

Veileder for landsomfattende tilsyn 2004

Tjenestetilbudet til rusmiddelmisbrukere etter sosialtjenesteloven kapittel 4

Godkjent av helsedirektøren 27. januar 2004

Denne veilederen er et arbeidsdokument for tilsynsmyndighetene, og den er skrevet for at Helsetilsynet i fylkenes/fylkesmennenes gjennomføring av tilsynet skal skje likt i hele landet.

Veilederen er ikke skrevet for offentlig publisering. Helsetilsynet legger den likevel på internett, for at grunnlaget for tilsynet skal være offentlig tilgjengelig, og for at de som har ansvar for tjenester og andre kan gjøre seg nytte av innholdet

Innholdsfortegnelse

1.	BAKGRUNN	2
	Rusreformen	4
2.	MÅLSETTING	4
3.	AVGRENSNING	5
4.	PLANLEGGING.....	5
	Krav til revisjonsgruppen	6
	Forberede revisjonsaktiviteter	6
	Tidfesting, utvelgelse og omfang av revisjonene.....	6
	Kommunen som pliktsubjekt	6
	Innhenting av kunnskap	6
	Informasjonsmøte.....	7
5.	GJENNOMFØRING.....	7
	Dokumentinnhenting/-granskning.....	7
	Formøte	8
	Åpningsmøte, intervju, verifikasjoner og sluttmøte.....	8
6.	VALGTE OMRÅDER – DRØFTING AV MYNDIGHETSKRAV	9
	Generelt om myndighetskravene.....	10
	Generelt om avvik og merknader	10
	OMRÅDE 1:	10
	TJENESTER RETTET MOT ALLE RUSMIDDELMISBRUKERE	10
	A. Opplysning, råd og veiledning	11
	Konstatering av avvik og merknader	12
	Generell merknad til punkt B og C	12
	B. Innretning og tilgjengelighet av støttetiltak.....	12
	Konstatering av avvik og merknader	14
	C. Rettssikring av tilgangen til støttetiltak	14
	Konstatering av avvik og merknader	15
	D. Midlertidig husvære med kvalitetskrav	15
	Konstatering av avvik og merknader	16
	OMRÅDE 2:	17
	TJENESTER OVERFOR RUSMIDDELMISBRUKERE UNDER REHABILITERING .	17
	A. Oppfølging i behandlingsopplegg	17
	Konstatering av avvik og merknader	18
	B. Nødvendige tiltak ved avslutningen av et institusjonsopphold	18
	Konstatering av avvik og merknader	19
7.	RAPPORT	20

Vedlegg:

1. Oversikt over hovedaktivitetene i en systemrevisjon
2. Oversikt over lov- og forskriftsbestemmelser relevante for det landsomfattende tilsynet
3. Forslag til brev til kommunene med varsel om tilsynet

Dette er et forsøg på en vejledning. En vejledning skulle vise vej. Veje kan gå gennem opdyrkede og overskuelige områder, men de kan også søge ind i ukendt og uoverskuelig land. Veje kan mødes og bidrage til, at man kan finde sammenhæng der hvor man var lige ved at fare vild. Som regel kan man kun overskue en lille del af landskabet fra vejene og mellem dem ligger der store, ukendte områder.

Nancy Bratt, 1963

1. BAKGRUNN

Helsedirektøren besluttet 2. april 2003 at det skal gjennomføres tre landsomfattende tilsyn i 2004. Foruten tjenestetilbudet til rusmiddelmissbrukere etter sosialtjenesteloven kapittel 4, som denne veilederen omhandler, skal det føres tilsyn med helsetjenester til flyktninger, asylsøkere og familieegjenforente i kommunene og med fødeinstitusjoner.

Alle fylkesmennene hadde forut for beslutningen gitt innspill til valg av tema. I tillegg ble det lagt vekt på politiske signaler som indikerte bekymring for rusmiddelmissbrukernes situasjon og Helsetilsynets egne erfaringer fra den kommunale helse- og sosialtjenesten.

Fylkesmennenes myndighetsrolle som tilsynsorgan følger av sosialtjenesteloven¹ § 2-6. I tilsynskompetansen ligger fylkesmennenes plikt og rett til å foreta en skjønsmessig vurdering av den reviderte virksomhetens praksis i forhold til om den kan ha skadelige følger for tjenestemottaker eller på annen måte er uheldig eller uforsvarlig. Denne bestemmelsen er også rettsgrunnlaget for det landsomfattende tilsynet som initieres i denne veilederen.

Hensikten med dette landsomfattende tilsynet er å finne ut om kommunene sikrer at rusmiddelmissbrukere får tilgang til tjenester regulert i sosialtjenesteloven kapittel 4. Det gjelder både rusmiddelmissbrukere i en rehabiliteringsfase og andre rusmiddelmissbrukere med behov for sosiale tjenester.

Det landsomfattende tilsynet skal gjennomføres som systemrevisjoner.

I veilederen brukes begrepet "rusmiddelmissbrukere" om målgruppen for de sosiale tjenestene, også når det gjelder personer som er under rehabilitering og ikke misbruker rusmidler. Selv om andre begrep kan framstå mer dekkende har vi gjennomgående valgt sosialtjenestelovens betegnelse, jf. sosialtjenesteloven kapittel 6 "Særlige tiltak overfor rusmiddelmissbrukere" som også omhandler tiltak for å komme bort fra misbruk.

Arbeidsgruppen til å utarbeide veilederen ble oppnevnt i juni 2003 og har bestått av Toril Jevne, Fylkesmannen i Oppland (leder), Brede Skaalerud, Fylkesmannen i Vest-Agder, Jarle Landås, Fylkesmannen i Hordaland, og Elizabeth Loe Tollefsen, Magnar Kleppe og Alf Sverre Johnson fra Helsetilsynet.

¹ Alle paragrafer/kapitler uten lovhenviing er hentet fra lov av 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester mv.

Arbeidsgruppen har hatt kontakt med og fått innspill fra Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO), Landsforbundet mot stoffmisbruk, Frelsesarmeens sosialtjeneste, Fagrådet for kvinne- og kjønnsproblemer i tilsyn, Sosial- og helsedirektoratet og Riksrevisjonen. Denne informasjonen er vektlagt ved utformingen av veilederen når det gjelder valg av områder for tilsyn.

Gjennom innspillene ble det klart at det er en stor bekymring om kommunene ivaretar sin bistandsplikt overfor rusmiddelmissbrukere slik at de sikres mulighet til å få innvilget tjenester i den grad de er berettiget til det. Bekymringen for at rusmiddelmissbrukere ikke får tilgang til tjenester etter kapittel 4 er særlig tilstede der kommunens organisering medfører at det tradisjonelle sosialkontoret er borte. Det er en risiko for at kunnskap om rusmiddelmissbrukeres særlige behov for tilrettelegging av tjenester ikke nødvendigvis er implementert i de nye tjenestestedenes kultur og tjenesteutforming. I kommuner der det er innført flat struktur kan endring i organiseringen føre til at helheten og samordningen i tjenestetilbudet for marginale grupper som rusmiddelmissbrukere faller bort.

Riksrevisjonen arbeider med en undersøkelse om kommunenes saksbehandling og tjenester overfor rusmiddelmissbrukere. Formålet er å undersøke i hvilken grad Stortingets beslutninger om tjenestetilbudet overfor rusmiddelmissbrukere blir virkeliggjort. I den forbindelse vil Riksrevisjonen vinteren 2003/2004 foreta en undersøkelse i ca. 20 kommuner. De aktuelle kommunene er valgt ut og Riksrevisjonen opplyser at de berørte fylkesmennene er kontaktet.

Da sosialtjenesteloven trådte i kraft i 1993 ble det understreket at sosialtjenesten, i tillegg til gjeldende ansvar for å gi råd og veiledning, ble gitt et utvidet ansvar for å tilby hjelp til misbrukerne i deres lokalmiljø, herunder hjelp til å skaffe tilpasset bolig med hjelpetiltak. Likeledes ble sosialtjenestens ansvar for å følge opp rusmiddelmissbrukeren etter et institusjonsopphold forsterket (Rsk. I-1/93 side 142).

Samtidig ble det poengtert at det i loven ikke skilles mellom misbruk av alkohol og misbruk av andre rusmidler. I arbeidet med misbrukere må alle typer rusmiddelmissbruk sees i sammenheng, og ved utformingen av hjelpetiltak må det legges mer vekt på alder, kjønn, familieforhold, tilknytning til arbeid og sosialt nettverk enn på typen rusmiddel.

Gjennom ulike kompetansesatsinger rettet mot den kommunale helse- og sosialtjenesten har fagdepartement og direktorat hatt som formål å styrke kommunenes innsats overfor rusmiddelmissbrukere og gjøre kommunene mer i stand til å virkeliggjøre intensjonene i sosialtjenesteloven. Det vises til satsingene "Rusmiddelprosjektet", "Kunnskap og brubygging" og pågående satsing knyttet til langtids rusmiddelmissbrukere og misbrukere i LAR. Likeledes vises det til oppbygningen og bruken av kompetansesentrene innen russektoren.

Gjennomføringen av Opptappingsplanen for psykisk helse har også betydning for kommunenes innsats overfor rusmiddelmissbrukere, bl.a. ved at tiltak rettet mot personer med dobbeltdiagnose (rus – psykiatri) utgjør en viktig del i planen.

I "Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2003 – 2005" går det fram at det er en sterk tradisjon for institusjonsbasert behandling og at det er viktig å bygge opp et oppfølgingsapparat utenfor institusjon som dekker rusmiddelmissbrukernes behov for langsiktig oppfølging og rehabilitering i dagliglivet. Et viktig strategisk mål er å bedre tilgangen til effektiv rådgivning, hjelp og behandling for personer med rusmiddelproblemer.

Det har vært en klar intensjon de siste årene å sette inn tiltakene på lavest effektive nivå. Innleggelse på institusjon er ett av de siste tiltak i en lang tiltakskjede fra rådgivning og hjelp til poliklinisk behandling og institusjonsplassering.

Sosial- og helsedirektoratet har engasjert SINTEF til å gjennomføre en kartlegging og analyse av hvorvidt sosiale tjenester og det samlede behandlingstilbudet til rusmiddelmissbrukere fungerer etter intensjonene, og hva som skal til for at kommunene skal kunne ivareta et utvidet ansvar for rusmiddelmissbrukere. SINTEF vil foreta en tverrsnittsundersøkelse av rusmiddelmissbrukere i et utvalg kommuner og behandlings- og omsorgsinstitusjoner. På helseområdet har SINTEF allerede foretatt et arbeid som framgår av rapportene "Helsetjenester for tunge rusmiddelmissbrukere" og "Helsetilstand hos tunge rusmiddelmissbrukere" (januar 2003). Dersom det vil framkomme materiale fra undersøkelsen på sosialtjenesteområdet som kan anvendes i tilsynet vil Helsetilsynet gi fylkesmennene nærmere orientering.

Rusreformen

Parallelt med forberedelsen av det landomfattende tilsynet for 2004 foregikk en nasjonal endringsprosess når det gjelder plasseringen av det fylkeskommunale ansvaret for tjenester til rusmiddelmissbrukere. Utfallet av prosessen har vært uvisst og arbeidsgruppen har derfor valgt å fokusere på myndighetskrav som vil være relevante for rusmiddelmissbrukeres rett til kommunale sosiale tjenester uavhengig av hvordan ansvaret for de fylkeskommunale tjenestene fordeles mellom stat og kommune.

Resultatet av reformen ble avklart ved stortingsbehandlingen 11. november 2003. Ansvar for spesialiserte tverrfaglige behandlingstiltak overføres til spesialisthelsetjenesten og "sørge for"-ansvaret legges til de regionale helseforetakene i hver helseregion. Kommunen overtar fylkeskommunens ansvar for å sørge for plass i omsorgsinstitusjoner for rusmiddelmissbrukere som har behov for det. Dette følger av endret § 2-1 første ledd, jf. § 4-2. I § 2-1 fastslås at kommunen har ansvar for å utføre de oppgaver etter loven som ikke er lagt til et statlig organ. Ansvar for å sørge for tilbud om plass i omsorgsinstitusjoner for de som har behov for det, er dermed fra 1. januar 2004 overført fra fylkeskommunen til kommunen. Både fastlegen og sosialtjenesten har rett til å henvise rusmiddelmissbrukere videre til behandling i spesialisthelsetjenesten, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 3-12.

Videre er det innført rett til individuell plan til brukere av sosiale tjenester, jf. ny bestemmelse i § 4-3a.

Dette landomfattende tilsynet er rettet inn mot kommunale oppgaver overfor rusmiddelmissbrukere som ikke er endret vesentlig etter reformen. Tilsynets oppmerksomhet på tilgjengeligheten til tjenester hjemlet i kapittel 4, er relevant også når kommunene skal ivareta det utvidede ansvaret for plass i omsorgsinstitusjoner hjemlet i § 2-1, jf. 4-2 d, og når kommunen i samarbeid med andre skal ivareta retten til individuell plan, jf. ny § 4-3a. Det landomfattende tilsynet vil derved kunne bidra til å realisere reformens intensjoner i kommunene.

2. MÅLSETTING

Dette landomfattende tilsynet skal avklare om og i tilfelle hvordan kommunene sikrer at relevante tjenester etter kapittel 4 gjøres tilgjengelig for og ytes rusmiddelmissbrukere. Det

skal undersøkes om sosialtjenestelovens formål fremmes og aktuelle myndighetskrav etterleves.

3. AVGRENSNING

Paragraf 2-6 oppstiller rammene for og innholdet i fylkesmannens tilsynsvirksomhet.

Innenfor lovens rammer for tilsynet er det de sentrale oppgavene kommunen skal ivareta etter kapittel 4 og 6-1 direkte overfor rusmiddelmissbrukere som er vektlagt. Det betyr at tjenester som mer retter seg mot rusmiddelmissbrukeres familie, som avlastning etter § 4-2 b, omsorgslønn etter § 4-2 e og tjenester til familien etter § 6-1 første ledd, siste setning, ikke er tatt med.

Innenfor tidsrammen er det heller ikke funnet rom for å vurdere en rekke av de kommunale oppgavene i sosialtjenesteloven som er aktuelle i tilknytning til eller i forlengelsen av tjenester etter kapittel 4 og § 6-1. Det gjelder kravet om opplæring av sosialtjenestens personell (§ 2-3), de generelle bestemmelsene i kapittel 3, oppgaver som følger av andre bestemmelser i kapittel 6 enn § 6-1, samt eventuelle oppgaver med relevans for rusmiddelmissbrukere etter kapittel 7.

Når det gjelder de prosessuelle reglene knyttet til kapittel 4-tjenester, som saksbehandlingsreglene i kapittel 8, vil tilsynet bare omfatte den delen av regelverket som sikrer at rusmiddelmissbrukeres søknader behandles etter bestemmelsene, herunder at vedtak følges opp. Tilsynet skal ikke vurdere innholdet i saksbehandlingen. Et hensyn som har betydning for denne avgrensningen er at saksbehandlingen i betydelig grad er blitt vektlagt under systemrevisjonene fylkesmennene har gjennomført i 2003.

Tilsynet rettes mot kommunens oppfyllelse av primærkravene i sosialtjenesteloven, og de spesifikke kravene i forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten (ikf.) er ikke hovedtema under tilsynet. Det er et bevisst valg ut fra at forskriftsbestemmelsene er forholdsvis nye for kommunene. Dette tilsynet bygger likevel på den forutsetning at kommunen har et sikringsansvar for at tjenestene ytes i samsvar med myndighetskravene. Det betyr at kommunen må ha rutiner for tilsyn, og egenkontroll med at den oppfyller sitt ansvar etter loven. Dette ble også presisert i departementets rundskriv I-1/93, under punkt 2.1.2.1. Se nærmere om internkontrollkravene under avsnittet om sluttmøte.

4. PLANLEGGING

Fylkesmannen er ansvarlig for å utpeke revisjonsleder, sette sammen revisjonsgruppen, tildele nødvendige ressurser, velge ut kommuner og etablere den første kontakten med kommunene i tråd med prosedyren for systemrevisjoner og denne veilederen.

Systemrevisjonsprosedyre og rapportmal av 10. juni 2003 skal benyttes for å sikre at samme prosedyre og mal anvendes ved alle tilsynene. Disse finnes på Losen/Tilsyn med sosiale tjenester/Styrede dokumenter/ Tilsyn utført som systemrevisjon og Malene.

Det vises også til "Oversikt over hovedaktivitetene i en systemrevisjon", vedlegg 1.

Dersom prosedyren og malen blir revidert før tilsynene er gjennomført skal ny utgave altså ikke tas i bruk.

Krav til revisjonsgruppen

Revisjonsgruppen skal bestå av en revisjonsleder og i tillegg 1 – 3 deltakere. Gruppen må inneha juridisk og sosialfaglig kompetanse. Den må ha kunnskap om den kommunale sosialtjenestens organisering og drift, og om tjenestetilbudet til rusmiddelmissbrukere. Deltakerne bør ha gjennomgått grunnkurs i revisjonsmetodikk og ha deltatt ved systemrevisjoner.

Helsetilsynet kan om nødvendig bistå fylkesmannen i planleggingsfasen.

Forberede revisjonsaktiviteter

Revisjonsleder har ansvaret for planleggingen av revisjonen og framdriften i revisjonsarbeidet, herunder fordeling av arbeid innen revisjonsgruppen.

Tidfesting, utvelgelse og omfang av revisjonene

Det skal gjennomføres minimum 3 revisjoner i hvert fylke. Revisjonene skal i henhold til vedtatt framdriftplan gjennomføres innen 15. oktober 2004. Det innebærer at rapportene da skal være endelige og oversendt Helsetilsynet.

Tilsynet har et omfang som tilsier at revisjonsbesøkene i kommunene kan gjennomføres i løpet av en dag.

Fylkesmannen står fritt i valg av kommuner. Utvalget foretas ut fra en risiko- og sårbarhetsvurdering basert på fylkesmannens kunnskap om kommunene.

Kommunen som pliktsubjekt

Kommunen er pliktsubjektet ved tilsynet – ikke sosialtjenesten isolert sett. Det innebærer at varsel og rapporten stiles til kommunen ved rådmannen. I varslingsbrevet skal det bes om å få oppgitt en kontaktperson som kan motta øvrige henvendelser. Det vises for øvrig til forslag til varslingsbrev, vedlegg 3.

Innhenting av kunnskap

Før det sendes ut varsel og etterspørres dokumenter bør det undersøkes om ansatte hos fylkesmannen, som for eksempel ansvarlig for kommuneøkonomi og KOSTRA og ansatte som fører tilsyn med helsetjenesten, har egnet kunnskap om kommunens organisering, ressursbruk og tjenester knyttet til kapittel 4 og § 6-1 i sosialtjenesteloven.

Det vises for øvrig til revisjonsprosedyrens pkt. 5.4 Forberedelse.

Informasjonsmøte

Dersom kommunene som blir valgt ut har lite erfaring med systemrevisjoner, kan det være aktuelt å gjennomføre et informasjonsmøte. Er det geografisk mulig kan slikt møte gjennomføres overfor flere kommuner samtidig.

5. GJENNOMFØRING

Tilsynet starter med utsendelse av varsel.

Dokumentinnhenting/-granskning

I varselbrevet bes det om nødvendige dokumenter. Dokumenter er en sentral informasjonskilde i tilsynet. Dokumentene bør innhentes i god tid før tilsynsbesøket. Dels for å kunne planlegge intervju og verifikasjoner, og dels for å muliggjøre ytterligere dokumentinnhenting dersom det anses nødvendig.

Følgende dokumenter kan være relevante:

- Organisasjonsoversikt eller annet som viser hvem eller hvilke funksjoner som innehar ansvar, myndighet og oppgaver overfor rusmiddelmissbrukere.
- Evt. sakspapirer som ligger til grunn for en nylig gjennomført organisering i kommunen av betydning for ansvar, myndighet og/eller oppgaveløsning knyttet til tjenester etter sosialtjenesteloven.
- Kommunal rusplan eller annen utredning som viser oppgaver og planer for sosialtjenestetilbudet til rusmiddelmissbrukere.
- Delegasjonsreglement eller annet som viser hvordan vedtaksfullmakt er delegert.
- Aktuelle prosedyrer/rutiner og retningslinjer som gjelder opplysning, råd, veiledning og tildeling av tjenester til rusmiddelmissbrukere, og oppfølging av rusmiddelmissbrukere under behandling.
- Informasjonsmateriell overfor rusmiddelmissbrukere, evt. serviceerklæring eller annet som informerer om tjenestene.
- Enkeltvedtak om tildeling av sosiale tjenester etter kapittel 4 til rusmiddelmissbrukere, for å få kunnskap om tjenesteinnretning og tildelingspraksis (5 stk.).
- Annet materiale kommunen og/eller fylkesmannen mener er relevant, for eksempel informasjon om kommunens tjenestetilbud lagt ut på kommunens hjemmeside på internett.

Dokumentgranskningen kan ha flere formål. Dokumentene er en kilde som objektivt sett kan si noe om hvordan kommunen løser sine oppgaver.

For det første kan den gi nødvendig oversikt over kommunens organisering, struktur og ansvars plassering og gjennom det bidra til å finne fram til de rette intervju personene og tema for verifikasjoner.

For det andre kan dokumentene danne utgangspunktet for en analyse av hvor det kan være fare for svikt når det gjelder oppfyllelse av de aktuelle myndighetskravene, og gi en pekepinn på hvor i organisasjonen revisjonsgruppen skal fortsette granskningen, og hvilke spørsmål som er relevante ved intervjuene.

I den grad det foreligger skriftlige styringsdokumenter må en vurdere om føringene er i samsvar med myndighetskravene, og sjekke ut i intervju om myndighetskravene følges i praksis.

Lov- og forskriftskrav til dokumentasjon av praksis er spredt, fragmentert og delvis styrt av kommunens frie skjønn. Det kan derfor være stor variasjon i hvilke aktiviteter som kommunene kan presentere i dokumentert form (papirer og elektronisk). I den grad kommunen ikke kan bekrefte at den har system for journalføring på individnivå, vil kunnskap fra mappegranskning være tilfeldig. Mappegjennomgangen vil da ikke tilføre revisjonsgruppen tilstrekkelig og pålitelig kunnskap som grunnlag for å konkludere med avvik fra myndighetskravet. Et bedre alternativ for å innhente pålitelig kunnskap vil da være å intervju flere tjenesteytere som har samme ansvar eller oppgave. Dette tilsier igjen at revisjonsgruppen, før den planlegger hvem den skal intervju, må avklare kommunens dokumentasjonsrutiner overfor rusmiddelmissbrukere.

Formøte

På bakgrunn av dokumentgjennomgangen må det klargjøres om det er nødvendig med formøte. Slikt formøte må ikke forveksles med informasjonsmøte. Gjennomføring av formøte kan være aktuelt der fylkesmannen ut fra dokumentgranskning og dialog med kommunens kontaktperson finner det hensiktsmessig, for eksempel for å oppklare spesielle forhold, forklare valg av tema og innretning på forestående tilsynsbesøk.

Åpningsmøte, intervju, verifikasjoner og sluttmøte

Åpningsmøte, intervju, verifikasjoner og sluttmøte skal gjennomføres i henhold til prosedyrens pkt. 5.6 *Gjennomføring av revisjonsbesøket*. Revisjonsgruppen bør sikre tid mellom åpningsmøtet og intervjuene, og mellom de enkelte intervjuene for å avklare/justere innretningen, oppsummere funn og klargjøre tema som må tas opp.

Intervjuene er et virkemiddel for å klargjøre praksis. Det er ikke en kunnskapstest rettet mot ansatte. Spørsmålene må derfor utformes slik at intervjuobjektet i løpet av samtalen kan beskrive hvordan de ulike oppgavene ivaretas/utføres.

Aktuelle for intervju kan være:

- Leder for virksomhet/tjeneste som har ansvar for tildeling og tjenesteutøvelse etter §§ 4-1, 4-2 a, c og d, 4-5 og 6-1. Kommunens organisasjonsmodell er en viktig kilde for å kartlegge hvor mange og eventuelt hvem dette gjelder.
- Ansatt som ivaretar opplysningsvirksomhet, råd og veiledning etter § 4-1 (person i mottak/frontposisjon).
- Ansatt som yter praktisk bistand/opplæring til rusmiddelmissbrukere etter § 4-2 a (kan være hjemmehjelp, miljøarbeider eller saksbehandler på sosialkontor).
- Saksbehandler som fatter vedtak om plass i institusjon etter § 4-2 d, jf. § 6-1.
- Ansatt som følger opp rusmiddelmissbrukere i institusjon (f. eks. saksbehandler som fatter vedtak om institusjonsplass).

Ulike tema bør vektlegges i de ulike intervjuene. Etter hvert som hypoteser bekrefte/avkrefte kan intervjuene skifte perspektiv. Dermed kan intervjuene konsentreres om nye områder, gå mer i dybden eller kortes ned.

Verifikasjoner er et virkemiddel for å bekrefte hvordan tjenestene faktisk utøves. Ut fra dette tilsynets innhold skal det settes av tid til å gjennomføre verifikasjoner. Som nevnt under dokumentinnhenting/-granskning er myndighetskrav knyttet til kommunens dokumentasjon uklare og fragmentariske, og verifikasjoner i form av mappegranskning må utøves med varsomhet. Revisjonsgruppen må, i forkant av besøket i kommunen, avklare om kommunen har en etablert praksis når det gjelder journalføring, selv om dette ikke er et klart myndighetskrav som følger av lov eller forskrift.

Dersom det opplyses at kommunen praktiserer løpende journalføring av sosialtjenestens aktiviteter tilknyttet den enkelte rusmiddelmissbruker, og at slike føringer arkiveres i klientmappen, må revisjonsgruppen kunne benytte slike mapper for å innhente bevis selv om journalføring på området ikke direkte følger av lov eller forskrift. Hvis informasjon i mappene skal brukes til å verifisere opplysninger fra intervju, må flere mapper gjennomgås om en skal kunne bruke kunnskapen som grunnlag for å konkludere med avvik.

Se nærmere om verifikasjon under punktet ”Observasjon/kunnskapsinnhenting” under hvert myndighetskrav.

Gjennomgang av klientmapper er særlig relevant for å få verifisert kunnskap fremkommet gjennom styringsdokumenter og intervju. Referat fra ansvarsgruppemøter kan også være en slik kilde for å verifisere funn. Det skal undersøkes om aktiviteter som det opplyses om, faktisk utføres overfor rusmiddelmissbrukere. Det skal også undersøkes om det er fattet enkeltvedtak for alle tjenester som det opplyses om blir ytt. Revisjonsgruppen må være oppmerksom på at den kommunale organiseringen gjør at enkelte rusmiddelmissbrukere kan ha flere sakmapper innen sosialtjenesten.

Revisjonsgruppen må, når den innhenter informasjon fra mappene, la denne informasjonen inngå i helhetsvurderingen av det samlede faktagrunnlaget om praksis. Det er kun sannsynliggjorte fakta som kan legges til grunn for vurderingen av om praksis avviker fra myndighetskravet.

Under åpningsmøtet bør det opplyses om hva slags og hvor mange klientmapper som ønskes framlagt til et fastsatt tidspunkt under besøket. Dersom det ikke finnes aktuelle mapper eller det vil være vanskelig å framskaffe dem, må revisjonsgruppen ta utgangspunkt i det som faktisk foreligger.

Sluttmøtet skal brukes til å oppsummere funn og presentere konklusjoner. På områder der det tydelig framkommer at kommunen ikke gjennomfører systematisk styring og kontinuerlig forbedringsarbeid for å bidra til faglig forsvarlige tjenester og etterlevelse av myndighetskrav, kan pedagogiske hensyn tilsi at tilsynsmyndigheten bør vise til forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten § 4 også som et hjelpemiddel til å få på plass elementene i styringssystemet og bidra til å sikre brukerne forsvarlige tjenester ved behov.

6. VALGTE OMRÅDER – DRØFTING AV MYNDIGHETSKRAV

Alle relevante lovbestemmelser er samlet i vedlegg 2.

Generelt om myndighetskravene

Sosialtjenesteloven er fragmentarisk oppbygget og myndighetskrav som beskriver kommunens forpliktelser overfor rusmiddelmissbrukere følger av en sammenstilling av flere lov- og forskriftbestemmelser samt tolkning av bestemmelsene i samsvar med allment akseptert lovtolkningsmetode.

Hovedbestemmelsen finnes i § 2-1 som avgrensner kommunens ansvar for oppgaver etter loven. I myndighetskravene som følger i dette kapitlet står det derfor en henvisning til denne bestemmelsen. Videre vises det i referansehenvisningene til lov- og forskriftbestemmelser samt andre rettskilder som myndighetskravet er utledet fra. I den grad rundskriv og andre informasjonskilder fra Sosialdepartementet inneholder normative utsagn som har betydning for tolkning av innholdet i myndighetskravene er disse også tatt med i referansen selv om de ikke har lovs eller forskrifts form, som for eksempel veileder for kvalitetskrav til midlertidig husvære. Det følger også indirekte av fylkesmannens kompetanse som tilsynsorgan, § 2-6 siste ledd, at tjenestene skal være forsvarlige.

Kommunens ansvar presisert i § 2-1 første og annet ledd, sammenholdt med § 10-1, der det framgår at tjenestene skal ytes overfor alle som oppholder seg i kommunen, tilsier at følgende sammenfattede myndighetskrav kan legges til grunn for tilsynet:

Kommunen er ansvarlig for å utføre oppgaver overfor rusmiddelmissbrukere, som følger av kapittel 4 og § 6-1, jf. § 8-1 og forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten.

Generelt om avvik og merknader

Konklusjon av tilsynet i form av avvik skal bygge på en vurdering av om den praksis som tilsynsmyndigheten har observert under tilsynet avviker fra de aktuelle myndighetskravene.

Konklusjon i form av merknad skal benyttes når det ikke foreligger brudd på myndighetskrav, men der tilsynsmyndigheten mener virksomheten har et forbedringspotensiale innen myndighetskravets virkeområde.

Merknadsformen skal ikke brukes for å kompensere for at revisjonsgruppen er usikker på hva som er rette fakta. Der revisjonsgruppen i arbeidet med å formulere konklusjonene fra tilsynet finner at den på enkelte punkter fortsatt er usikker på fakta om kommunens praksis, må den unngå å konkludere i form av avvik og merknader, men kan eventuelt vurdere om den skal komme tilbake til temaet ved et senere tilsyn.

OMRÅDE 1:

TJENESTER RETTET MOT ALLE RUSMIDDELMISBRUKERE

Under dette området skal tilsynsmyndigheten vurdere kommunens praksis når det gjelder om og i tilfelle hvordan kommunen har organisert sine tjenester slik at den sikrer rusmiddelmissbrukere tilbud om tjenester hjemlet i §§ 4-1, 4-2 og 4-5 i sosialtjenesteloven. Det gjelder plikter både rettet mot rusmiddelmissbrukere som ønsker behandling og andre

rusmiddelmissbrukere som trenger slike tjenester. Her vil også myndighetskrav som omhandler kommunens tilgjengelighet bli behandlet.

A. Opplysning, råd og veiledning

Myndighetskrav:

Kommunen sikrer rusmiddelmissbrukere opplysning, råd og veiledning som kan bidra til å løse eller forebygge sosiale problemer.

Myndighetskravet følger av §§ 2-1 første og annet ledd, jf. 6-1, jf. 4-1.

Det betyr at kommunen skal kunne redegjøre for:

- hvordan slik opplysning, rådgivning og veiledning tilbys rusmiddelmissbrukere så de kan få hjelp til å mestre egen livssituasjon, få kunnskap om aktuelle rettigheter etter sosialtjenesteloven og få vite hvor annen relevant hjelp ytes
- hvem som har ansvaret for og oppgaven med å gi opplysning, råd og veiledning
- at det ikke kreves rusfrihet før kontakt opprettes.

Opplysning, råd og veiledning er oppgaver kommunen skal ivareta og gjøre tilgjengelige for rusmiddelmissbrukere, enten ved å utføre dem selv eller sørge for at andre gjør det. Det er ikke avgjørende å skille klart mellom opplysningsvirksomhet, rådgivning og veiledning. Dette er aktiviteter som henger nært sammen. Myndighetskravet omfatter et spekter av aktiviteter fra henvisning til andre instanser, opplysning om de sosiale tjenestene til mer omfattende og faglig fundert rådgivning og veiledning. Ifølge rundskriv I-1/93 side 105 forutsettes det at veiledning gis av ansatte som har nødvendig skoloring for oppgaven. Men det kan ikke kreves bestemte kvalifikasjoner eller spesiell utdanning.

I hvilken grad ansatte som kommer i kontakt med rusmiddelmissbrukere har tilstrekkelig kompetanse til å gi opplysning, råd og veiledning ligger utenfor dette tilsynets rammer. Det som skal undersøkes er innretningen og tilretteleggingen av slike tjenester. Da opplysning, råd og veiledning ikke er rettigheter som tildeles i form av enkeltvedtak, gir det ikke mening å snakke om myndighet til å tildele disse tjenestene. Derimot skal ansvaret for og oppgaven med å yte disse tjenestene være klart plassert. Likeledes skal det kunne redegjøres for hvordan arbeidet utføres.

Det er forskjell på generell informasjonsvirksomhet og opplysninger etter § 4-1. Opplysningsvirksomheten skal i denne sammenhengen innrettes mot den enkelte rusmiddelmissbruker og dennes behov.

At opplysning, råd og veiledning ikke har form av rettigheter som rusmiddelmissbrukere kan søke om og klage på, medfører at tilsynsmyndigheten får lite informasjon om slike tjenester gjennom klagesakene. Nettopp derfor blir det viktig at tilsynsmyndigheten undersøker hvordan kommunen har organisert og innrettet disse tjenestene, slik at rusmiddelmissbrukere reelt kan dra nytte av de opplysningene, de rådene og den veiledningen som blir gitt, for å løse eller forebygge sosiale problemer.

Det er altså organiseringen, tilgjengeligheten og innretningen av opplysningsvirksomheten, rådgivningen og veiledningen som skal undersøkes, ikke kvaliteten på innholdet. Kommunen skal kunne redegjøre for at den tilbyr disse tjenestene til alle rusmiddelmissbrukere som

oppholder seg i kommunen, ikke bare de som for eksempel søker økonomisk stønad eller plass i institusjon.

Det sentrale er at kommunen er innforstått med oppgavene, er i stand til å beskrive mål for dem og hvordan de er organisert og hvordan de ivaretas og følges opp, jf. ikf. § 4 annet ledd bokstav a.

Observasjon/kunnskapsinnhenting om kommunens etterlevelse av myndighetskravet kan skje gjennom granskning av tilgjengelige dokumenter og intervju.

Konstatering av avvik og merknader

Dersom kommunen ikke kan redegjøre for hvem som innehar ansvaret for og/eller hvem som innehar oppgaven med å gi opplysning, råd og veiledning overfor rusmiddelmissbrukere, er det avvik fra myndighetskravet. Det vil også være avvik fra kravet hvis de som har ansvaret opplyser at de ikke yter denne type tjenester fordi de ikke har tid, eller at de aldri får henvendelse og det i tilsynet viser seg at det ikke er kjent i virksomheten eller gjennom ekstern informasjon hvem som har oppgaven.

Det er ikke noe krav at kommunen driver oppsøkende virksomhet overfor rusmiddelmissbrukere for å gi opplysning, råd og veiledning. Men dersom det innad i kommunen er lite kjent hvem som kan tilby denne informasjonen og dette heller ikke framkommer i kommunens utadrettede informasjon, er det grunnlag for merknad.

Generell merknad til punkt B og C

Nedenfor beskrives myndighetskrav som skal sikre nødvendige støttetiltak. Det er to myndighetskrav som henger sammen, men for å lette oppsummeringen fra tilsynet er de behandlet atskilt. Først, under pkt. B, handler det om kommunen er innrettet slik at det er mulig for rusmiddelmissbrukere å få støttetiltak etter kapittel 4. Under pkt. C handler det om kommunen etterlever kravene til behandling av søknader for å sikre at rusmiddelmissbrukere får tilgang til de individuelle tjenester de har rett på.

B. Innretning og tilgjengelighet av støttetiltak

Myndighetskrav:

Kommunen sikrer at sosiale tjenester, herunder praktisk bistand og opplæring, støttekontakt og plass i omsorgsinstitusjon, er innrettet slik at tjenestene representerer et reelt og tilgjengelig tilbud til rusmiddelmissbrukere.

Myndighetskravet følger av §§ 2-1 første og annet ledd, jf. 6-1, jf. 4-2 a, c og d.

Det betyr at kommunen skal kunne redegjøre for:

- hvor ansvar og myndighet for å sikre praktisk bistand/opplæring, støttekontakt og plass i institusjon for rusmiddelmissbrukere er plassert i kommunen
- hvem som ivaretar disse oppgavene
- hvordan slike tjenester er gjort tilgjengelige for rusmiddelmissbrukere

- hvordan slike tjenester er tilpasset rusmiddelmissbrukere
- at administrasjonen som behandler henvendelser om sosiale tjenester etter § 4-2 har en åpningstid på lik linje med andre kommunale etater.

Operasjonaliseringen av myndighetskravet bygger på forarbeidene til sosialtjenesteloven som understreker lovens funksjon som sikkerhetsnett og tjenestens karakter av å ivareta grunnleggende behov, også gjengitt under pkt. 2.3.2 i rundskriv I-1/93, jf. ikf. §§ 2 og 4 annet ledd bokstav a. Punkt 2.3.2 i rsk. I-1/93 er fortsatt relevant selv om lovbestemmelsen dette punktet refererer til senere har utgått i forbindelse med endringer i kommuneloven. Plikten til å ha en åpen og tilgjengelig tjeneste kan avledes av kommunens plikter etter §§ 2-1 og 4-2, og gjelder uavhengig av om det finnes en egen sosialadministrasjon.

Det er en tendens til at personer henvender seg der de forventer å få hjelp. Dersom kommunen ikke har tilrettelagt sine tjenester for rusmiddelmissbrukere, er sannsynligheten stor for at de tross hjelpebehov ikke søker om hjelpetiltak, men enten henvender seg til andre for å få nødvendig hjelp, for eksempel frivillige organisasjoner, eller verre – lever videre med sitt misbruk og sine problemer.

Rusmiddelmissbrukeres ofte turbulente sosiale forhold tilsier at deres evne til å dra omsorg for seg selv og deres avhengighet av hjelp varierer. Kommunen må organiseres slik at den evner å møte rusmiddelmissbrukernes (akutte) hjelpebehov. Det kan være personer som avbryter institusjonsopphold, har avsluttet fengselsopphold, står uten bolig, har brudd i familierelasjoner, trenger hjelp etter overdose eller annet omfattende misbruk. Mange rusmiddelmissbrukere preges av en ambivalens mellom å avvise og søke hjelp. Dette tilsier at kommunen må organisere tjenestene slik at det så langt som mulig tilrettelegges for at tjenestene reelt er tilgjengelige når det oppstår behov for hjelp.

Dersom kommunen ikke kan vise til at den har rusmiddelmissbrukere som mottar sosiale tjenester, er det sannsynligvis et tegn på at de sosiale tjenestene ikke er tilpasset og gjort tilgjengelige. Noe annet er det dersom kommunen har organisert sin virksomhet slik at hjelpen ytes av andre - unge rusmiddelmissbrukere får hjelpetiltak fra barneverntjenesten, gravide rusmiddelmissbrukere, misbrukere som har psykiske lidelser og andre rusmiddelmissbrukere med helseproblemer får hjelp fra helsetjenesten. Likeledes kan kommunen ha avtaler med private virksomheter (Kirkens bymisjon, Frelsesarmeen, Blå Kors og lignende) som yter tjenester. Dersom kommunen reelt har et system som styrer ressurser og aktiviteter slik at den ivaretar de krav til tjenestene etter kapittel 4 som framgår av gjeldende regelverk, er det underordnet om tjenestene ytes fra den ene eller andre virksomheten/etaten i kommunen eller på vegne av kommunen.

Organiseringen av kommunens tjenester overfor rusmiddelmissbrukere har betydning for hvordan tilsynet rent praktisk bør gjennomføres. Det er stor sannsynlighet for at ulike tjenester organisatorisk er plassert i ulike avdelinger/virksomheter. Tjenester kan være tillagt sosialkontoret, enhet for pleie- og omsorgstjenester, egen enhet for tiltak overfor rusmiddelmissbrukere, eventuelt annen virksomhet i kommunen.

Myndighetskravet om tilgjengelighet handler om sosialtjenestens tilgjengelighet i vid forstand, dvs. om sosialtjenesten er åpen, ikke-ekskluderende og tilpasset alle aktuelle rusmiddelmissbrukere.

Observasjoner/kunnskapsinnhenting om kommunens etterlevelse av myndighetskravet kan skje gjennom dokumentgranskning og intervju. Ytter kommunen på tilsynstidspunktet ikke støttetiltak til rusmiddelmissbrukere, bør det gjennom intervju slås fast om tjenesteyterne ser seg i stand til å yte slike tjenester hvis de mottar søknader. Det handler da om å undersøke ansattes arbeidsområde og tilgjengelighet, ikke om deres faglige kompetanse er tilstrekkelig.

Konstatering av avvik og merknader

Dersom kommunen ikke kan godtgjøre at ansvar, myndighet og oppgaver når det gjelder tjenestetilbudet til rusmiddelmissbrukere etter sosialtjenestelovens kapittel 4 er klart plassert i kommunen, er det avvik fra myndighetskravet.

Dersom kommunen ikke kan godtgjøre at praktisk bistand/opplæring og/eller støttekontakt er innrettet mot og gjort tilgjengelig overfor rusmiddelmissbrukere er det et avvik fra myndighetskravet. Dette gjelder også døgn tjenester innen pleie og omsorg som skal være innrettet mot rusmiddelmissbrukere. Det kan være slik at innretningen av tjenestene, bevisst eller ubevisst, ekskluderer rusmiddelmissbrukere, enten ved at terskelen for å motta tjenester er urimelig høy, for eksempel krav om rusfrihet for å søke om eller motta tjenester, eller ved at (mange) rusmiddelmissbrukere ikke omfattes av tjenestene, for eksempel ved at hjemmehjelp systematisk bare gis til eldre og funksjonshemmede. Dette vil i så fall være avvik fra myndighetskravet.

Det er ikke noe krav at alle disse tjenestene må være i funksjon på tilsynstidspunktet da dette vil kunne avhenge av behov. Men kommunen må kunne redegjøre for hvordan den sikrer at slike tjenester er innrettet og gjort tilgjengelige for rusmiddelmissbrukere.

C. Rettssikring av tilgangen til støttetiltak

Myndighetskrav:

Kommunen sikrer at rusmiddelmissbrukere som søker sosiale tjenester hjemlet i § 4-2 får tildelt tjenester i samsvar med sosialtjenestelovens bestemmelser om enkeltvedtak.

Myndighetskravet følger av §§ 2-1 første og annet ledd, jf. 6-1, 4-2 a, c og d, 4-3, jf. 8-1.

Det betyr at kommunen skal kunne redegjøre for at:

- det skjer en løpende vurdering av søknader som er begrunnet i akutte bistandsbehov fra rusmiddelmissbrukere
- muntlige anmodninger og skriftlige søknader om støttetiltak etter kapittel 4 fra rusmiddelmissbrukere blir identifisert, vurdert og behandlet uten ugrunnet opphold
- kommunen yter tjenester i samsvar med vedtak.

Under tilsynet skal saksbehandlingen ikke gjennomgå spesielt. Her handler det om kommunen kan redegjøre for at den sikrer at søknader (muntlig og skriftlig) blir fanget opp, utredet, vurdert og avgjort, og at tjenestene ytes i samsvar med vedtaket.

Kommunens organisering kan innebære at sosialkontortjenesten eller et bestillerkontor er gitt myndigheten til å behandle søknader fra rusmiddelmissbrukere, uten å besitte virkemidlene – de sosiale tjenestene, mens (pleie- og) omsorgstjenesten har de aktuelle tjenestene, men har

liten erfaring i å tilpasse disse til rusmiddelmissbrukere. I slike tilfelle er det særlig viktig å undersøke at de positive vedtakene oppfylles i praksis.

Iverksatte miljøarbeidertjenester i tilknytning til boliger skjer ofte uten at tjenestene er regulert i vedtak. At slike tjenester iverksettes kan vitne om at kommunen har tilpasset den praktiske bistanden og opplæringen i § 4-2a og støttekontakttjenesten i § 4-2c til rusmiddelmissbrukernes situasjon. Det er positivt. Ytes slike tjenester uten at det er fattet vedtak er det likevel avvik fra myndighetskravet og medfører at brukerne ikke får tilgang til å få overprøvd om tjenestene de mottar samsvarer med det de etter loven har rett til.

Observasjoner/kunnskapsinnhenting om kommunens etterlevelse av myndighetskravet kan skje gjennom dokumentgranskning, herunder tilsendte vedtak, og gjennom intervju. I den grad det ikke framgår av tilsendte dokumenter at tjenester til rusmiddelmissbrukere tildeles i form av enkeltvedtak, men at det kommer fram under intervjuene, kan det være aktuelt å verifisere dette ved å be om å få se de aktuelle tjenestemottakernes mapper. Kravet til skriftlighet etter forvaltningsloven tilsier at revisjonsgruppen da må kunne forvente at kommunen skal kunne legge fram kopi av enkeltvedtak på tjenester som ytes til denne gruppen, for eksempel de 5 siste vedtakene.

Konstatering av avvik og merknader

Dersom det ikke er klart hvem som har myndigheten til og oppgaven med å fatte vedtak om tildeling av tjenestene etter kapittel 4, er det avvik fra myndighetskravet.

Dersom kommunen ikke kan godtgjøre at (muntlige) søknader blir identifisert, nedtegnet, vurdert, behandlet og avgjort er det avvik fra krav i § 8-1. (Alle aktivitetene må gjennomføres hvis det ikke skal være avvik fra myndighetskravet). Det samme gjelder der det ytes tjenester (se over) uten at det er fattet vedtak. Opplyses det under intervjuene at kommunen har søknader fra rusmiddelmissbrukere som ikke behandles fordi den ikke har tilpassete tjenester, er det også et avvik fra myndighetskravet.

I kravet til saksbehandling etter forvaltningslovens bestemmelser ligger det implisitt at kommunen må sikre at positive vedtak skal oppfylles i samsvar med vedtakets innhold. I den grad en under tilsynet finner at kommunen ikke har et system som skal sikre at positive vedtak følges opp med tilsvarende tjenester, er dette et avvik fra myndighetskravet.

D. Midlertidig husvære med kvalitetskrav

Myndighetskrav:

Kommunen sikrer at rusmiddelmissbrukere med behov for bolig tilbys et midlertidig husvære som oppfyller minimumskrav til forsvarlig standard og kvalitet.

Myndighetskravet følger av § 2-1 første og annet ledd, jf. § 4-5.

Det betyr at kommunen skal kunne redegjøre for at rusmiddelmissbrukere tilbys et midlertidig husvære med mulighet til å:

- lage varme måltider og
- ivareta nødvendig hygiene og
- få ro til hvile for å kunne følge opp et arbeid og

- motta besøk og
- kunne motta praktisk bistand og oppfølging fra kommunen ved behov.

Gjennom rundskriv U-5/2003 "Veileder for kvalitetskrav til midlertidig husvære etter lov om sosiale tjenester § 4-5" har Sosialdepartementet konkretisert kvalitetskrav til midlertidig husvære i et kontraktsforslag som kan benyttes der kommunen inngår kontrakt med private utleiery. Helsetilsynet finner at disse minstekravene må være i samsvar med lovens minstekrav til forsvarlige tjenester.

Rusmiddelmissbrukere, både de som er under rehabilitering og andre som akutt trenger bosted, har krav på midlertidig husvære av forsvarlig standard. For rusmiddelmissbrukere som er i et rehabiliteringsopplegg og for tiden ikke bruker rusmidler, vil det være åpenbart uheldig at de får tilbud om et bosted med sterk grad av rusing fra andre. Behovet for rusfritt bomiljø vil ikke være det samme for personer som jevnlig misbruker rusmidler. Men også disse har krav på midlertidig husvære med minimumskrav til kvalitet slik det er beskrevet ovenfor. Plikten til å tilby midlertidig husvære gjelder derfor overfor alle rusmiddelmissbrukere som kommer i akutt behov for husvære, uavhengig av livssituasjon og bruk av rusmidler. Jo lenger varighet et boforhold har desto klarere er kravene til en forsvarlig minstestandard. Det innebærer at tilsynsmyndigheten konkret bør vurdere om det også må aksepteres lavere standard, for eksempel ikke mulighet til å lage varme måltider. Dette kan gjelde dersom det oppstår et akutt behov og tilbudet kun dreier seg om noen dagers opphold, for eksempel overnattingstilbud på et pensjonat fram til kommunen kan sikre forsvarlig vurdering av søknaden.

I forhold til dette myndighetskravet bør kommunen kunne redegjøre for hvordan tilbudet om midlertidig husvære er innrettet mot kvinner (og menn). Det kan særlig være nødvendig at kommunen sikrer at kvinner, herunder gravide rusmiddelmissbrukere, får en bostandard som skjermer mot krenkelser.

Selv om den enkelte rusmiddelmissbruker forholdsvis uforutsett kan havne i akutt behov for midlertidig husvære grunnet familiekonflikter, mislighold av husleiekontrakt med mer, er det for kommuner av en viss størrelse relativt forutsigbart at rusmiddelmissbrukere kommer i en slik situasjon. Det må derfor kunne kreves at kommunen har et system for å sikre rusmiddelmissbrukere midlertidig husvære i samsvar med gjeldende kvalitetskrav, jf. krav til overnatting i rsk. U-5/2003.

For øvrig gjelder kravene om tilgjengelighet og behandling uten ugrunnet opphold også henvendelser om midlertidig husvære.

Observasjoner/kunnskapsinnhenting om kommunens etterlevelse av myndighetskravet kan skje gjennom dokumentinnhenting, intervju og eventuelt mappegranskning. Mest sannsynlig vil intervju med flere som formidler denne tjenesten være den viktigste kunnskapskilden. Muligens vil det foreligge kontrakter med private utførere som tilbyr denne type husvære. Verifikasjon ved granskning av saksmapper vil være aktuelt hvis kommunen opplyser at den har en praksis som tildeler midlertidig husvære i form av enkeltvedtak og/eller journalfører denne type formidling.

Konstatering av avvik og merknader

Dersom kommunen ikke kan godtgjøre at midlertidig husvære tilbys rusmiddelmissbrukere med akutte boligbehov, er det et avvik fra krav i § 4-5.

Dersom kommunen ikke kan godtgjøre at slikt midlertidig husvære har forsvarlig minstestandard når det tilbys rusmiddelmissbrukere som har boligbehov av en viss varighet, er det også avvik fra krav i § 4-5, jf. U-5/2003.

Dersom tilsynsmyndigheten finner at kommunens tilbud om midlertidig husvære i liten grad sikrer rusmiddelmissbrukere under rehabilitering et bomiljø uten rusing, bør dette tas med som en merknad fordi dette medfører stor fare for tilbakefall til rusmiddelmissbruk som kan ødelegge resultater oppnådd under behandlingen.

OMRÅDE 2:

TJENESTER OVERFOR RUSMIDDELMISBRUKERE UNDER REHABILITERING

Under dette området gjennomgås myndighetskrav som omfatter rusmiddelmissbrukere/ tidligere rusmiddelmissbrukere under rehabilitering, jf. § 6-1. Her legges det særlig vekt på hvordan kommunen har kjennskap til aktuelle rusmiddelmissbrukere under behandling og aktivt følger disse opp. Det handler om kommunens plikter til å sørge for tiltak som skal bidra til å hjelpe den enkelte bort fra misbruk av alkohol og andre rusmidler.

Når det gjelder plikten til å sørge for midlertidige tiltak dersom behovet for egnet plass i institusjon ikke kan dekkes, jf. § 6-1 tredje ledd, forutsetter vi at tilsynet blir ivaretatt ved gjennomgangen av kommunens sikring av støttetiltak, område 1 pkt. B og C foran.

A. Oppfølging i behandlingsopplegg

Myndighetskrav:

Kommunen sikrer at rusmiddelmissbrukere som er under behandling følges opp ved at det gjennomføres samtaler, om nødvendig ved hjemmebesøk.

Myndighetskravet følger av §§ 2-1 første og annet ledd og 6-1 fjerde ledd, jf. første ledd, jf. 4-1.

Det betyr at kommunen skal kunne redegjøre for:

- hvem som har ansvaret for at rusmiddelmissbrukere under behandling mottar oppfølging
- hvem som er tildelt oppgaven med å følge opp
- hvilke brukere som p.t. mottar bistand fra kommunen for å komme ut av sitt misbruk
- hvor hyppig slik oppfølging skjer
- hvordan ansvaret for kartlegging og oppfølging blir ivaretatt
- hvem som har myndighet til å avgjøre omfanget og oppfølgingsformen.

Dette myndighetskravet omfatter kommunens oppfølging under behandling både i og utenfor institusjon.

Under dette tilsynet skal vi ikke se på innholdet i behandlingen, kun hvordan kommunen ivaretar ansvaret og oppgaven med å følge opp slik behandling. En intensjon med gjeldende lov er å muliggjøre at nødvendig behandling ikke må skje i institusjon, men kan ytes mens rusmiddelmissbrukeren bor hjemme.

Kommunen har ansvar for å ta initiativ overfor og gjennomføre oppfølgingen av de som er i behandlingsopplegg. Det er således ikke rusmiddelmissbrukeren selv som skal etterspørre slik oppfølging. Erfaring tilsier at i mange tilfeller er det personalet ved tiltakene som tar initiativ til at kommunen følger opp rusmiddelmissbrukere, blant annet gjennom forventning om deltakelse i ansvarsgrupper. Men langt fra alle tiltak har en slik praksis, slik at kommunen må ha et system for selv å ivareta denne oppgaven. Skifte av personell gjør at den ansatte som har sørget for plass i et behandlingsopplegg ofte slutter. Erfaring tilsier at dette kan føre til at kommunens oppfølging uteblir.

Gjennom tilsynet skal vi etterprøve om ansvaret for å sikre oppfølging er klart plassert og erkjent, og at kommunens tjenesteutøvere er kjent med og gjennomfører oppfølging i samsvar med lovkravet. Det gjelder oppfølging under LAR, i andre polikliniske behandlingsopplegg og under opphold i institusjoner for rusmiddelmissbrukere.

Observasjoner/kunnskapsinnhenting om kommunen etterlever myndighetskravet kan skje gjennom dokumentgranskning for den delen som gjelder plassering av ansvar og oppgave. Men mest sannsynlig vil intervju, og også verifikasjoner gjennom mappegranskning være nødvendig for å konstatere om myndighetskravet etterleves.

Et moment som også må undersøkes ved mappegranskningen er lengden på behandlingstilbudet. Har rusmiddelmissbrukeren for eksempel vært lenge i institusjon, uten at det finner spor av oppfølging, er dette informasjon som indikerer manglende oppfølging fra kommunens side.

Konstatering av avvik og merknader

Dersom kommunen ikke kan gjøre rede for hvilke rusmiddelmissbrukere som befinner seg i behandlingsopplegg og/eller hvem som er tildelt ansvaret og oppgaven med å følge opp behandlingen, er det avvik fra myndighetskravet.

Dersom det under tilsynet kommer fram at slik oppfølging er svært variabel og tilfeldig og at ansvarlige for oppgaven i kommunen ikke kan gjøre rede for hvordan kommunen systematisk sikrer at alle under behandling tilbys oppfølging, er dette også et avvik.

B. Nødvendige tiltak ved avslutningen av et institusjonsopphold

Myndighetskrav:

Kommunen sikrer at rusmiddelmissbrukere følges opp under institusjonsopphold og at det legges til rette nødvendige tiltak ved avslutningen av oppholdet.

Myndighetskravet følger av §§ 2-1 første og annet ledd og 6-1 fjerde ledd, jf. første ledd, jf. 4-1.

Det betyr at kommunen skal kunne redegjøre for:

- om det er rusmiddelmissbrukere i institusjoner og eventuelt hvem dette er
- hvem som innehar oppgaven med å legge til rette nødvendige tiltak ved avslutningen av oppholdet
- hvordan kartlegging av behov for nødvendige tiltak gjennomføres sammen med brukeren
- hvordan kommunen samarbeider med andre instanser om nødvendige oppfølgingstiltak der det under samtalene er framkommet behov for slike tiltak.

Mens kravet om oppfølging gjennom samtaler (område 2 pkt. A) gjelder overfor alle som er i et behandlingsopplegg, gjelder kravet om å legge til rette for nødvendige tiltak ved avslutningen av oppholdet kun overfor de som er i institusjon. Kravet har dermed en snevrere målgruppe. Men overfor denne gruppen må kravene sees i sammenheng. De er også plassert under samme bestemmelse i loven.

Det er ikke tilstrekkelig at kommunen tilrettelegger tjenester når institusjonsoppholdet er avsluttet. Under forutsetning av at institusjonsoppholdet har et planlagt forløp, ikke akutt utskrivning, skal kommunen påse at rusmiddelmissbrukeren kan føle seg trygg for at kommunen arbeider for å tilrettelegge nødvendige tiltak mens oppholdet i institusjonen fortsatt varer. Det kan være bo- eller sysselsettingstiltak, bygging av nettverk og deltakelse i fritidsaktiviteter eller andre adekvate tiltak som må tilrettelegges. Det vises i den forbindelse til formålsbestemmelsen i loven. Plikten til å realisere tiltakene er ikke kommunens ansvar alene og må vurderes ut fra de lovbestemmelser som gjelder for de ulike tiltakene.

Nødvendige tiltak vil ofte gjelde sikring av tilstrekkelig boforhold. Sosialtjenesten har ikke noen plikt til å skaffe bolig, men må i det minste legge til rette for nødvendig botiltak. Det vises til rsk. I-1/93 der sosialtjenestens ansvar for å medvirke til å skaffe særlig tilpasset bolig med hjelpe- og vernetiltak er framholdt. Videre vises det til ”Veileder for kvalitetskrav til midlertidig husvære”, U-5/2003 og U-10/2002 om boligsosialt arbeid.

Observasjoner/kunnskapsinnhenting om kommunens etterlevelse av myndighetskravet kan skje gjennom dokumentgranskning for den delen som gjelder plassering av ansvar og oppgave. Men mest sannsynlig vil intervju være den metoden som sikrest avdekker kommunens etterlevelse av myndighetskravet overfor rusmiddelmissbrukere som har vært og er i institusjon. Verifikasjon gjennom mappegranskning kan være nyttig forutsatt at kommunen praktiserer journalføring av dette arbeidet.

Som hovedregel bør en ved mappegranskning gjennomgå de 10 siste enkeltsakene som gjelder rusmiddelmissbrukere i institusjon, likevel slik at tilsynsmyndigheten må utvise et skjønn i forhold til omfanget der det tas hensyn til kommunens størrelse og omfanget av rusmiddelmissbrukere som mottar bistand. Mapper som omfatter institusjonsopphold som ligger langt tilbake i tid har liten verdi som kilde for å bekrefte kommunens praksis på tilsynstidspunktet.

Konstatering av avvik og merknader

Dersom kommunen ikke kan redegjøre for om og eventuelt hvilke rusmiddelmissbrukere som befinner seg i institusjoner og/eller hvem som er tildelt ansvaret for og/eller oppgaven med oppfølging og tilrettelegging av nødvendige tiltak ved avslutningen av institusjonsoppholdet, er det et avvik fra myndighetskravet.

Hvis tilsynsmyndigheten avdekker at det ikke foregår noen kontakt med rusmiddelmisbrukere under institusjonsopphold, er det også avvik fra myndighetskravet. Det samme gjelder der det avdekkes at det ikke skjer noen forberedende tiltak under institusjonsbehandling eller at forberedelsen er så dårlig at rusmiddelmisbrukeren står helt uten nødvendige tilbud om sosiale tjenester ved utskrivning.

7. RAPPORT

Det vises til prosedyre for systemrevisjon og mal for tilsynsrapport. Alle områder som revideres skal omtales i rapporten, også de områder der det ikke er påpekt avvik eller merknader. Rapporten skal ta for seg de valgte områdene, tilsynsmyndighetens funn og vurderinger av disse.

Den endelige rapporten fra hvert tilsyn oversendes Helsetilsynet samtidig som den oversendes kommunen. Fristen er som nevnt 15. oktober 2004. Alle rapportene skal også sendes elektronisk til Helsetilsynet, som legger rapportene på internett.

Fylkesmannen har ansvaret for å følge opp de påpekte avvik og eventuelt gi pålegg om å rette opp forholdene, jf. § 2-6 siste ledd.

Arbeidsgruppen som har laget denne veilederen vil gjennomgå og sammenstille materialet fra tilsynsrapportene og lage utkastet til en rapport som oppsummerer funnene.

Funnene vil bli framlagt i revisjonsledersamling innen 1. desember 2004, og endelig rapport ferdigstilles og offentliggjøres av Statens helsetilsyn innen 1. februar 2005 i samsvar med vedtatt framdriftsplan.

Vedlegg:

1. Oversikt over hovedaktivitetene i en systemrevisjon
2. Oversikt over lov- og forskriftsbestemmelser relevante for det landsomfattende tilsynet
3. Forslag til brev til kommunene med varsel om tilsynet