



FYLKESMANNEN I HEDMARK
SOSIAL OG HELSE

Stange kommune v/rådmannen

PB. 214
2336 STANGE

STANGE KOMMUNE	
18449/17	SP Saknr. TMWL
28 APR. 2017	
420	858
16/1757	Dok. nr. 7

Saksbehandler, innvalgstelefon
Ola Snoen Tverå Løvstad, 62 55 13 62

Vår dato
26.04.2017
Arkivnr.
733.0

Vår referanse
2016/3079
Deres referanse

Avgjørelse i tilsynssak - Stange kommune/Stangehjelpa – psykolog Birgit Valla – påpekt brudd på helselovgivningen.

Vi viser til vårt brev av 27. april 2016, hvor det ble åpnet tilsynssak mot Stange kommune/Stangehjelpa v/psykolog Birgit Valla. Det kom svar fra Stange kommune ved ekspedisjon av 26. mai 2016. Av svaret fremkom det at psykolog Birgit Valla ikke lenger har direkte pasientkontakt, men er leder av Stangehjelpa. Vi valgte derfor å avgrense tilsynssaken til Stange kommune/Stangehjelpa. Fylkesmannen ba om ytterligere opplysninger i brev, datert 26. oktober 2016. Dette ble besvart fra Stange kommune/Stangehjelpa ved ekspedisjon av 22. november 2016.

Saksforholdet

Sakens forhold forutsettes kjent for alle parter. For nærmere detaljer viser vi til sakens dokumenter. Her gis en kort redegjørelse for faktum i saken.

Tilsynssak ble opprettet etter en artikkel på NAPHAS (Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid) hjemmesider, hvor det framgår at psykologene i Stangehjelpa ikke diagnostiserer. Vi ba Stange kommune om følgende opplysninger:

- Hvordan sikres utredning og diagnostisering? Brukes anerkjente kartleggingsverktøy?
- Hvordan sikres tverrfaglig samarbeid med f.eks. fastleger og hjemmesykepleie?
- Lages det behandlingsplaner sammen med pasienten? Journalføres disse?
- Hvordan sikres kartlegging og vurdering av selvmordsfare?
- Hvordan sikres somatisk utredning?
- Tilbys pasientene Individuell Plan når retten til dette inntreffer?
- Hvilke rolle har Stangehjelpa i ansvarsgruppemøter?
- Vi ber om å få kopi av fullstendig journal for de 10 siste pasientene til Stangehjelpa.

Postadresse:
Postboks 4034
2306 Hamar

Kontoradresse:
Parkgt 36
2317 Hamar

Telefon Statens hus:
Sentralbord: 62 55 10 00

Telefaks:
62 55 10 31

Org.nr.: 974 761 645
Banknr. 7694.05.01675

E-post: fmhepost@fylkesmannen.no

Internett: www.fylkesmannen.no

Stange kommune har i sitt tilsvaer forklart at hjelp som ikke er bra for mennesker med en psykisk lidelse vil være all type hjelp som går at de f r det dårligere. Vedrørende diagnoser opplyser Stange kommune at der bruker har en diagnose ved oppstart av kontakt med Stangehjelpa, eller diagnostisering vurderes å være hensiktsmessig for bruker, blir det tatt hensyn til diagnosen eller det sørges for at nødvendig diagnose blir satt i samarbeid med spesialisthelsetjeneste eller fastlege.

Alle som henvender seg blir tilbudt en første samtale hvor en sammen med bruker kommer frem til en felles problemforståelse. Ved behov brukes kartleggingsverktøy, men desto høyere kompetanse ansatt har, jo mindre avhengig er de av standardiserte verktøy. All hjelp blir utformet og planlegges i samarbeid med den det gjelder, dette blir journalført.

Vi har gjennomgått de 10 tilsendte journaler.

Fylkesmannens vurderinger

Fylkesmannen har tatt saken opp til behandling etter å 2 i lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten. I henhold til disse bestemmelsene skal Fylkesmannen føre tilsyn med alt helsevesen og alt helsepersonell i fylket og bl.a. foreta en vurdering av om det foreligger brudd på en eller flere av bestemmelsene i loven (kalt pliktbrudd).

I denne saken har Fylkesmannen foretatt en vurdering etter helse- og omsorgstjenesteloven (khol)    3-1 og 4-1. Det følger av khol   3-1 at kommunen har en plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestens omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift. Videre følger det av khol   4-1 at helsetjenestene kommunen tilbyr skal være forsvarlige. Dette kravet innebærer i følge lovens forarbeider en overordnet plikt til systematisk styring av virksomhetene i helse og omsorgstjenesten.

Denne plikten utdypes nærmere i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Der står det at den som har det overordnede ansvaret for virksomheten skal sørge for at det etableres og gjennomføres systematisk styring av virksomheten i tråd med denne forskriften og at medarbeiderne i virksomheten medvirker til dette.

Det vil si:

1.   sikre at man har lagt til rette for at ansatte blir i stand til å utføre sine oppgaver i henhold til regelverk og virksomhetens mål,
2.   styre virksomheten slik at regelverk faktisk blir fulgt og virksomhetens mål nås,
3.   drive systematisk kontroll, slik at brudd på regelverk og interne rutiner oppdages,
4.   treffe tiltak hvis regelverk og interne rutiner brytes.
5.   evaluere sin virksomhet, slik at man lærer av gode og dårlige erfaringer.

Vi har også vurdert om kommunen dokumenterer i tråd med kravene i helsepersonelloven   40 jf. journalforskriften   8.

Kommunens sørge-for-ansvar omfatter ansvar for å tilby nødvendig utredning, diagnostisering og behandling, jf. hol.   3-2 første ledd nr. 4. Tjenestene må alltid være forsvarlige, jf. hol.   4-1. Dette innebærer blant annet krav om å sikre tilstrekkelig fagkompetanse i tjenestene. Noe av intensjonene med å ansette psykologer i kommunenes helse- og omsorgstjenester, var å heve kvaliteten på tjenestene. Fylkesmannen har klare forventninger om at det går synlige utslag på de tjenestene som ytes, og ikke minst på resultatene. Stange kommune har et klart ansvar til å sørge for at psykologkompetansen brukes på en slik måte at det fører til faglig forsvarlige tjenester.

På bakgrunn av de tilsendte opplysningene, har Fylkesmannen valgt å vurdere følgende tema, som anses som de mest essensielle:

Sikrer Stange kommune/Stangehjelpa faglig forsvarlig:

- Utredning/setting av diagnoser?
- Føring av journal?

Forsvarlig utredning/diagnoser

Psykologer er, ved siden av leger, den yrkesgruppen som i kraft av sin grunnutdanning har diagnostisk kompetanse. All behandling så vel i kommunen som i spesialisthelsetjenesten må basere seg på riktig diagnostikk. I forkant av at man igangsetter en behandling, må man ha gjort en diagnostisk vurdering som munner ut i en tentativ, eventuell endelig diagnose. Den tentative diagnosen kan verifiseres gjennom senere undersøkelser. Alle diagnosesystemer er menneskeskapte, som et resultat av kunnskap, tradisjoner, ideologier og andre forhold. Det betyr at diagnoser endrer seg over tid, i takt med ny erkjennelse og nye behov. Diagnoser har mange ulike funksjoner. Diagnoser setts for å kunne fastslå pasientens prognose, og for å kunne gi en retning for hva som er riktig behandling. Internasjonalt anerkjente diagnoser er nødvendig for forskning og fagutvikling, planlegging av helsetjenester, forebyggende tiltak og sykdomsovervåking. Psykologer med sin differensialdiagnostiske kompetanse vil kunne veilede andre faggrupper som f.eks. fastleger i forhold til riktige behandlingsintervensjoner. Psykologen skal selv vurdere diagnosen - det er for eksempel ikke nok å la henviserens diagnose stå uten vurdering.

Det å sette en diagnose utelukker ikke å utforske og tillegge pasientens eksistensialistiske oppfatning av sin livssituasjon vesentlig verdi, snarere tvert imot. Dette er dimensjoner som utfyller hverandre, det ene utelukker ikke det andre. Bruk av systematisk kartleggingsverktøy/utredning er et ledd i kvalitetssikring for å finne riktig diagnose, og danner grunnlag for en målrettet samtale for hva som er viktig for pasienten å få til en endring på.

At diagnoser settes er også viktig med tanke på at dette kan utløse rettigheter. Manglende diagnosesetting kan føre til at pasientene ikke får de rettighetene de skal ha, eller at de får adekvat behandling. Stange kommune anfører at det sørges for diagnostisering når det vurderes å være hensiktsmessig for bruker. Noe av hensikten med å ha psykologer i kommunen er blant annet å sørge for at pasienten får rett diagnose. Når pasienten samtidig mottar legehjelp, vil psykologen kunne bidra til at rett diagnose settes. Dette kan ha stor betydning for hvilken medikamentell behandling legen velger å iverksette. Ved behov brukes kartleggingsverktøy, men Stangehjelpa hevder at desto høyere kompetanse, jo mindre avhengig er en av standardiserte verktøy. En av grunnene til å bruke anerkjente kartleggingsverktøy, er for å kvalitetssikre utredningen av pasienten. Selv erfarne klinikere kan glemme å spørre etter viktig informasjon dersom dette ikke gjøres på en systematisk måte. Gjennomgang av kartleggingsverktøy brukt på rett måte er ofte en god innfallsvinkel til et terapeutisk forhold.

Vedrørende diagnoser opplyser Stange kommune at der bruker har en diagnose ved oppstart av kontakt med Stangehjelpa, eller diagnostisering vurderes å være hensiktsmessig for bruker, blir det tatt hensyn til diagnosen eller det sørges for at nødvendig diagnose blir satt i samarbeid med spesialisthelsetjeneste eller fastlege.

Videre uttaler leder av Stangehjelpa, psykolog Birgit Valla i tidsskrift for Norske psykologforening, vol 53, nummer 5, 2016 side 386-387:

«Den viktigste grunnen til at vi har lagt bort diagnosene på min arbeidsplass, er at brukerne ikke er interessert i dem. I Stangehjelpa diagnostiserer vi ikke, og vi anvender heller ikke kartleggingsverktøy som er designet for å komme frem til en diagnose.»

Denne uttalelsen bekreftes ved gjennomgang av de tilsende journalene, det er ikke beskrevet at diagnoser er satt i noen av journalene.

Vurdering:

Når kommunene ansetter psykologer, er det på bakgrunn av at en ønsker å heve kompetansen og kvaliteten på den helsehjelpen som gis. Det å sette diagnoser er påkrevet for å kunne yte forsvarlig helsehjelp. Stange kommune sier i sitt svar at det tas hensyn til diagnose der bruker har det ved oppstart i Stangehjelpa, eller der diagnostisering anses for hensiktsmessig overfor bruker. Det virker underlig at en har to forskjellige tilnærmingsmåter basert på tilfeldigheter om vedkommende pasient har en diagnose før vedkommende kommer til Stangehjelpa. I disse tilfellene tas det hensyn til diagnosen. I de tilfellene vedkommende kommer til Stangehjelpa uten en diagnose på forhånd, er ikke pasienten sikret å få en diagnose. Det brukes heller ikke anerkjent kartleggingsverktøy egnet til å kunne stille en diagnose. Fylkesmannen vurderer at Stangehjelpas manglende systematiske bruk av kartleggingsverktøy og manglende setting av diagnoser ikke samsvarer med kravene om forsvarlig helsehjelp.

Sikre forsvarlig føring av journal.

Pasientjournalen skal først og fremst være et arbeidsverktøy for helsepersonell når man yter helsehjelp. Den er også et verktøy for pasienten, i forhold til å få informasjon om den helsehjelp som er gitt og hvorfor den er gitt. Videre skal journalen gi mulighet til å etterprøve den helsehjelpen som er blitt gitt og ivareta både pasientens og helsepersonells rettsikkerhet, f. eks. slik at en psykolog kan dokumentere i en eventuell tilsynssak hvorfor man har valgt en behandling som avviker fra normal prosedyre. Journalen skal også sikre overføring av opplysninger til helsepersonell som deltar eller skal delta på et senere tidspunkt. Mangelfull journalføring kan føre til feilbehandling. Den som yter helsehjelp, skal skrive ned eller registrere nødvendige og relevante opplysninger om pasienten og helsehjelpen i en journal for den enkelte pasient. Hva dette er, fremgår av helsepersonelloven § 40 og journalforskriften § 8.

Det er et lederansvar å sørge for rutiner/prosedyrer for hvilke opplysninger i oppregningen i bestemmelsen som vil være aktuelt å dokumentere i den enkelte pasientjournal.

Det vil svært ofte være nødvendig og relevant å dokumentere bakgrunn for helsehjelpen, opplysninger om pasientens sykehistorie og opplysninger om pågående behandling. Videre vil det være viktig å dokumentere foreløpig diagnose eller diagnose, om pasienten ikke har samtykkekompetanse, hvem som samtykker på vegne av pasienten og om pasienten har motsatt seg helsehjelpen.

Inntaksnotat (anamnese) og avsluttende notat bør være fyldige. Behandlingsmål og vurderingene som skjer med jevne mellomrom underveis i behandlingen må være klare og korte. Underveis i behandlingen er det normalt bare i to tilfeller det vil være nødvendig med mer enn helt kortfattet redegjørelse: Ved avvik fra normale regler for adferd i behandlingsforholdet, og der det er vanskelige/risikofylte avveininger som helsepersonell må gjøre. Ved vanskelige, særlig risikofylte valg helsepersonell må gjøre, skal det kort redegjøres for hva som taler for de ulike løsninger, og hvilken løsning en har valgt.

I flere journaler er det anført at pasienten har gitt tillatelse til at det opprettes journal. Helsepersonell har i henhold til helsepersonelloven § 39 plikt til å føre journal, det er altså ikke opp til pasienten om det skal føres journal.

Av journalene fremgår det at det at pasientene blir informert om klageadgang, innsynsrett, og blir spurt om tillatelse til at opplysningene kan deles med andre. Vi har mottatt prosedyrer om dokumentasjon, men det fremgår ikke at Stange kommune/Stangehjelpa har rutiner/prosedyrer som sikrer hva journalen skal inneholde. Det er beskrevet tilfeller der det skulle ha vært gjort selvmordsvurdering og kartlegging, f.eks. i journal nr. 10: Pasienten sliter med dødsangst, har katastrofetanker i forhold til krig og død og sykdom. Videre er det beskrevet at vedkommende har tunge tanker, og noe tvang. Helsefaglig norm her tilsier at det skulle ha vært kartlagt evt. selvmordsfare. Vedkommende har ikke fått spørsmål om vedkommende har tanker om å skade seg selv. I journal nr. 6 er det beskrevet at en pasient vil henge seg. Det fremgår ikke av journal

at det er gjort selvmordskartlegging og vurdering. Temaet blir heller ikke tatt opp i neste samtale.

Diagnoser er ikke satt, og mål og tiltak er mangelfullt beskrevet.

Vurdering:

Vår vurdering er at innholdet i de tilsendte journalene ikke er i tråd med lovgivningen på området, og kan føre til at pasientene ikke får de nødvendige helse- og omsorgstjenester de har krav på. Det er ikke beskrevet tilstrekkelig selvmordskartlegging og vurdering i tilfeller der dette skulle ha vært gjort. Mål og tiltak er ikke beskrevet på en slik måte at det er etterprøvbart. Manglene kan også føre til at det blir problematisk for pasienten å kunne klage på at en mener at en rettighet ikke er oppfylt. Fylkesmannen ber Stange kommune merke seg våre vurderinger og iverksette undersøkelser for å vurdere om journalføringen generelt er forsvarlig i Stangehjelpa.

Konklusjon

Fylkesmannen finner at det er grunnlag for å påpeke pliktbrudd hos Stange kommune/Stangehjelpa.

- Fylkesmannen vurderer at Stangehjelpa ikke sikrer forsvarlig helsehjelp i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 jf. 4-1, når det ikke systematisk brukes kartleggingsverktøy og settes diagnoser.
- Fylkesmannen finner at dokumentasjonen ikke er i tråd med helsepersonelloven § 40 jf. journalforskriften § 8. Dette utgjør en risiko for at pasienter ikke får forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Fylkesmannen har for øvrig bestemt å gjennomføre tilsyn med tjenestene til voksne personer med samtidig rusproblem og psykiske lidelser i Stange kommune 12.,13. og 14. september 2017. Vi kommer tilbake med en vurdering av saken i den sammenheng.

Denne avgjørelsen er endelig og kan ikke påklages jf. forvaltningsloven § 28.

Med hilsen

Trond Lutnæs e.f.
fylkeslege

Ola Snoen Tverå Løvstad
seniorrådgiver

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og sendes ut uten signatur.