

Sivilombudet Stortingets Ombud For Kontroll Med
Forvaltningen
Postboks 3 Sentrum
0101 Oslo

Deres ref.:
2021/5246

Vår ref. (saksnr.):
21/3918 - 13

Saksbeh.:
Mona Dreyer,

Dato:
02.09.2022

Oversendelse av besøksrapport fra Sivilombudets besøk til Stovnerskoghjemmet i Oslo kommune

Vedlagt sendes kommentarer og tiltak til anbefalinger fra Sivilombudet etter besøk ved
Stovnerskoghjemmet avdeling 1B 16. – 17. mars 2022

Til punkt 4.1. i besøksrapporten: Bevegelsesbegrensninger, tilbakeholdelse og utgangshindringer:

*Sykehjemmet bør sikre at avdelingen ikke låses rutinemessig uavhengig av beboersammensetning. All
begrensning i bevegelsesfriheten må begrunnes konkret og individuelt overfor den enkelte beboer.*

Tiltak:

Stovnerskoghjemmet gjennomfører alltid individuelle vurderinger når det gjelder hvem som bør ha vedtak om tilbakeholdelse. En har særlig fokus på de beboerne som har utpreget kognitiv svikt og hvor det eksempelvis er stor fare for at de kan skade seg i trafikken eller ikke finne tilbake til sykehjemmet dersom de er ute på egen hånd. Personalet vurderer om noen av beboerne kan håndtere nøkkelkort, benytte GPS eller andre tiltak. Det er kontinuerlig fokus på at alle ansatte til enhver tid vet hvilke beboere som har tvangsvedtak og hva innholdet i disse innebærer. Likeledes skal personalet vite hvem som ikke har tvangsvedtak og være bevisste på at disse beboerne ikke kan holdes igjen på avdelingen mot sin vilje. Dette må gjennomgås jevnlig på avdelingsmøter og rapporter samt på ukentlige legevisitt. Nytilsatte må sikres opplæring innenfor dette fagområdet. Vurderinger rundt tvangsvedtak må nedtegnes i journal og oppføres på «sikkerhetstavlen» som må oppdateres kontinuerlig. Sykehjemmet må videreføre jevnlig internundervisning om PBL 4A, om kriteriene for bruk av tvang og konkret innhold i tvangsbruken, samt fortsatt ha fokus på tillitsskapende tiltak. Personalet må fortsette å ha høy bevissthet på låserutiner slik at når dørene er låst må personalet påse at de beboerne som ikke har tvangsvedtak sikres mulighet for utgang med eller uten følge av personalet. Det skal fortløpende vurderes bruk av nøkkelkort / GPS for de beboerne der dette anses forsvarlig. Stovnerskoghjemmet opprettholder fokus på overforstående tema gjennom daglig rapportering og jevnlig internundervisning.

Til punkt 4.2. i besøksrapporten: Tvungen helsehjelp:

Punkt A: *Sykehjemmet må sikre at helsehjelpen ikke gis med tvang uten at vilkårene i kap. 4A er oppfylt og det er truffet vedtak om dette.*

Tiltak:

Sykehjemmet gjennomfører årlig obligatorisk undervisning i PBL 4A, inkludert undervisning med samme innhold for nattvaktene. I tillegg gjennomføres jevnlig internundervisning og gjennomgang på avdelingene, om temaet generelt, og om **beboere med tvangsvedtak spesielt** og hva vedtakene spesifikt innebærer. Legen skal i samråd med tjenesteansvarlig sykepleier kontinuerlig vurdere beboernes samtykkekompetanse og om det er grunnlag for å fatte nye vedtak om tvang, enten ved innkomst eller senere i forløpet. Det tas utgangspunkt i beboers funksjonsnivå. Det skal sikres gode systemer for innhold i vedtakene, revurdering for å sikre at vedtakene til enhver tid er gyldige. Vedtakene skal kontinuerlig kvalitetssikres ved at kvalitetssjef og fagsykepleier på avdelingene regelmessig går gjennom alle tvangsvedtakene. Denne internkontrollen skal blant annet inkludere kontroll av dokumentasjon av bruk av tvang og kontinuerlig bruk av tillitsskapende tiltak. Stovnerskoghjemmet bruker strukturert virksomhetsstyring og avdelingene har oppfølging av vedtak på sine månedlige rapporteringer. Sykehjemmet har høyt fokus på pårørendes rolle ved at det sikres aktiv involvering i behandlingen og at pårørende kontinuerlig underrettes og informeres om bl.a. klagerett på vedtak. Nytilsatte må sikres opplæring også inne pårørendeinvolvering og -medvirkning.

Punkt B: *Sykehjemmet bør iverksette tiltak for å sikre at vedtak om tvungen helsehjelp inkluderer tydelig beskrivelse av tvangstiltaket som skal utføres når tillitsskapende tiltak ikke fungerer.*

Tiltak:

Sykehjemmet fortsetter med regelmessig internundervisning med tilsynslege og fagsykepleier om hvordan tvangsvedtak skal fattes og hva de skal inneholde. Det settes særlig fokus på hvordan tvang i de enkelte tilfellene konkret skal gjennomføres der tillitsskapende tiltak ikke fører frem. Dokumentasjonsprogrammet, Gericia, inneholder mal som skisserer hovedpunktene tvangsvedtaket skal inneholde/omhandle. Denne malen skal alltid benyttes når det fattes vedtak om tvang. Tvang som tema vil aktualiseres jevnlig på tverrfaglige møter slik at personalet er trygge på, og vet konkret hva som skal gjøres, dersom tvang unntaksvis må benyttes. En skal opprettholde fokus på tillitsskapende tiltak samt deeskalerende kommunikasjon og teknikker.

Det gjennomføres jevnlig internkontroll på temaet hvor en også ser på at dokumentasjon av tvangsvedtakene, både innhold i vedtak, tillitsskapende tiltak og løpende dokumentasjon av bruk av tvang. Det sikres også at en vurderer om det fortsatt er behov for tvangsvedtak eller om behovet er opphørt noe som krever at vedtaket oppheves.

Punkt C: *Sykehjemmet bør iverksette tiltak for å sikre at det ved bruk av tvang blir dokumentert i pasientens journal hvilke konkrete tvangsvedtak som ble utført.*

Tiltak:

Stovnerskogen vil gi systematisk internundervisning med fokus på dokumentasjon generelt, men også spesielt rundt utførelsen og beskrivelsen av hvordan tvangen er utført. Det skal sikres at bruk av tvang er i tråd med vedtakets beskrivelse og at det settes fokus på viktigheten av å beskrive den gjennomførte tvangsbruken i beboers journal.

Dokumentasjon er et av Sykehjemsetatens overordnede satsingsområder i 2022-23. Det er blant annet tema i Lokalt kvalitetsutvalg som er et viktig fora for å dele erfaringer og diskutere, lære og følge opp dokumentasjon av blant annet vedtak om tvang.

Til punkt 4.3 i besøksrapporten: Forebygging av tvang:

Punkt A: Kommunen og sykehjemmet bør iverksette tiltak for å sikre at alle ansatte har nødvendig kunnskap om tvungen helsehjelp.

Tiltak på sykehjems-nivå:

Årlig obligatorisk gjennomgang av PBL kap.4a for alle ansatte, inkludert egen opplæring med samme innhold for alle nattvaktene. Fagsykepleierne ved de enkelt avdelingene skal gi internundervisning og jevnlig tematisering av PBL 4A med på sin avdeling.

Tiltak på overordnet nivå i Sykehjemsetaten:

Sykehjemsetaten er i prosess med å lage kompetanseplan/elæring rundt tvang og samtykkekompetanse. Planen skal inn i Sykehjemsetatens overordnede kompetansem modul hvor ledere kan tildele læringsaktiviteten til den enkelte medarbeider og monitorere at læringen gjennomføres. I tillegg gis det tilbud om opplæring ved at konsulent fra avdeling kvalitet og utvikling reiser ut til de sykehjemmene som ber om det og gir opplæring innen samtykke og tvang.

Punkt B: Kommunen bør vurdere å iverksette tiltak som gir overordnet kunnskap om vedtaks kvalitet på tvers av sykehjemmene i kommunen.

Tiltak:

Det er laget mal for vedtak og en veileder for hvordan malen skal fylles ut. Sykehjemsetatens veileder for dokumentasjon av vedtak om tvang gir også opplysninger om hvilke vedlegg som skal følge vedtakene og hvordan disse tas ut fra dokumentasjonssystemet. Slik det fungerer i dagens system kommuniserer sykehjemmene i Sykehjemsetaten direkte med Statsforvalter når det gjelder oversendelse av vedtak om tvang. Det samme gjelder eventuelle tilbakemeldinger på vedtakene fra Statsforvalter. Dette gjør at administrasjonen ikke har oversikt over kvalitet på vedtakene og tilbakemeldingene på mangler i kvalitet på vedtakene. En har erfart at dette ikke er tilfredsstillende og har arbeidet en tid for å endre denne praksisen, blant annet for å sikre bedre oversikt over antall vedtak, kvalitet på vedtakene og kompetanse i det å skrive vedtak om tvang.

Sykehjemsetaten skal i løpet av høsten 2022 ta i bruk SvarUt som er en digital og automatisert oversendelse av vedtak om tvang direkte fra dokumentasjonssystemet Gericat til Statsforvalteren. En vil i den anledning søke å lage et felles saksnummer i kommunens arkivsystem som får tilsendt kopi av alle vedtak om tvang som sendes Statsforvalter. Dette vil gi en oversikt over vedtakene og gi grunnlag for at en kan gjennomføre kvalitetskontroll på disse. En vil også, på noe lengre sikt, ta i bruk SvarInn som vil kunne gi oversikt over alle tilbakemeldingene som sendes fra Statsforvalter til det enkelte sykehjem. Når det gjelder etterkontroll av vedtakene, tre måneder etter vedtaksdato, skjer dette allerede gjennom kommunens arkivsystem.

Temaet bruk av tvang er jevnlig oppe som tema når kvalitetsavdelingen i Sykehjemsetaten er ute og deltar i møter i Lokale kvalitetsutvalg. Det vil også kunne styrke overordnet kunnskap om kvalitet på vedtakene.

Til punkt 6 i besøksrapporten: Beskyttelse mot vold og overgrep:

Punkt A: Sykehjemmet bør sikre at kommunens prosedyrer for forebygging og håndtering av vold, trusler og overgrep mot beboer og ansatte er kjent for alle ansatte.

Tiltak:

Sykehjemsetaten er i prosess med å ta i bruk overordnet kompetansem modul. Her vil alle dokument som er obligatorisk å gjennomgå jevnlig legges inn som læringsaktivitet. Dette vil sikre at tildelte dokument gjennomgås av medarbeidere og leder vil til enhver tid ha oversikt over hvilke medarbeidere som har utført læringsaktiviteten. Obligatoriske dokumenter som for eksempel overgrep prosedyrer og prosedyre

for melding av uønskede hendelser, vil årlig bli gjennomgått ved at prosedyrene tildeles som læringsaktivitet i kompetansemodule.

I tillegg vil det bli gitt avdelingsvis internundervisning hvor en også vil reflektere rundt risiko for overgrep fra ansatte mot beboer. Stovnerskogen har en intern tverrfaglig ressursgruppe «Vold og trusler/ psykisk helse». Disse vil også fokusere på temaet vold og trusler i sitt arbeid inn i sykehjemmet.

Punkt B: *Sykehjemmet bør sikre bemanningen på natt som i praksis gjør ansatte i stand til å beskytte beboere fra vold eller overgrep.*

Tiltak:

Grunnet blant annet avdelingens fysiske utforming har sykehjemmet høy bevissthet mht. å benytte erfarne, godt utdannet personale på natt. Det planlegges å sette inn digitalt tilsyn fra 2023 noe som vil kunne avhjelpe dagens situasjon på avdelingen. Ved å utnytte mulighet for mobile løsninger på digitale tilsynet vil en til enhver tid har god oversikt over avdelingen, også når en for eksempel er inne på et beboerrom.

Stovnerskoghjemmet vil i løpet av 2023-2024 få installert nytt pasientvarslingssystem som innehar mulighet for blant annet digitalt tilsyn og voldsalarm med posisjonering.

Stovnerskoghjemmet vurderer at bemanningen per i dag marginal både på natt og dagtid. utfordringer mht. fysiske utforming av avdelingen kan eventuelt utredes. For å kunne sette inn en ekstra person på natt vil det være behov for 1,87 stilling. Budsjett og årsverk per 2022 gir ikke rom for å øke med 1,87 stilling eller endring av fasilitetene på avdeling 1B slik at disse blir mer hensiktsmessig.

Med vennlig hilsen

Helge Jagmann
etatsdirektør

Vibeke Harr
direktør kommunale langtidshjem

Kopi til:

Mette Noreng
Stovnerskoghjemmet

Postboks 435 Sentrum

0103

OSLO

Mottakere:

Sivilombudet Stortingets Ombud For
Kontroll Med Forvaltningen

Postboks 3 Sentrum

0101

Oslo