|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9**  **Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning** | |
| Kommune | Dato Overordnet faglig ansvarlig |
| ***Bakgrunn for rutinen:***  Lovregulering av makt og tvang overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9.  ***Formål:***  Forhindre at personer med utviklingshemming utsetter seg selv eller andre for vesentlig skade og forebygge og begrense bruk av tvang og makt.  Tjenestetilbudet skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet, og så langt som mulig i overensstemmelse med tjenestemottakers selvbestemmelsesrett. Ingen skal behandles på en nedverdigende eller krenkende måte.  *Bruk av rutinen*  Denne rutinen er utarbeidet av USHT Troms og Finnmark (Troms). Rutinen er ment å være et hjelpemiddel i saksbehandling og gjennomføring av vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9. Kommunen bør tilpasse rutinen og organisering av kontroll med egen virksomhet.  ***Litteratur:***  For utfyllende informasjon se Rundskriv IS-10/2015: Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming. | |

**Innhold**

Kapittel 1: Skadeavvergende meldinger/a-meldinger side 3

* Hva er tvang?
  + Subjektiv og objektiv tvangsbruk
  + Inngripende varslingssystemer
* Hvem bestemmer at tvang skal brukes?
* Hvordan melde og varsle om tvangsbruk?

Kapittel 2: Kommunale ansvarslinjer side 4

* Overordnet faglig ansvarlig for tvangsbruk i kommunen
* Faglig ansvarlig for gjennomføring av et tvangstiltak
* Daglig leder for tjenesten

Kapittel 3: Henvisning til habiliteringstjenesten side 4

* Ansvar for henvisning
* Innhold i henvisning

Kapittel 4: Tilrettelegging av pasientjournal side 5

* Dokumentasjonsplikt
* Relevante opplysninger
* Tilrettelegging av pasientjournal

Kapittel 5: Vedtak og søknad om dispensasjon fra kompetansekravet side 6

* Vedtaksmal
* Innhold i vedtak
* Mal for søknad om dispensasjon fra utdanningskravet
* Innhold i dispensasjonssøknad

Kapittel 6: Internkontroll - stadfestet vedtak side 8

* Kontroll av stadfestet vedtak
* Iverksettelse av tiltak

Kapittel 7: Internkontroll – avvikling, endring eller videreføring av vedtak side 8

* Evaluering av tvangstiltak
* Saksbehandling ved behov for nytt vedtak
* Avvikling av vedtak

**Kapittel 1: Skadeavvergende meldinger/a-meldinger**

Det kan oppstå situasjoner hvor man må bruke makt eller tvang for å hindre eller begrense vesentlig skade. Dette kan være uventede situasjoner, men også episoder som gjentar seg og hvor man må gripe inn med tvang for å forhindre vesentlig skade. I enkelte situasjoner har man plikt til å gripe inn før skaden oppstår. Alle tjenesteytere, uavhengig av utdanning og stilling, har plikt til å forhindre skade (Rundskriv IS-10/2015:95)

Begrepet tvang har en utvidet forståelse i helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 sammenlignet med pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A som omhandler bruk av tvang overfor pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelp. Enkelte personer med utviklingshemming har store utfordringer med å formidle seg. Dersom et tiltak objektivt sett er tvang, f.eks, låse inn mat eller klær, men tjenestemottaker ikke protesterer på dette, må det likevel behandles som tvang, *objektiv tvang*. Dersom tjenestemottaker protesterer, må et tiltak regnes som tvang dersom det gjennomføres, *subjektiv tvang*. Eksempel på subjektiv tvang kan være at tjenestemottaker nekter å gape når tenner skal pusses. I pasient- og brukerrettighetsloven regnes et tiltak som tvang bare hvis pasienten protesterer, altså subjektiv tvang. All bruk av *inngripende varslingssystem* med tekniske innretning regnes også som bruk av tvang. Eksempel på inngripende varslingssystem er alarmer som utløses uten at bruker gjør noe bevisst for å utløse den, f.eks passeringsalarm og døralarmer.

Beslutningen om skadeavvergende tiltak i enkelttilfeller skal primært treffes av den som har *daglig ansvar for tjenesten* (se kap. 2 for definisjon av daglig ansvarlig for tjenesten). Dersom daglig ansvarlig for tjenesten ikke er til stede og det ikke er tid til å vente på deres beslutning, skal beslutningen tas av den tjenesteyter som står i situasjonen. Beslutningen skal nedskrives så raskt som mulig og før tjenesteyter går av jobb. Dersom malen for «Skadeavvergende melding» ikke er lagt inn i som dokument i pasientjournalen, kan den lastes ned: [Mal for skadeavvergende melding (enkeltmelding/a-melding)](https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/rettssikkerhet-ved-bruk-av-tvang-og-makt-overfor-enkelte-personer-med-psykisk-utviklingshemming/Mal%20for%20enkeltmelding%20-%20helse-%20og%20omsorgstjenesteloven%20kapittel%209.doc?download=true).

Nærmeste overordnet skal informeres om Skadeavvergende meldingen umiddelbart. Skadeavvergende melding videresendes til Statsforvalter med kopi til verge, nærmeste pårørende og tjenestemottaker og overordnet faglig ansvarlig for tjenesten av daglig ansvarlig for tjenesten. Det bør følge et informasjonsskriv med Skadeavvergende melding om hvorvidt episoden vurderes som en enkelthendelse eller om det er rimelig at lignende episoder vil oppstå og informasjon om habiliteringstjenesten er kontaktet for veiledning.

Det anbefales at daglig ansvarlig for tjenesten informere pårørende og verge muntlig så snart som mulig etter at Skadeavvergende melding er skrevet dersom disse ikke er forberedt på at slike meldinger kommer. Skadeavvergende meldinger kan være traumatiske å motta, ved å ta en telefon, kan man oppklare misforståelser og svare på spørsmål.

Statsforvalteren har veiledningsplikt og kan veilede arbeidet med et tvangsvedtak. I tilfeller med gjentatt bruk av skadeavvergende meldinger kontaktes statsforvalteren for avklaring om videre oppfølging av saken. Statsforvalteren kan fravike fra regelen om bruk av skadeavvergende melding for hver gang det blir brukt makt og tvang, men alle enkeltepisoder skal dokumenteres. Statsforvalteren anviser videre dokumentasjon av tvangsbruk og hvor ofte denne dokumentasjonen skal oversendes til statsforvalteren. Avtale med statsforvalteren dokumenteres i pasientjournalen. Pasientjournalen tilrettelegges for rapportering av tvangsbruk.

**Kapittel 2: Kommunale ansvarslinjer**

I kommunene skal det være en person som har *det overordnede faglige ansvaret for tjenesten* (Rundskriv IS-10/2015:94). Denne personen skal ha innflytelse på organisering, økonomi personalmessige ressurser og kjenne til tjenestetilbudet til personer med utviklingshemming. Som regel er det etatsjefer/virksomhetsleder for tjenesten som har det overordnede ansvaret.

Overordnet faglig ansvarlig skal utnevne en *faglig ansvarlig* for gjennomføring av tiltak som inneholder makt og tvang. Faglig ansvarlig må være knyttet til den daglige tjenesten hos tjenestemottaker. Vedkommende må ha god kjennskap til tjenestemottaker, være aktiv i utforming av tiltak, være bindeledd mellom kommunen, spesialisthelsetjenesten, verge og nærmeste pårørende. I tillegg skal faglig ansvarlig veilede andre tjenesteytere og vurdere deres egnethet. Faglig ansvarlig må ha bachelor innen helse, sosial eller pedagogisk utdanning (Rundskriv IS-10/2015:94-95).

Det skal også være en person som har det *daglige ansvaret for tjenesten*. Daglig ansvarlig sørger for den daglige driften av tjenestestedet. Daglig ansvarlig for tjenesten skal sørge for at faglig ansvarlig får særlig opplæring i oppgaver som knyttet til oppdraget og har den nødvendige arbeidstiden for å følge opp lovkravene. Daglig ansvarlig for tjenesten skal sørge for at alle tjenesteytere har kompetanse i skadeavvergende tiltak i nødsituasjoner og utfylling av a-meldinger til statsforvalteren. Tjenesteytere som utfører tvangstiltak som er stadfestet må ha nødvendig formell kompetanse, praktisk opplæring i tiltaksbruk og dokumentasjon av tvangsbruk i pasientjournal.

Personer med utviklingshemming hvor det skal fattes vedtak om bruk av makt og tvang, skal ha verge. I verge sitt oppdrag skal det komme frem at oppgaver knyttet til vedtak om bruk av makt og tvang også skal ivaretas. Dersom personen med utviklingshemming ikke har verge eller verge ikke har oppdrag med å ivareta personens interesser når det gjelder vedtak om bruk av makt og tvang, må daglig ansvarlig for tjenesten kontakte statsforvalteren for å få melde behov for verge evt. utvidet verges mandat.

**Kapittel 3: Henvisning til spesialisthelsetjenesten**

Dersom det er sendt inn tre eller flere skadeavvergende meldinger og det er sannsynlig at utfordrende atferd vil forekomme igjen, skal primærkontakt til tjenestemottaker, daglig ansvarlig for tjenesten og overordnede faglig ansvarlig drøfte om det skal sendes henvisning til habiliteringstjenesten. Habiliteringstjenesten er pålagt å prioritere henvisninger som omhandler bruk av makt og tvang overfor personer med utviklingshemming.

Som hovedregel er det lege som skal sende alle henvisninger til spesialisthelsetjenesten. Henvisning om veiledning i forhold til kapittel 9 bør sendes av den som er faglig overordnet ansvarlig for tjenesten. Både alternative tiltak og tiltak som inneholder makt og tvang kan ha innvirkning på organisering, økonomi og personalmessige forhold i tjenesten, og dette ansvaret har overordnet faglig ansvarlig. Derfor bør henvisning sendes fra overordnet faglig ansvarlig og ikke fra fastlege.

En henvisning bør inneholde følgende opplysninger:

* Om personen
  + Navn – adresse - telefon – e-post – kommune – bolig – omfang av helse- og omsorgstjenester
* Om pårørende, verge
  + Navn – adresse – e-post – telefon – relasjon til tjenestemottaker, for verge hva vergeoppdraget gjelder.
* Årsak til henvisningen
  + Bakgrunn for henvisningen, hvilken utfordrende atferd og vesentlig skade som kan oppstå. Hvilke andre tiltak enn makt og tvang som er prøvd ut og evaluering av disse.
* Hvilke tjenester ber kommunen om fra habiliteringstjenesten
  + Utredning/diagnostikk
  + Utarbeidelse, gjennomføring og evaluering av tiltak som ikke inneholder makt og tvang og hvis nødvendig tiltak som inneholder makt og tvang
  + Veiledning
  + Annet
* Tidligere kontakt med habiliteringstjenesten
  + Tidligere utredninger, ICD-10-diagnose, tidspunkt for utredning
  + Andre tjenester
* Kontaktpersoner med kontaktinformasjon og rolle:
  + Overordnet faglig ansvarlig
  + Faglig ansvarlig
  + Daglig ansvarlig for tjenesten
  + Fastlege
  + Nærmeste pårørende
  + Verge med informasjon om oppdragets oppgaver
* Opplysning om kontaktperson for habiliteringstjenesten

Overordnet faglig ansvarlig vurdere i samråd med faglig ansvarlig og daglige ansvarlig for tjenesten hvem som utarbeider henvisningen til habiliteringstjenesten. Henvisningen og habiliteringstjenestens svar skal være dokumentert i pasientjournal.

Ved overprøving/godkjenning av kommunale tvangsvedtak vil statsforvalteren i stor grad baserer seg på habiliteringstjenestens uttalelse. Et vedtak hvor habiliteringstjenesten ikke har vært involvert i utforming av tiltak, blir som regel ikke stadfestet.

**Kapittel 4: Tilrettelegging av pasientjournal**

Den som yter helsehjelp skal føre pasientjournal. Dette gjelder en særlig plikt til å føre inn opplysninger som er relevant ved bruk av makt og tvang, inkludert tiltak uten bruk av makt og tvang som er forsøkt for å forhindre vesentlig skade.

Opplysninger som er relevant og nødvendig for tjenesteyting, skal dokumenteres i pasientjournal. Ved bruk av tvang overfor personer med utviklingshemming gjelder spesifikke dokumentasjonskrav som framgår av rundskrivet (IS-10/2015, s. 108-112.). Hva som vurderes som nødvendige og relevante opplysninger må vurderes utfra rettssikkerhet, mulighet for kontroll, tjenesteyteres behov for informasjon og behov for oppfølging og evaluering. Møtereferater som omhandler bruk av makt og tvang skal dokumenteres i journalen.

Faglig ansvarlig følger opp pasientjournalen for tiltak som omhandler tvang, det vil si at all dokumentasjon som har betydning for tjenesteyting skal være dokumentert. Pasientjournalen skal være oversiktlig og lett å finne frem i. Tiltaksbeskrivelser og rapporter skal være korte og nøyaktige. Faglig ansvarlig må følge opp rapporter på bruk av tiltak slik at disse blir evaluert fortløpende. Også ved rutinemessig bruk av tvang som låsing av dør, aktivering av alarm o.l. skal vær enkel episode journalføres.

Relevante opplysninger som må være dokumentert i pasientjournal i forbindelse med utarbeidelse av kapittel 9-vedtak er:

* Diagnose etter ICD-10 på utviklingshemming, beskrivelse av funksjonsnivå, sterke og svake områder. Andre diagnoser.
* Somatiske/nevrologiske faktorer som har innvirkning på livskvalitet
* Vedtak om tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven
* Kommunikasjon med verge og vergens mandat
* Kommunikasjon med nærmeste pårørende og evt. ønsker om fritak om å motta informasjon og/eller dokumentasjon.
* Bolig/boforhold
* Almenntilstanden (selvhjelpsferdigheter, kommunikasjon, mulighet for påvirkning og selvbestemmelse, søvn, ernæringsstatus, aktivitetsnivå, o.a.)
* Fritidsaktiviteter
* Arbeid/dagtilbud
* Status på helse- og tannhelse, inkludert bruk av legemidler med virkning og bivirkning
* Beskrivelse av atferd/situasjonen som kan føre til vesentlig skade, hyppighet, varighet, omfang, intensitet og andre relevante opplysninger
* Beskrivelse av tiltak som ikke inneholder makt og tvang, tilrettelegging av miljøet og miljøterapeutiske, med evaluering
* Beskrivelse av tiltak som inneholder makt og tvang med evaluering.
* Andre relevante opplysninger

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Kapittel 5: Vedtak om bruk av tvang og makt og søknad om dispensasjon fra kompetansekravet**

Vedtak om bruk av makt og tvang skal treffes av overordnet faglig ansvarlig. Faglig ansvarlig og daglig ansvarlig for tjenesten er ansvarlig for fremstilling av vedtaket. Et vedtak kan være gyldig i inntil tolv måneder fra den dato statsforvalteren har godkjent/stadfestet vedtaket. Habiliteringstjenesten skal veilede i utforming av tiltak.

Helsedirektoratet har utarbeidet maler som et hjelpemiddel i vedtaksarbeid og for å søke dispensasjon fra utdanningskravet. Statsforvalteren i Troms og Finnmark anbefaler at disse malene benyttes. Det anbefales å lese gjennom malene før utfylling og svare nøyaktig på det som etterlyses i malen:

* [Vedtaksmal til nedlasting](https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/rettssikkerhet-ved-bruk-av-tvang-og-makt-overfor-enkelte-personer-med-psykisk-utviklingshemming/Vedtaksmal%20-%20helse-%20og%20omsorgstjenesteloven%20kapittel%209.docx/_/attachment/download/6e80371d-b851-44a5-afc8-4b5a6047539f:666759ec7942fd81071e5f691cf09b7671ecdd11/Vedtaksmal%20-%20helse-%20og%20omsorgstjenesteloven%20kapittel%209.docx)
* [Mal for søknad om dispensasjon fra utdanningskravet](https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/rettssikkerhet-ved-bruk-av-tvang-og-makt-overfor-enkelte-personer-med-psykisk-utviklingshemming/Mal%20for%20s%C3%B8knad%20om%20dispensasjon%20fra%20utdanningskravet%20-%20helse-%20og%20omsorgstjenesteloven%20kapittel%209.docx/_/attachment/download/19f27873-b23a-47fd-a70c-c800cfcb3f45:4da1685abcb1d0f11fdd7401ea1a2b52a6f9c19c/Mal%20for%20s%C3%B8knad%20om%20dispensasjon%20fra%20utdanningskravet%20-%20helse-%20og%20omsorgstjenesteloven%20kapittel%209.docx)

Et vedtak skal inneholde personopplysninger om tjenestemottakers, verge og nærmeste pårørende. Tjenestemottakerens beslutningskompetanse beskrives og hvordan tjenestemottaker, verge og nærmeste pårørende har medvirket i tjenestetilbudet. Det skal også komme frem hvordan verge og nærmeste pårørende skal ha mulighet for medvirkning i tiden framover.

Vedtaket skal gi en oversikt over hvilke tjenester tjenestemottaker får og en beskrivelse av tjenestemottakers livssituasjon. Den vesentlige skaden som skal hindres gjennom tiltaksbruk skal ­­­beskrives, og forekomst av skadetilfeller dokumenteres eller sannsynliggjøres. Den skadevoldende atferden og situasjoner som utløser atferden skal også beskrives. Det skal gis en oversikt over forebyggende tiltak og alternative tiltak til tvang som er prøv ut og evaluert. Det skal og beskrives andre tiltak som er utredet, men ikke vurdert som hensiktsmessig med begrunnelse.

Gjennomføring av tiltak som inneholder makt og tvang skal beskrives og inkludert hvordan det skal rapporteres og evalueres. Det skal rapporteres på hver enkelt episode inkludert rutiner for avvik og for evaluering. Tiltak som har uforutsette negative effekter skal avvikles, disse kriteriene skal også beskrives. Det skal fastsettes en tidsramme for tiltaket. Hvis to tjenesteytere til stede under gjennomføring av tiltak er til ulempe for tjenestemottaker, skal dette framgå av tiltaksbeskrivelse.

I vedtaket skal det presenteres en bemanningsplan og en beskrivelse av ansattes utdanning og hvilken veiledning og opplæring de får. Avslutningsvis i vedtaket skal det være en presentasjon av kommunens kontaktpersoner med kontaktinformasjon og en oversikt over vedlegg som følger vedtaket. Det skal gis opplysning om hvem som mottar kopi av vedtak. Vedtaket skal sendes til statsforvalteren til overprøving og til habiliteringstjenesten, verge, pårørende og tjenestemottaker som kan avgi uttalelse.

Ved gjennomføring av tiltak som inneholder tvang og makt har tjenestemottaker rett til to tjenesteytere. Dette er et rettssikkerhetstiltak både for tjenestemottaker og tjenesteytere. Dersom det er et planlagt skadeavvergende tiltak i gjentatte nødsituasjoner (b-vedtak) skal den ene av de to tjenesteyterne minst ha utdanning på bachelornivå innen helse-, sosial eller pedagogiske fag. Ved tiltak for å dekke grunnleggende behov (c-vedtak) skal den ene tjenesteyteren minst ha utdanning på videregående nivå innen fagområdene helse-, sosial- eller oppvekstfag. Det kan være tiltak for å dekke grunnleggende behov som er av en slik art at det vil kreve at tjenesteyter har relevant bachelorutdanning.

I noen saker kan kravet om kvalifisert personell og forsvarlighet være oppfylt selv om ikke tjenesteyter har den formelle utdanningen. Statsforvalteren kan da gi dispensasjon fra utdanningskravet til bestemte personer i *særlige tilfeller.* Særlige tilfeller kan være personer som kjenner tjenestemottaker godt og som tjenestemottaker er trygg på. Et annet eksempel på særlige tilfeller er tiltak som byr på lite faglige utfordringer, f.eks. låse en dør. Kommunen skal begrunne hva som er særlige tilfeller.

Den som får dispensasjon må ha kunnskap om utviklingshemming, evt. andre diagnoser og god kjennskap til tiltaket. Den som får dispensasjon, må også kunne delta på møter og opplæringstiltak om tiltaksbruk og har en fast stilling i turnus.

Det må skisseres en plan for hvilke tiltak kommunen vil sette inn for å innfri kravet til formalkompetanse i tiden framover og hvordan gjennom føring av tiltaket vil være forsvarlig med planlagt bemanning.

**Kapittel 6: Internkontroll – godkjent/stadfestet vedtak**

Statsforvalteren i Troms og Finnmark bruker ca 3 måneder på å overprøve et kommunalt vedtak. Hvis statsforvalteren finner store mangler eller uklarheter ved vedtaket, vil det bli sendt tilbake til kommunen for utbedring. Mindre mangler oppklares som regel på telefon. Hvis vedtaket tilfredsstiller formalkrav og er etisk og faglig forsvarlig, blir vedtaket godkjent/stadfestet.

Stadfestelsen/godkjennelsen av vedtak må gjennomgås nøye. Det kan være misforståelser mellom kommunens vedtak og Statsforvalterens godkjennelse/statsfestelse. Statsforvalteren kan også gi påbud eller endre enkelte sider ved tiltaket. Kommunen kan kun iverksette tiltaket i samsvar med beskrivelsene i stadfestelsen.

Daglig ansvarlig for tjenesten sikrer at gjennomføring av tiltaksbruk er i samsvar med godkjennelsen/stadfestelsen ved å ha en gjennomgang av innholdet i personalgruppen. Faglig ansvarlig veileder ansatte og vikarer som ikke kan delta på gjennomgangen.

Tema som bør gjennomgås:

* Kontrollere at det er samsvar mellom godkjent/stadfestet vedtak og praktisk gjennomføring
* Gjennomgang av spesialisthelsetjenestens uttalelse angående vedtaket
* Journalføring og evalueringsrutiner
* Bruk av andre tiltak som kan redusere og erstatte tiltak med makt og tvang
* Opplæring av tjenesteyterne
* Avdekke risiko for avvik og avvikshåndtering
* Etiske og faglige utfordringer med tiltaket, fordeler og ulemper

Gjennomgang av godkjent/stadfestet vedtak bør skje innen en måned etter at vedtaket er mottatt. Daglig ansvarlig for tjenesten skriver referat fra møtet som oversendes overordnet faglig ansvarlig, spesialisthelsetjenesten, verge, pårørende og tjenestemottaker. Faglig ansvarlig registrerer veiledning/opplæring som gis til ansatte.

**Kapittel 7: Internkontroll – avvikling, endring eller videreføring av vedtak**

Bruk av makt og tvang stiller særlige krav til god ledelse og tydelige ansvarsforhold. Kommunen har krav om kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet i helse- og omsorgstjenesteloven §4-2. Forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten fra 2017 konkretiserer ytterligere leders ansvar. Den gir overordnede ansvaret for virksomheten et godt verktøy for systematisk styring og ledelse, samt et redskap til kontinuerlig forbedring. Systematisk styring og kontroll med egen virksomhet, og i tillegg eksternt tilsyn fra statsforvalter med bruk av makt og tvang, skal være med på å sikre faglig forsvarlig tjenester og motvirke at det utvikles praksis i strid med loven. Tiltak som ikke har forventet effekt skal avvikles (IS 10/2015, s.118).

Daglig ansvarlig for tjenesten og faglig ansvarlig deltar i internkontroll som gjennomføres av overordnet faglig ansvarlig for tjenesten/virksomhetsleder. Nærmeste pårørende, verge og habiliteringstjenesten og andre tjenesteytere inkludert nattjenesten inviteres til å delta. Målet er å evaluere om helse- og omsorgstjenestene har vært gjennomført i samsvar med statsforvalterens stadfestelse/godkjennelse og vurdere om vedtaket skal videreføres, endres eller avvikles. Da statsforvalteren har ca 3 måneders behandlingstid og det er rimelig å forvente minst en måneds behandlingstid i kommunen, så bør internkontrollen foregå 5 måneder før vedtaket utløper, slik at vedtaket videreføres uten opphold.

Tema

1. Kontrollere at det er samsvar mellom stadfestet vedtak og gjennomføring av

vedtaket. Ulike sider ved tjenestetilbudet evalueres og faglig ansvarlig bør ha utarbeidet en skriftlig rapport om følgende:

- omfang og kvalitet på tjenesteyting

- vesentlige endringer i tjenestemottakers situasjon

- oppdatert helse- og tannhelsestatus

* evaluering av skadevoldende atferd i forhold til frekvens, varighet og intensitet
* evaluering av skadeavvergende tiltak hvor det benyttes makt og tvang i forhold til frekvens, varighet og intensitet
* skadeavvergende tiltak hvor det ikke er brukt makt og tvang
* innfrielse av kompetansekravet
* opplæring og veiledning av tjenesteyterne
* samarbeid med habiliteringstjenesten
* dokumenterte avvik og avvikshåndtering knyttet til vedtaket

2. Dersom pårørende, verge og habiliteringstjenesten er tilsted, innhente uttalelser på tjenestetilbudet, med spesiell vekt på synspunkt når det gjelder avvikling, omgjøring eller videreføring av tiltak hvor det benyttes tvang.

Overordnet faglig ansvarlig skriver referat fra internkontrollen som oversendes tjenestemottaker, pårørende, verge, habiliteringstjenesten, daglig ansvarlig for tjenesten og faglig ansvarlig. Disse får en frist på en uke til å kommentere referatet. Referatet og evt. med tilbakemeldinger danner grunnlag for videre behandling av saken.

Ved videreføring eller endring av tiltaket som inneholder makt og tvang fattes nytt vedtak ved hjelp av vedtaksmal. Ved avvikling av tiltak som inneholder makt og tvang sendes en orientering om dette til statsforvalteren og øvrige involverte parter.

\*\*\* \*\*\*\* \*\*\*