
 - noen få mister autorisasjonen
- Kommuner og sykehus
 - noen få ganger gis reaksjon ovenfor virksomheter
 - tilsyn støtter tjenestenes eget ansvar for å arbeide med å bedre kvaliteten



Medikamenthåndtering, ernæring og tannhelse

Systemtilsyn i 2017 – Sel kommune, hjemmetjenesten

- Intervjuer med ansatte, ledere, brukere
- Avvik
- Lukkeplan?



Helse og omsorg – eldre i sykehjem vedtak om tvang





Tema for systemrevisjonen – kap. 4 A

- Om kommunen sikrer at motstand mot helsehjelp hos pasienter identifiseres og at pasienten sin samtykkekompetanse blir vurdert
- Om kommunen sikrer at tillitsskapende tiltak blir forsøkt før tvungen helsehjelp gjennomføres
- Om kommunen sikrer at det gjøres helsefaglige vurderinger av om den aktuelle helsehjelpa kan gjennomføres med tvang

Avvik: Kommunen sikrer ikke gjennom systematisk planlegging, gjennomføring, evaluering og korrigerende tiltak at de tilsatte har tilstrekkelig kompetanse om tvungen helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A .



Helse og omsorg - Eldre i sykehjem Vedtak om tvang

- Lom og Sel 4 vedtak
- Dovre og Vågå 1 vedtak
- Lesja og Skjåk: 0 vedtak

(Gjennomsnittet for kommuner under 10 000 innbyggere var 3,5 vedtak i 2015).



Eldre i sykehjem – Vedtak om tvang

Siste 5 år

- Lom: 29 vedtak
- Sel: 14 vedtak
- Dovre: 6 vedtak
- Vågå: 4 vedtak
- Lesja: 6 vedtak
- Skjåk: 3 vedtak



Kapittel 9 – helse- og omsorgstjenester til personer med psykisk utviklingshemning

- Tilsyn gjennomført for 2 ½ år siden
- Ikke ferdig med å lukke avvik, Fylkesmannen har fulgt kommunen tett
- Individuelle rutiner og retningslinjer for den enkelte bruker mangler fortsatt
- Mangler kompetanse for å følge opp – forutsetter fagfolk
- Mangler plan, kontroll, styring
- Ikke manglende vilje, men evne
- Lite fagmiljø

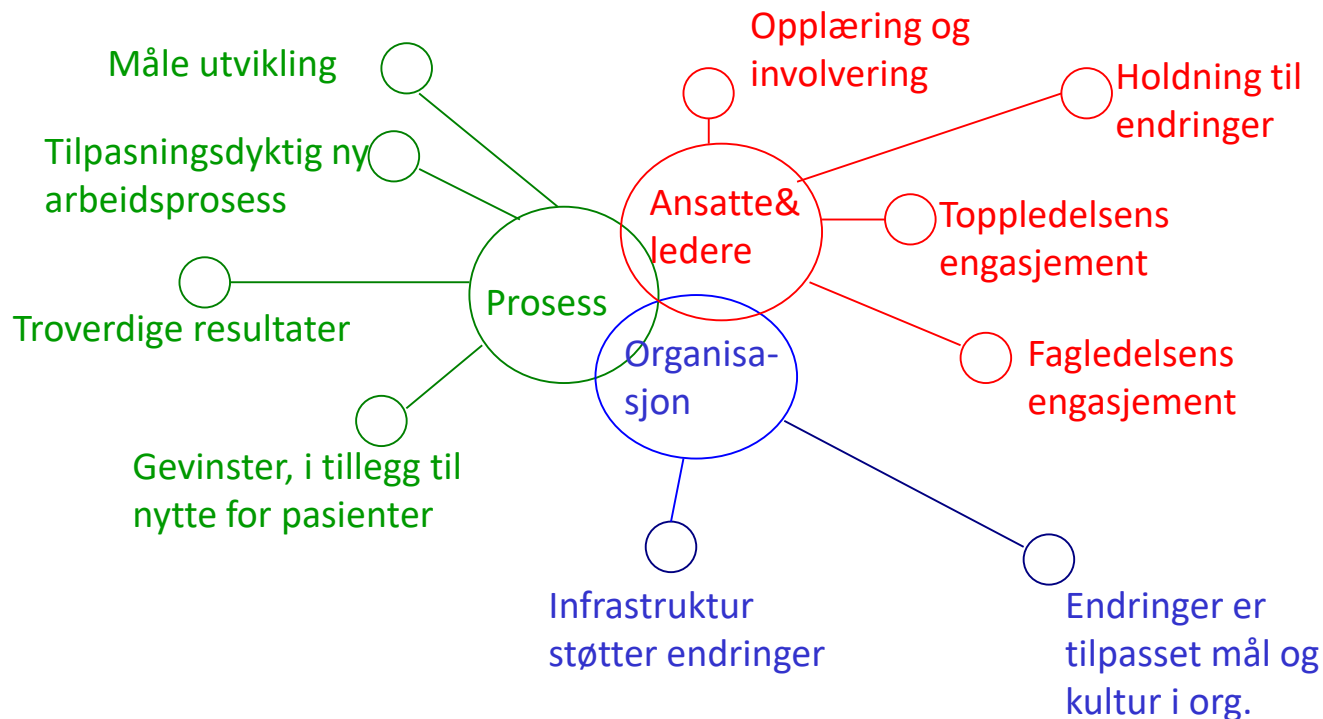


Fokus i tilsyn har beveget seg fra helsepersonell til virksomheter

Vi vurderer rammene hendelsen skjedde innenfor snarere enn å ha fokus på enkeltpersonell

- Virksomheten ved ledelsen
- Kravet om at driften skal være forsvarlig
- Plikten til å ha styringssystemer (interkontroll)
- Forsvarlige rammer for helsepersonell
- Mangler ved styring og organisering tilleggs vekt når enkeltpersonells handlinger vurderes

10 faktorer som øker sjansen for **varige** resultater av **forbedringer**





Konkrete rettighetsklager siden 2017

- Egenandel på trygghetsalarm – rett til nødvendig helsehjelp – pbrl. § 2-1a – nødvendig helse- og omsorgstjeneste etter hol. § 3-2 nr. 6 a) – vedtak endret
- Flytting fra bofellesskap – dersom tjenesten er forsvarlig ut fra behov, er valg av type tjeneste tillagt kommunens frie skjønn. Urimelighetsvurdering. Prosessuelle rettigheter.
- Omsorgslønn – stadfestet
- BPA, hjemmesykepleie, medvirkning, sammensatt sak
- Sommeravlasting



”Pasienter har enorm toleranse for feil – åpenhet i forkant og ærlighet i ettertid er forutsetningen.”

Helse- og omsorgsminister Bent Høie, 12.11.13



Autorisasjon

- En liten «kjepphest» – vi får melding fra Helsedirektoratet om ansatte som har jobbet som helsepersonell uten autorisasjon
- Sjekk alltid helsepersonellregister og referanser ved ansettelser!



Takk for oppmerksomheten!

