



Dato: 14.09.2022

Vår ref. 2021029882

Tilbakemelding etter Sivilombudets besøk til boliger for personer med utviklingshemming i Kristiansand kommune, 16.-18. november 2021.

1. Innledning

Det vises til rapporten fra Sivilombudets besøk til boliger for personer med utviklingshemming i Kristiansand kommune. Besøket ble gjennomført 16.-18. november 2021 og den endelige rapporten ble mottatt 27.04.2022.

Dagen etter kommunen mottok rapporten publiserte kommunen, på sine nettsider, en nyhetsartikkel om Sivilombudets besøk og rapport. Sammendraget fra rapporten, og rapporten i sin helhet ble delt i artikkelen.¹

Direkte berørte verger og nærmeste pårørende fikk tilsendt rapporten og fikk tilbud om samtale. Dette for å sikre medvirkning og involvering i det videre arbeidet med oppfølgingen av rapporten og videreutvikling av tjenestetilbudet til de berørte beboerne.

Kommunen inviterte tjenesteområdets brukere, pårørende og verger til et dialogmøte. Sivilombudets rapport var et av temaene for møtet.

Kommunen har presentert rapporten i helseutvalget, som er bystyrets hovedutvalg, og rådet for funksjonshemmede. Rapporten har også vært til orientering i kontrollutvalget og bystyret.

Etter mottatt rapport ble det nedsatt en arbeidsgruppe bestående av enhetsledere i habilitering, juridisk spesialrådgiver i Helse og mestrings, kommuneoverlege/overordnet faglig ansvarlig for kap. 9 og rådgiver i Livsmestring. Arbeidsgruppen gjennomgikk de seks vedtakene og besøkte beboerne. Etter dette ble det avholdt møter med nærmeste ledelse. For enkelthets skyld benevnes denne gruppen som arbeidsgruppen videre i dokumentet.

Kommunen har hatt møte med Statsforvalteren i Agder. Kommunen ga en foreløpig presentasjon av kommunens oppfølging av rapporten. Det har også vært behov for avklaringer knyttet til konkrete funn i rapporten og videre oppfølging av dem. Dette for å sikre at kommunen og Statsforvalteren er omforente i sine vurderinger. Statsforvalteren i Agder har gjennomført en samling for alle overordnet faglige ansvarlige i tilhørende kommuner med rapporten som tema. Kommunen hadde fremlegg på samlingen hvor erfaringer fra dette arbeidet ble delt med representantene fra de øvrige kommunene.

Kristiansand kommune er takknemlig for Sivilombudets besøk. Kommunen har fått nyttig informasjon om hvordan vi kan forbedre vårt arbeid. Hovedfokus i oppfølgingen av rapporten og tilhørende besvarelse er rettet mot de de utvalgte tjenestemottakerne og avdelinger som

¹ <https://www.kristiansand.kommune.no/aktuelt/2022/rapport-fra-sivilombudets-besok-i-boliger/>



besøksrapporten omhandler. Oppfølging og tiltak som har overføringsverdi til øvrige deler av tjenesteområdet habilitering vil inkluderes i kommunens videre arbeid.

Det gis med dette en tilbakemelding på hvordan kommunen har fulgt opp, eller planlegger å følge opp, funn og anbefalinger fra besøksrapporten. Tilbakemeldingene er forsøkt gitt i den rekkefølgen anbefalingene ble fremstilt i besøksrapporten. Det bemerkes at både Sivilombudets funn og kommunens oppfølgende tiltak omtales under flere av anbefalingene. Det bes om at tilbakemeldingen vurderes i sin helhet.

2. Avgjørelser om bruk av tvang

Anbefaling

Kommunen må sikre at det enkelte tvangstiltak som er del av et tvangsvedtak, er vurdert opp mot alle lovens vilkår, og at dette går fram av vedtakets begrunnelse.

I rapporten vises det til svakheter ved kommunens vurderinger av om lovens vilkår for bruk av tvang var oppfylt både for enkelte tvangstiltak og samlede vedtak. Dette gjaldt blant annet dokumenterte begrunnelser, vurderingen av om tiltakene i vedtakene var faglig og etisk forsvarlige, og om de var forholdsmessige.

Forvaltningsloven og helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9 stiller en rekke krav til saksbehandling for utarbeidelse og gjennomføring av vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven §9-5 tredje ledd bokstav b og c.

I Kristiansand kommune har alle avdelingene ved Livsmestring habilitering fått utdelt rundskrivet IS-10/2015; Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt for enkelte personer med psykisk utviklingshemming. Det er et nyttig hjelpemiddel for kommunen i arbeidet med tvangsvedtak. Det er samtidig et stort og omfattende dokument.

I Helsedirektoratets vedtaksmal er det, i form av skjult tekst, skrevet inn en rød hjelpetekst. Denne teksten fungerer som en veiledning til innhold under malens ulike inndeling, også ved at det henvises til paragrafer i lovteksten og kapitler i rundskrivet IS-10/2015. Kommunen benytter en kopi av Helsedirektoratets mal som sin vedtaksmal.

Det er i kommunens vedtaksmal lagt inn et notat på toppen av dokumentet som viser hvordan de som jobber med vedtaksmalen kan lese den skjulte hjelpeteksten. Hjelpeteksten er i hovedsak et nyttig hjelpemiddel for kommunen i arbeidet med tvangsvedtak, men hjelpeteksten vurderes til tidvis å være noe kort, og kunne med fordel inneholdt ytterligere veiledning.

Kristiansand kommune har gjennomgått funnene og anbefalingene i besøksrapporten. Vi har sett dem opp mot hjelpeteksten i vedtaksmalen til Helsedirektoratet og rundskrivet IS-10/2015. For at kommunen på best mulig måte skal kunne sikre at kravene til saksbehandlingene er oppfylt har vi utarbeidet en sjekkliste, som sammen med hjelpeteksten i vedtaksmalen vil være en ytterligere støtte ved utarbeidelse og oppfølging av vedtakene.



Et av de første punktene i sjekklisten er å kvalitetssikre at den skjulte hjelpeteksten gjøres synlig og tas aktivt i bruk. Sjekklisten kan sees i sin helhet i vedlegg 1.

Et av vilkårene som følger av § 9-5 andre ledd er at tvang og makt bare kan brukes når det er nødvendig for å hindre eller begrense vesentlig skade. Vi vurderer at hjelpeteksten i Helsedirektoratets vedtaksmal med fordel kunne listet opp de ulike typene skader som under punkt 4.5.3.2 – nærmere om vesentlig skade, omtales i rundskrivet IS-10/2015. Dette er et av eksemplene hvor vi har tydeliggjort dette i sjekklisten.

Utklipp fra vedtaksmalen til Helsedirektoratet. Den skjulte hjelpeteksten vises i rødt:

5.1 Vesentlig skade § 9-1 første ledd og § 9-5. Se også IS-10/2015 4.5.3 og 4.7.2 Tvang kan kun benyttes for hindre eller begrense vesentlig skade på brukeren selv eller andre. Beskriv den vesentlige skaden som kan oppstå hvis tvang ikke benyttes, herunder sannsynligheten for at dette vil skje. Legg ved relevant dokumentasjon. Ved flere tiltak, beskriv/dokumentér for hvert enkelt tiltak hvis relevant, jf. nummerering under pkt. 7.1. Beskrivelse av den skaden som kan oppstå hvis tvang ikke benyttes, og sannsynligheten for at dette vil skje. Tiltak 1: Tiltak 2: osv.
--

Utklipp fra sjekklisten:

5. Behov for bruk av tvang eller makt	
Det er vurdert at tvangstiltaket er nødvendig for å hindre eller begrense vesentlig skade Det er et vilkår for bruk av tvang at det bare kan brukes når det er nødvendig for å hindre eller begrense vesentlig skade. Begrepet vesentlig skade er inndelt i følgende typer av skade: • Fysisk skade på egen person • Psykisk skade på egen person/hemming av egen utvikling • Sosial fornedring • Skader på andre personer • Materielle skader på egne eiendeler • Materielle skader på andres eiendeler Det er videre krav til at den aktuelle skaderisiko må være av en viss nødvendighet, at skaden ikke kan avverges på andre måter og at det minst inngripende tiltaket velges. (Kilde: Rundskriv 07/2015 – kap.9, punkt 4.5.3 og 4.7.3.2)	☐

Under arbeidet med sjekklisten har den vært prøvd ut i praksis ved utforming av vedtak. Tilbakemeldingen er at den er hensiktsmessig og tydeliggjør fokus på kvaliteten i vedtakene og oppfølgingen av dem. Sjekklisten ble ferdigstilt i september 2022.

Som en del av oppfølgingen av rapporten er det gjort forbedringstiltak med registrering av tvangsbruk. Varighet, foranledning og benyttet tiltak registreres. Eksempelvis er det ved det største bofellesskapet igangsatt månedlige møter med Habiliteringstjenesten for voksne (HAVO) hvor en



evaluerer tiltak/vedtak. Fagansvarlig leder, sykepleier og primærkontakt deltar på disse møtene. Drøftelsene tas med tilbake til personalmøter i avdelingene.

Som et ledd i den videre internopplæringen i tjenesteområdet habilitering, inviterte arbeidsgruppen avdelingsledere og miljøterapeuter til en fagsamling, den 29.08.2022, om utarbeidelse og oppfølging av tvangsvedtak. Sivilombudets funn og anbefalinger var en del av samlingens innhold. Vedtaksmalen og utarbeidet sjekkliste ble punktvis gjennomgått. Det ble vist til rapportens funn både knyttet til vedtak og a-meldinger.

Anbefaling

Kommunen bør styrke den interne kvalitetssikringen av vedtak og beslutninger om bruk av tvang.

I rapporten henvises det til svakheter i tvangsvedtak. Kommunen har gjort seg kjent med funnene og forsøkt å inkludere dem i den utarbeidede sjekklisten. Ved at ansatte og ledere som er involvert i utarbeidelse og oppfølging av vedtak benytter den skjulte hjelpeteksten i vedtaksmalen og den nye sjekklisten, vurderer kommunen at det bedre vil kunne sikre kvaliteten på vedtakene.

Som en videre del av forbedringsarbeidet har arbeidsgruppen besluttet å gjennomføre årlig internrevisjon av tilfeldig valgte vedtak og a-meldinger etter helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9. Formålet er å se om forbedringsarbeidet har hatt ønskelig effekt.

I arbeidet med rapportens funn og anbefalinger har kommunen oppdaget forbedringspunkt ved egen, intern kvalitetsrutine som omhandler kap. 9. Kommunen har vurdert og endret ansvarsområder slik at det er i tråd med helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9 og tilhørende rundskriv punkt 4.7.2. Revidert kvalitetsrutine kan sees som vedlegg 2.

Rapporten viser at alle tvangsvedtak fra kommunen, på tidspunktet for Sivilombudets besøk, var godkjent av Statsforvalteren. En gjennomgang av vedtak fra perioden 2016-2021 viste mangler på fornyelse, og dermed gyldige vedtak.

Kommunen har i de siste årene jobbet med en samlet oversikt over alle tvangsvedtak. Oversikten er i denne anledningen gjennomgått på nytt og forbedret med å legge inn synlige varslere tre måneder før utløpsdato. Oversikten blir nå fulgt opp på månedlige møter mellom kommunalsjefen og enhetslederne, og mellom enhetslederne og avdelingslederne. Overordnet faglig ansvarlig følger også opp oversikten.

I rapporten henvises det til at enkelte av tvangsprotokollene inneholdt så kortfattede beslutninger at det var vanskelig å vurdere om alle vilkårene for tvangsbruk var oppfylt. Det var ikke dokumentert godt nok hva som skjedde i forkant av tvangsbruken og forsøk på å analysere hva som kunne ha utløst hendelsen var utilstrekkelig. Eksempelvis ble det henvist til en tvangsprotokoll hvor personalet hadde skrevet at beboeren «plutselig ble veldig grinete og tullete».

Vi ser at denne typen beskrivelse er en intern formulering. Dette handler om at ansatte i oppfølgingen av beboer benytter faseplan som inneholder en beskrivelse av atferd, og tiltak for håndtering av beskrevet atferd. Dette i tråd med rundskriv IS-10/2015 punkt 4.5.2.2 og rutiner som sikrer at alle tjenesteyterne samhandler med tjenestemottakeren på den måten som viser seg å fungere. Vi ser videre at en slik intern beskrivelse bør fremstilles tydeligere i tvangsprotokoller. Det



vil sikre at den gir både nærmeste pårørende, verge og Statsforvalteren mulighet til å vurdere innholdet i situasjonen.

Anbefaling

Kommunen bør sikre systematisk evaluering av alle tvangsvedtak gjennom vedtaksperioden for å påse at vilkårene for tvang til enhver tid er oppfylt.

I rapporten vurderes det at selv om tvangstiltakene ble diskutert underveis i vedtaksperioden, blant annet i samarbeidsmøter, var det ikke tydelig for alle ansatte at et vedtak kan endres underveis i en vedtaksperiode. Kommunens rutine for utarbeidelse av vedtak om tvang omtalte ikke kravet om at tvangstiltak skal avbrytes dersom vilkårene ikke lenger er oppfylt.

Kommunen har inkludert forbedringspunktene i sjekklisten. Første utklipp viser at kommunen tidlig i prosessen med utarbeidelse/fornyelse av vedtak skal legge en plan og kalle inn til evalueringsmøter. Neste utklipp viser at punktet om avbrytelse av vedtak, er inkludert i sjekklisten. Sjekklisten ligger vedlagt til kommunens hovedkvalitetsrutine for § 9 i helse- og omsorgstjenesteloven.

Kravet til en plan for evaluering var også tema under kommunens fagsamling, den 29.08.2022, om utarbeidelse av tvangsvedtak.

Arbeidsoppgaver	Utført
1. Kvalitetssikring	
Avdelingsleder har lagt til rette for at personalet som skal utarbeide vedtaket får frigjort nødvendig tid. Det anbefales å utforme en konkret plan og innkalle til aktuelle møter for arbeid knyttet til utforming, evaluering og oppfølging av vedtak. Dette kan med fordel inkluderes i avdelingens årshjul og personalets årsplan.	☐

9. Evaluering	
<u>Det er rutiner som sikrer skriftlig og systematisk vurdering og evaluering av hvert tvangstiltak</u> Tiltak skal vurderes kontinuerlig. Tiltaket skal straks avbrytes dersom vilkårene ikke lenger er oppfylt, dersom tiltaket ikke har den tilsiktede effekt, eller dersom det oppstår uforutsette negative virkninger av tiltaket. Journalopplysningene fra punkt 8 er med på å danne grunnlaget for evalueringen. Det kan være nyttig å ta i bruk registreringsskjemaer og grafer. Eksempelvis kan FAK-skjema være aktuelt ved tiltak rettet mot utfordrende atferd. Det må legges en konkret plan for evaluering. Vedtaksmalen oppgir følgende krav til evalueringens innhold: • Oppsummering av tvangsbruken • Omfang av tvangsbruken • Brukers reaksjoner • Effekten av tvangstiltakene, herunder eventuell utilsiktet virkning (Kilde: Rundskriv 07/2015 – tilhørende kap.9, punkt 4.9.6)	☐



3. Bruk av fysisk makt og skjerming

Anbefaling

Kommunen bør sikre at alle botilbud planlegges og tilrettelegges slik at beboerne opplever trygghet og ikke utsettes for unødvendig bruk av fysisk makt og skjerming.

Rapportens funn knyttet til fysiske og byggetekniske forhold ved avdelingene ble omtalt under flere kapitler. For å skape sammenheng i svaret har kommunen valgt å svare ut de punktene under den første anbefalingen tilhørende punkt 5 – bomiljø og fysiske rammebetingelser.

I større bofellesskap

Det ble i rapporten vurdert at bofellesskapets størrelse og mange beboere med omfattende behov ga en risiko for uforholdsmessig tvang. Det ble videre vist til at en stor personalgruppe gjorde det krevende for leder å sikre at beboerne fikk individuell oppfølging tilpasset sine behov.

En av anbefalingene var å redusere antall ansatte i turnus og arbeide for en stabil bemanningssituasjon. Kommunen er enig i Sivilombudets vurdering om at det er behov for tiltak knyttet til bemanning, kompetanse og ledelse. Kommunen vil se dette i sammenheng med kommunens øvrige oppfølgingsarbeid knyttet til denne avdelingen, som blir mer beskrevet under punkt 5. Som beskrevet i rapporten har kommunen midlertidig løst situasjonen ved en midlertidig styrking av avdelingslederrollen.

Kommunen vil, etter dialog med Statsforvalteren, i fremtidige dispensasjonssøknader ha et tydeligere fokus på hvilket personell som i utøvelsen av tiltak, er «ener» og «toer». Det betyr at det er «eneren» som har hovedansvar for situasjonen og er den kompetansekravet er knyttet til. Det understrekes at dette ikke reduserer behovet for at kommunen fremdeles har, og skal ha, fokus på tiltak som øker det formelle kompetansenivået i tjenesten.

Høsten 2022 vil hele personalgruppen gjennomgå en videre opplæring i den elektroniske pasientjournalen Profil. Det vil være fokus på dokumentasjon samt registreringer knyttet til kap. 9-tiltak og oppfølging av dem.

I annet bofellesskap

Rapporten henviser til vedtak om skjerming i leilighet hvor tiltaket var låsing av dør ut til fellesgangen. Ved gjennomgang av vedtaket og rapporten, har kommunen fjernet dette tiltaket, og døren til fellesgangen er ikke lengre låst. Det er utformet et nytt vedtak, hvor det er satt inn bevegelsesalarm i yttergangen til beboer, slik at personalet raskt kan være tilgjengelig når beboer ønsker å gå ut.





Ved gjennomgang av rapportens funn har kommunen avsluttet tiltaket med låsing av port ved uteområdet. Beboer kan via hoveddøren komme seg utendørs på egen hånd. Men ettersom beboer vil være avhengig av personalbistand både til påkledning og forflytning på områder med større avstand, vil bevegelsesalarmen også varsle personalet når beboer går mot hoveddøren.

I bolig med enkeltbeboer:

Rapporten henviser til mangelfull og svak registrering og dokumentasjon knyttet til ulike tvangstiltak. Som skrevet i rapporten, har det tatt tid å få organiseringen på plass fra kommunen overtok oppfølgingen av tjenestetilbudet i 2020. November 2021 fikk alle ansatte opplæring i den elektroniske pasientjournalen Profil, som har vært i bruk siden. Bruk av tidligere journalsystem er avsluttet. Ansatte fikk også opplæring i hvor de skulle finne både mål- og tiltaksbeskrivelser. Det er iverksatt rutine for at ansatte registrerer, for hver vakt, eventuell bruk av tvang opp mot de åtte vedtaksfestede tiltakene. Det registreres både foranledning og konsekvens. Ved selvskading registreres det også omfang og type.

Profil har noen begrensinger som program, spesielt ved registrering og kartlegging. Programmet er i størst grad bygget opp til en daglig og skriftlig rapportering, og ikke en effektiv måte å kunne legge inn data på som i etterkant kan hentes ut som f.eks. produserte grafer, hvor en da enklere kan se forhold i sammenheng. Det er fremdeles et pågående arbeid med vurdering av hvilke ulike typer løsninger som kan dekke dette behovet.

Anbefaling

Kommunen velger å svare ut disse to anbefalingene samlet:

Kommunen må sikre at beboerne ikke hindres i å forlate boligen sin (skjermes) med mindre det er nødvendig som et skadeavvergende tiltak i en nødsituasjon og at det foreligger vedtak eller fattes beslutning om dette.

Kommunen må sikre at en beboer aldri låses inne i egen bolig, unntatt i akutte nødsituasjoner.

Tiltak ved roping/skriking

Rapporten henviser til et vedtak hvor kommunen benyttet skjerming som tiltak. Det vises videre til deler av grunnlaget for skjermingen; roping og skriking i fellesområdene, hvor skjermingstiltaket ble benyttet av hensyn til andre beboere. Sivilombudet skriver videre i sin rapport at selv om roping og skriking kunne oppleves sterkt belastende for beboere, fant de skjerming på det grunnlaget som problematisk i lys av både menneskerettslige krav og helse- og omsorgstjenestens regler.

I 2019 målte bedriftshelsetjenesten roping/skriking fra beboer til å være 110 db. Personalet som var på jobb meldte den tiden om piping i øret, susing, hodepine og svimmelhet. Yrkeshygieniker ved bedriftshelsetjenesten undersøkte støynivå og fant ut at støynivået sank 10 db ved én meters avstand fra den som roper/skriker. Avstand ble et anbefalt tiltak. Videre ble hørselsvern et anbefalt tiltak for personalet, i tråd med Arbeidstilsynets anbefalinger.² I dag bruker personalet ørepropper som støyreducerende tiltak.

² <https://www.arbeidstilsynet.no/tema/stoy/>



I rapporten vurderes det at høylytte beboere i perioder kunne være en stor påkjenning for andre beboere, og videre at manglende mulighet til å beskytte seg mot høye lyder økte stressnivået og utløste utfordrende atferd fra andre beboere.

I motsetning til personalet som kan bruke hørselvern, er det utfordrende for andre beboere å beskytte seg fra de høye lydene. Ved å oppheve dagens tiltak vil andre beboere, med høy sannsynlighet, bli utsatt for større omfang av skriking og roping.

Endring av denne praksisen har skapt diskusjoner, både blant ansatte og i arbeidsgruppen. Det er vurderinger og avveininger som her krysser hverandre.

Kommunen forstår ut fra rapporten at dagens tiltak med skjerming når beboer hyler/skriker, ikke oppfyller lovens vilkår for bruk av tvang og makt. Kommunen retter seg etter Sivilombudets anbefaling. Det er besluttet at rop og skrik fra beboer ikke vurderes til å være et selvstendig grunnlag for bruk av skjerming som tvangstiltak.

I perioder med uro har personalet har over tid erfart at roping og skriking er et av de første uttrykkene, etterfulgt av utagering hvor det er fare for vesentlig skade på beboer eller andre. Det vil derfor være av betydning at personalet er oppmerksomme på roping og skriking, for deretter å vurdere iverksetting av alternative tiltak, både som avledning og støtte til beboers egenregulering. I fornyelsen av kap. 9-vedtaket til beboeren samarbeider kommunen med HAVO omkring utarbeidelse av gode rutinebeskrivelser for personalgruppen som omhandler problematikk knyttet til roping/skriking og eventuell eskalering av utfordrende atferd.

Det vil bli observert nøye hos øvrige beboere, og registrert eventuelle konsekvenser av opphevet tvangstiltak. Det er et løpende arbeid å sikre opplevelse av trygghet i boliger og bofellesskap.

Prosess knyttet til vurderinger av byggtekniske utbedringer og beboersammensetting blir senere omtalt, i kap. 5.

Tiltak ved låst dør til beboers leilighet

I rapporten vises det til et vedtak som ikke inneholdt en nærmere begrunnelse for hvorfor døren måtte låses og at praksis ikke var i samsvar med lovens utgangspunkt om at skjerming skal foregå med ulåst dør, med mindre sikkerhetsmessige hensyn unntaksvis tilsier at døren skal låses.

Avdelingen har gjennomgått praksis og vedtak. Det er i forbindelse med fornyelse av vedtak tydeliggjort begrunnelse og tilhørende unntak. Kommunen samarbeider med HAVO, også for dette tiltaket, omkring utarbeidelse av gode rutinebeskrivelser til personalgruppen.

Tiltak ved låst port og opphold i leilighet

Rapporten henviser til et vedtak hvor det ble satt inn en port i inngangsdøren til beboers leilighet. Porten ble tatt i bruk når beboer etter forsøk med alternative tiltak, fortsatte å vandre urolig om natten uten å få sove. Ved gjennomgang av vedtaket og rapporten ble det besluttet å fjerne porten for en periode, og dokumentere eventuelle konsekvenser. Dette for å få ny erfaring, ettersom helsetilstanden til beboer har bedret seg. Beslutningen ble drøftet med fastlegen, også i hvor lang tid en slik utprøving ville ansees som forsvarlig, dersom eventuell søvn-mangel ville medføre fare for forverring av beboers psykiske helse. Beslutningen ble også drøftet med Statsforvalteren. Resultatet



etter utprøvingen er at tvangstiltaket med port foran døråpning nå er fjernet. Beboer har sovet mer enn 6 timer hver natt.

Ovenfor samme beboer ble det henvist i rapporten til at det forelå en miljøregel hvor det kom frem at beboer skulle kunne skjermes i dårlige perioder. Tiltaket innebar at beboer sammen med personalet, oppholdt seg mest mulig i leiligheten. Dette tiltaket var ikke omtalt i tvangsvedtaket, og Sivilombudet fant heller ingen eksempler på at tiltaket hadde vært i bruk høsten 2021. Miljøregelen er i etterkant fjernet, og tiltaket hadde, som Sivilombudet fant, ikke vært i bruk på lengre tid.

«Avlysning» som tiltak

I rapporten henvises det til at det for en tredje beboer forelå en miljøregel som innebar bruk av skjerming, omtalt som «avlysning». Historikken til begrepet «avlysning» var tilbake i tid et begrep, ut fra beboers reduserte språkforståelse, som i hovedsak beboer benyttet. Det har handlet om beboers ønske og behov for en pause, når beboer selv opplevde å ikke være i form til for eksempel gjennomføring av dagligdagse aktiviteter. Ledelsen ved avdelingen har sammen med personalet nå gjennomgått praksis og fjernet miljøregelen.

Begrepet skjerming har vært tema på et personalmøte. Her fremkom det at begrep muntlig benyttes i større omfang enn bare det som omhandles i helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9.

Eksempelvis brukes «skjerming» som et begrep i opplæring i konflikthåndteringsteknikker, at personalet skjærer seg fra å få slag fra en beboer. Temaet ble drøftet og det ble tydeliggjort hva skjerming betyr i habilitering sin tjeneste - den juridiske og faglige tolkningen knyttet til kap. 9, og tilhørende vilkår for bruk av skjerming.

4. Risiko ved manglende helseoppfølging

Anbefaling

Kommunen bør fortsette arbeidet med å sikre at beboernes helsetilstand og smerter kartlegges og videreformidles til helsetjenestene som skal gi videre helseoppfølging.

I rapporten pekes det på kommunens forbedringsområder knyttet til kompetanse, rutiner og opplæring som ville sette ansatte i nødvendig stand til å fange opp tegn på mistrivsel og sykdom, og kunne videreformidle det til primær- og spesialisthelsetjenesten.

Mai 2020 fikk Kristiansand kommune, over statsbudsjettet, innvilget tilskudd til prosjektet Bedre helseoppfølging av personer med utviklingshemming³. Det er et treårig prosjekt. Prosjektet er delt inn i tre delområder:

- Økt observasjons-, vurderings- og handlingskompetanse
- Økt kompetanse og forståelse av ernæring og aktivitet i et folkehelseperspektiv
- Økt kompetanse i forberedelse og oppfølging av årlig helsekontroll hos fastlegen, og at flere tjenestemottakere får tilbud om årlig helsekontroll (takst 660) hos fastlegen.

³ <https://www.kristiansand.kommune.no/tema/usht/prosjekter/bedre-helseoppfolging-uh/>



Prosjektets oppstart ble påvirket av covid-19 pandemien. Pandemien ga samtidig ansatte mulighet til å øve på opplæringstiltak knyttet til observasjon-, vurdering- og handlingskompetanse.

Tjenesteområdet kan vise til mange gode eksempler hvor denne kompetanseøkningen har medført at beboeres forverrede helse har blitt oppdaget på et tidlig tidspunkt, og hvor en har unngått sykehusinnleggelser og alvorlig sykdomsforløp⁴. Samtidig tar slike kompetansehevende tiltak tid å implementere i en stor kommune, og tjenesten har fortsatt et løpende fokus på dette området.

Prosjektet har valgt metodikken Train the trainer, slik at det er utpekt en ressursperson i hver avdeling som får grundig opplæring av prosjektansvarlige og videre gir opplæring i sin avdeling. Det er også utarbeidet digital opplæringspakke samt interne kvalitetsrutiner. Dette er gjort etter Sivilombudets besøk:

- Mars 2022: Alle ressurspersoner ble invitert til ny fagdag og fikk opplæring i ISBAR, som er et verktøy for strukturert muntlig kommunikasjon mellom helsepersonell om pasientobservasjoner, tiltak og behandling.⁵
- Juni 2022: Ansatte ved de avdelingene Sivilombudet har besøkt fikk opplæring i Mobid2, som er et verktøy som bedre skal sette ansatte i stand til å avdekke smerte hos brukerne, basert på personalets observasjoner. Ressurspersoner i øvrige avdelinger får opplæring september 2022.

Tredje delområde av prosjektet – årlig helsekontroll - hadde frem til Sivilombudets besøk vært testet i enkelte avdelinger og ved enkelte legesentre. Dette som et ledd i kvalitetssikring av leveransen, hvor en benytter PDSA-sirkelen som metodikk. I fremdriftsplanen har alle avdelinger ved Livsmestring habilitering satt inn tilbud om årlig helsekontroll i sine årshjul for 2022/2023, slik at en på den måten sikrer at det både er satt av tid og ressurser til gjennomføring.

Ved det større bofellesskapet vil kommunen fra august 2022 prøve ut en ordning med en sykepleierressurs med erfaring fra somatikk og psykisk helsearbeid tilgjengelig i det største bofellesskapet på dagtid i ukedagene. Sykepleier vil overta ressurspersonansvaret for opplæring og kompetanseheving innenfor helseoppfølging i denne avdelingen. Som Sivilombudet har henvist til i sin rapport er det en stor avdeling hvor beboerne har omfattende omsorgsbehov, somatiske og psykiske helseutfordringer. Opplæring vil her ta tid, og det vil være behov for veiledning hvor en gir ansatte umiddelbar tilbakemelding i det kliniske arbeidet.

Valg av ressursinnsatsen har også sammenheng med Prosjekt primærhelseteam (PHT), og prosjektets forlengelse til mars 2023.⁶ Et av effektmålene i PHT-prosjektet er «Bedre samhandling innen kommunens helse- og omsorgstjeneste og mellom primærhelseteam og spesialisthelsetjeneste.» Tilbakemelding fra PHT-legesentre kommunen samarbeidet med, er at det kan være utfordrende for dem å forholde seg til flere ansatte med ulik profesjon og kompetansenivå.

Kristiansand kommune, som flere andre kommuner, har ikke tilgjengelig sykepleier/vernepleier-kompetanse til enhver tid i alle bofellesskapene. Dette forsøket vil derfor også være med i

4

https://www.kristiansand.kommune.no/contentassets/a1bb9e4f5de743e5a0dea63f8fa3caf8/nyhetsbrev_september-2022-002.pdf

⁵ <https://www.kristiansand.kommune.no/tema/usht/fagomrader/news2/opplaringspakke-news2/>

⁶ <https://www.helsedirektoratet.no/om-oss/forsoksordninger-og-prosjekter/primaerhelseteam-pilotprosjekt>



vurderingen av hvordan vi fremover må tenke nytt knyttet til riktig utnyttelse av kommunens eksisterende kompetansebeholdning. Kristiansand kommune, inkludert enkelte avdelinger i habilitering, er med i det nasjonale prosjektet Tørn, hvor blant annet ser på oppgavedelingen i kommunen.⁷

Anbefaling

Kommunen bør styrke rutiner for samhandling med spesialisthelsetjenesten for å sikre utredning og behandling for tjenestemottakere med sammensatte helseutfordringer.

I rapporten vises det til kommunens forbedringsområder knyttet til involvering av HAVO i utarbeidelse-, evaluering- og oppfølging av tvangstiltak, slik loven krever.

HAVO har vært involvert ved videre fornyelse av gjeldende vedtak. Det er også lagt inn som punkt i sjekklisten om planlegging av møter for involvering og samarbeid med blant annet HAVO. Ved det største bofellesskapet er det organisert månedlige møter med HAVO. Ansatte ved bolig for enkeltbeboer mottok tidligere oppfølging fra Regional seksjon psykiatri, utviklingshemning/autisme (PUA). Oppfølgingen fra dem ble avsluttet etter konklusjon om at kommunen hadde et robust nok tjenestetilbud. Det er fortsatt et tett samarbeid med HAVO.

Det henvises i rapporten til at beboere med behov for psykisk helsehjelp i praksis opplevde store utfordringer med å få oppfølging i spesialisthelsetjenesten. Kristiansand kommune kjenner seg igjen i dette.

I samarbeidet med spesialisthelsetjenesten er det også av betydning for kommunen å få konkrete tilbakemeldinger om hva som er spesialisthelsetjenestens opplevelse av samarbeid med kommunen. Eksempelvis hva som fungerer bra, og hva som kan bli bedre. Denne forespørselen ble sendt til leder fra HAVO i Kristiansand og leder fra Psykiatrisk sykehusavdeling (PSA) ved Sørlandet sykehus.

Den 31.05.2022 ble de invitert til møte med Interkommunalt fagnettverk i habilitering i Agder vest⁸. Grunnet fravær representerte leder ved HAVO begge avdelingene. De drøftet erfaringer, utfordringsbilder og mulighetsrom knyttet til psykisk helseoppfølging for personer med utviklingshemning.

HAVO har videre søkt og fått innvilget samhandlingsmidler. De planlegger tre heldagssamlinger neste år, hvor blant annet Kristiansand kommune inviteres med. Hensikten er å bedre samhandlingen mellom Sørlandet sykehus og kommunene i Agder, hvor vi har innbyggere med utviklingshemning som blir alvorlig psykisk syke, både akutt og planlagt oppfølging over tid.

Lokalt har ledelsen ved habilitering avholdt to møter med ledelse og personell ved HAVO i Kristiansand. Hensikten med disse møtene er å bli kjent med hverandres tjenester og utviklingsområder. Og videre på generelt grunnlag drøfte saker hvor vi sammen kan finne løsninger. Kommunen har også orientert kort om rapporten fra Sivilombudet.

⁷ <https://www.ks.no/fagomrader/arbeidsgiverpolitikk/kompetanse-og-rekruttering/torn/>

⁸ <https://www.kristiansand.kommune.no/tema/usht/fagomrader/habilitering/>



I besøksrapporten ble det vurdert at for en del av sakene, hvor det var utfordringer med å sikre god helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, handlet det delvis om kommunens manglende konkrete registreringer og målinger. Kommunen jobber videre med dette tilknyttet prosjektet Bedre helseoppfølging av personer med utviklingshemming, og samhandlingsmøter med HAVO/Sørlandet sykehus.

Det nevnes også i rapporten at kommunen tidvis opplever utfordringer med å få til et godt samarbeid der beboere har behov for å få gjennomført en eller flere undersøkelser, ofte under bedøvelse eller narkose. Slike saker krever god koordinering og bedre samhandling.

Avdelingslederne i habilitering ble under fagsamlingen om kap. 9 også påminnet om samarbeidsavtalen mellom kommunen og Sørlandet sykehus; Delavtale 12 – Håndtering av avvik og etablering av tilbakemelding⁹. De ble også minnet om at kommunen også har en egen kvalitetsrutine for slike samhandlingsavvik.

Anbefaling

Kommunen bør sikre at beboere med sammensatte og omfattende helseutfordringer tilbys individuell plan og en koordinator.

Rapporten viser til at kun en av de besøkte beboere hadde en individuell plan og minnet om at planen er et viktig virkemiddel for å sikre koordinering og helhetlige tjenester.

Kommunen er enig med Sivilombudet om at dette er et sentralt forbedringsområde for kommunen. Det har over lengre tid vært et pågående arbeid som av sammensatte årsaker har vært forsinket.

I Kristiansand kommune er det kommunalsjefsområdet Forvaltning og koordinering som er koordinerende enhet. Behov for individuell plan meldes til denne avdelingen. Kommunen har for kort tid siden avsluttet et lengre prosjektarbeid knyttet til koordinatorrollen, som også har nær tilknytning til IP. Koordinerende enhet har skrevet et notat om koordinatoropplæringen (vedlegg 3).

Kristiansand kommune har prosedyrer for tildeling og oppfølging av individuell plan. Dips samspill benyttes som system for individuell plan.

Høsten 2022 skal benyttes til å gi alle beboere tilbud om individuell plan og koordinator. Beboere som bor i bofellesskap har kontaktperson(er), som vil være koordinator for individuell plan. I løpet av 2023 er målet at alle individuelle planer skal være igangsatt for de beboerne som har takket ja. For de beboerne som takker nei til individuell plan, vil det uansett være en handlingsplan for den enkelte. Både individuell plan og handlingsplan vil tas opp i ansvarsgruppemøter. Hyppighet for ansvarsgruppemøter avklares med hver enkelt beboer/ansvarsgruppe, men skal tilbys gjennomført minst en gang pr år.

Anbefaling

⁹ [Lovpålagte avtaler - Sørlandet sykehus \(sshf.no\)](https://sshf.no)



Kommunen bør sikre at beboere, pårørende og verger får informasjon om alle tilgjengelige klagemuligheter for å ivareta beboerens grunnleggende rett til likeverdige helsetjenester.

I rapporten minnes kommunen på sin alminnelige veiledningsplikt om pårørendes rett til å klage.

I informasjonen om, og arbeidet med oppfølgingen av rapporten, har ledelsen ved de besøkte avdelingene informert pårørende om deres rettigheter til klage. Også i f.eks. saker som omhandler helseoppfølging. Denne retten ble også formidlet på dialogmøtet med pårørende og på fagsamlingen om kap. 9 med avdelingsledere og ansatte som har arbeidsoppgaver når vedtak skal utarbeides. Når kommunen oversender a-meldinger til nærmeste pårørende vedlegges skriftlig informasjon om klagemuligheter.

Kristiansand kommune har på sin nettside en egen side for pårørende¹⁰. Her finnes også overskriften «klagerett og varsling», hvor pårørende kan klikke seg videre for mer informasjon. Nettsiden for pårørende fikk ros av juryen da Kristiansand kommune ble kåret til Årets pårørendekommune i 2021¹¹.

Pårørende kan også ta kontakt med kommunens Innbyggertorg dersom de har behov for veiledning i hvordan de skal klage.¹²

I juni 2022 utarbeidet Helse og mestring en intern kvalitetsrutine for mottak og saksbehandling av klager. Hvor det ble påpekt at klagen er viktige i Helse og mestring sitt forbedringsarbeid. Denne kvalitetsrutinen ble sendt ut til alle ledere i Helse og mestring.

5. Bomiljø og fysiske rammebetingelser

Anbefaling

Kommunen bør sikre at bomiljøet og fysiske rammebetingelser tilrettelegges på en slik måte at beboerne ikke utsettes for unødvendig bruk av tvang.

I rapporten henvises det til at bofellesskap og samlokaliserte boliger nasjonalt er den mest dominerende boformen for personer med utviklingshemming. Ved besøket i Kristiansand kom Sivilombudet fram til at boforholdene i noen av boligene, både utforming av byggene og sammensetningene av og antall beboere, bidro til å skape risiko for uforholdsmessig bruk av tvang.

I kommunens økonomiplan for 2022 – 2025¹³ presenterer habilitering disse to hovedutfordringene

Boligtilbudet for utviklingshemmede er ikke tilstrekkelig differensiert.

¹⁰ <https://www.kristiansand.kommune.no/navigasjon/helse-velferd-og-omsorg/parorende/>

¹¹ <https://www.parorendesenteret.no/%C3%A5rets-p%C3%A5r%C3%B8rendekommune-2021>

¹² <https://www.kristiansand.kommune.no/navigasjon/helse-velferd-og-omsorg/koordinerende-enhet/Koordinator/>

¹³ https://pub.framsikt.net/2022/kristiansand/bm-2022-%C3%B8konomiplan_2022-2025_web/#/generic/orgstructuremain/5/540



Habiliteringsfeltet for voksne har hatt en økning i antall beboere i bofellesskap med komplekse tjenestebehov og presset i tjenesten øker.

Videre presenterer Kristiansand kommunes eiendomsselskap Eiendom en sammenfallende hovedutfordring:

Den kommunale boligmassen er ikke tilstrekkelig tilpasset til brukergruppen og har til dels et betydelig vedlikeholdsetterlep. (...) For eiendom vil det være en viktig utfordring de nærmeste årene at en i samarbeid med helse og mestring jobber for at boligmassen blir bedre tilpasset til brukernes behov og at det utføres tilstrekkelig vedlikehold. Det kan en oppnå med prioritering av midler til dette arbeidet.

For de to siste vedtatte nybygg har en i tråd med nevnte utfordringsbilder prioritert sanering av tidligere bofellesskap, for deretter å bygge opp nye boliger på samme tomten. Det ble planlagt noe endring i sammensetting av leiligheter som gir andre muligheter enn tidligere, men behovet for differensierte botilbud er fremdeles gjeldende.

Differensiert botilbud inneholder mange variasjoner og tjenesten har med årene fått gode forslag fra pårørende. Eksempelvis har det vært ønske om privat kjøp av leiligheter eller samlokalisering med studentboliger. Det er også meldt behov for bomuligheter som ikke ligger plassert i tette nabolag, men som har et større friområde på utsiden og som for enkelte beboere vil kunne gi større bevegelsesfrihet.

I større bofellesskap

I rapporten vurderes det at selve byggets utforming gir utfordringer både for beboere og personal i det større bofellesskapet de besøkte. Eksempler fra rapporten var lytt mellom etasjer og leiligheter, og manglende mulighet til å beskytte seg fra lyder. Rapporten løftet også frem at størrelsen på bofellesskapet ga risiko for uforholdsmessig bruk av tvang. Rapporten pekte på smale ganger mellom leilighetene og dårlig planløsning.

For enkelte av beboerne vil flytting til et annet bofellesskap med tilsvarende nabotetthet og fellesganger mest sannsynlig gi flere like utfordringer som ved nåværende bosted. Habilitering samarbeider med Eiendom og Forvaltning og koordinering omkring mulige løsninger, både når det gjelder byggtekniske utbedringer og beboersammensetting.

Beboere/nærmeste pårørende og verge vil også inkluderes i arbeidet. Utfordringsbildene og mulighetsrom blir gjennomgått grundig. Rapportens funn og anbefalinger vil også inkluderes i dette arbeidet, også forhold knyttet til ledelse og størrelse på personalgruppen. Etter arbeidet blir det utarbeidet forslag til tiltak. Forslag som innebærer økonomiske tiltak vil i henhold til kommunens rutiner meldes inn til kommunens økonomiplanarbeid.

En beboer har nylig søkt om bytte av bolig. Det er en pågående dialog med kommunalområdet Forvaltning og koordinering som tildeler tjenester, omkring dette.

Sivilombudet skriver at leiligheten til en av beboerne var i svært dårlig forfatning. Denne beboeren har over tid ventet på renovering. For beboeren vil det måtte medføre flytting til et annet sted for en kortere periode. Dette sees også i sammenheng med den totale gjennomgangen av boforholdene. Verge, nærmeste pårørende og habiliteringstjenesten for voksne (HAVO) er involvert i prosessen.



I bolig for enkeltbeboer

I rapporten ble det vurdert at botilbudet inneholdt store mangler. Boligen var dårlig tilrettelagt med for smale døråpninger og trange rom. Dette økte risikoen for situasjoner med bruk av tvang. Det er gjennomført en byggteknisk gjennomgang av beboers leilighet og foretatt de midlertidige utbedringer som var byggteknisk mulig å gjennomføre.

Døråpninger mellom rom der beboer beveger seg, er utvidet. En mindre seng på soverommet skaper større rom for bistand og bedre fremkommelighet. Det er iverksatt miljørettede tiltak i hjelpesituasjoner på bad for best mulig å ivareta beboers fysiske og psykiske helse. Dette er midlertidige løsninger. Det er fremdeles behov for en bedre tilrettelagt bolig for beboer. Kommunen har utarbeidet oppdragsbeskrivelse, sett på ny tomt og i kommende økonomiplanperiode spilt inn behovet for nybygg.

Det ble i rapporten rettet videre bekymring knyttet til personalmessige forhold. I etterkant av Sivilombudets besøk er personalbasen er flyttet til annen etasje i boligen hvor kravene til personalrom er ivaretatt. Det er lagt til rette for kontorfasiliteter på stedet, som også leder benytter.

Rapporten viser videre til at det i den samme avdelingen var utfordrende å få hele personalgruppen til å jobbe samlet og systematisk. Kommunen har i oppfølging av dette mottatt bistand fra en ekstern relasjonpsykolog som har gjennomført en spørreundersøkelse blant ansatte i avdelingen ut fra rapportens funn. Funnene i spørreundersøkelsen er anonymt oppsummert i en rapport med tilhørende anbefalinger til tiltak. Kommunen følger nå opp funn og tiltak. Ett av tiltakene er eksempelvis hyppige fagmøter og strukturerte overlappinger.

6. Bemanning og kompetanse

Anbefaling

Kommunen bør styrke sitt arbeid med opplæring slik at alle ansatte har tilstrekkelig kunnskap om vilkårene for bruk av tvang etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9.

I rapporten henvises det til at helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9 stiller strenge krav til kompetanse. For å kunne gi et trygt og riktig tjenestetilbud til brukergruppen kreves en høyt kvalifisert personalgruppe som jobber sammen systematisk.

I kommunens vedtatte økonomiplan for 2022-2025 står kompetanse oppført som en av hovedutfordringene i tjenesteområdet.

På habiliteringsfeltet har det vært en utvikling i retning av at stadig flere beboere har et sammensatt og økt tjenestebehov. Dette stiller andre krav til kompetanse og økt ressursbruk.

Videre står rekruttering oppført som en hovedutfordring;

Tjenesten har også utfordringer med å rekruttere og beholde kvalifisert personell. Det er behov for økt kompetanse i tjenestene. Dette gjelder både med hensyn til å øke andelen faglærte generelt, men også spesifikt med tanke på kompetansekrav som øker behovet for helsepersonell.



I FO og NAKU sin rapport «Ingen tid å miste»¹⁴ ser vi at mangelen på vernepleiere også gjelder flere steder i landet. I Kristiansand kommune opplever vi ofte at vi får få eller ingen søkere til vernepleier- og sykepleierstillinger. Ansatte i tjenesten som ønsker å ta vernepleierutdanning har søkt på studiet ved Universitet i Agder (UiA), men for flere er dessverre karakterkravet for høyt.

I juli 2022 publiserte regionavisen Fædrelandsvennen en artikkel som omtalte studiene som hadde høyest poenggrense ved UiA. Til bachelorprogrammet for sykepleie og vernepleie var poenggrensen i 2022 5.0.¹⁵

Kommunen har også utfordringer med få eller ingen søkere til helsefagarbeiderstillinger. Dette gjelder spesielt stillinger som hvilende nattevakt og til dels også til våken nattevakt. Det er også få søkere til avdelingslederstillinger når disse lyses ut.

Flekkefjord kommune har hatt gode resultater med prosjektet «fra assistent til helsefagarbeider». Ledelsen ved habilitering har tatt kontakt med Flekkefjord kommune. Det var et spennende og lærerikt møte, hvor vi fikk mange gode innspill til vårt videre arbeid.

Det er nødvendig å utarbeide en strategi for både å rekruttere, og for å øke kompetansen blant flere av de dyktige ansatte vi allerede har i tjenesten. Habilitering vil starte med en GAP-analyse av beholdning og behov innenfor det formelle kompetansenivået. Tjenesten er også i dialog med organisasjonssektoren i kommunen, om videre samarbeid med lærlingsavdelingen hos dem. Kommunen har også gode ordninger for «fagbrev på jobb».

Et annet viktig satsingsområde er mottak av studenter. Ved å kunne gi studentene en god og lærerik praksis håper vi på å få flere søkere til stillinger i habilitering. Tjenesten har tatt initiativ til dialog med UiA. Tjenesten har som mål å være mer offensive tidlig i studentenes studieforløp. Blant annet ved å tilby gode studentavtaler og -ordninger for 1. års vernepleierstudenter som ønsker å jobbe i habilitering sine tjenester.

I perioden med covid-19 pandemien brukte kommunen NHI sitt e-læringskurs¹⁶ for ansatte, som en del av opplæringen innenfor kap. 9. Nå, etter pandemien, har kommunen re-etablert fagteamet som også skal arrangere fysiske opplæringssamlinger for ansatte innenfor kap. 9. Fagteamet har arbeidet med en oppdatering av undervisningsprogrammet og hentet inspirasjon fra Oslo kommune sitt arbeid med kompetansehefter¹⁷. Blant annet tar de i bruk den ferdig utfylte tvangsprotokollen i opplæringen. I fagsamlingen, den 29.08.2022, mottok avdelingsledere og personal en kopi av denne malen og den ble gjennomgått. Ved gjennomgang av funn og anbefalinger knyttet til tvangsvedtak ble det også dratt parallell til kravene til utforming og oppfølging av tvangsprotokollene.

Konkret i de enkelte avdelingene vil registreringer og oppfølging av vedtakene følges opp av utpekte ansvarspersoner i avdelingene.

¹⁴ [Rapport komp i tjenester til utviklingshemmede.pdf \(fo.no\)](#)

¹⁵ [Sjekk hvilke studier det er størst konkurranse om - fvn.no](#)

¹⁶ <https://kurs.nhi.no/helsefagarbeider/grunnkurs/forebygging-av-tvang-og-makt-ved-utviklingshemming/75664d5a-e175-5b83-8b2a-e0139f081393>

¹⁷ <https://naku.no/kunnskapsbanken/kompetanseutvikling-i-oslo-kommune>



7. Beskyttelse mot vold og overgrep

Anbefaling

Kommunen bør iverksette tiltak for å øke ansattes bevissthet og kunnskap om vold og overgrep slik at ansatte settes i stand til å forebygge, fange opp og håndtere slike forhold.

Rapporten henviser til mangler i utforming av bolig med enkeltbeboer, og videre til at nattevakt nr. to hadde soverom utenfor beboers leilighet. Det ble vurdert at å ha ansatte alene på nattevakt fremstod som uheldig på grunn av økt risiko for alvorlige hendelser, inkludert vold og overgrep.

Fra januar 2022 har kommunen endret sin praksis og begge nattevaktene er nå tilgjengelige inne i leiligheten.

Det vises i rapporten til at kommunens rutine for «Seksuelt krenkende atferd eller overgrep mot voksne» i liten grad handlet om hvordan det skulle jobbes for å forebygge vold og overgrep i bofellesskapene og boligene. Kommunen har tatt til seg tilbakemeldingen og utarbeidet en tilleggsrutine gjeldende for habiliteringstjenesten. Se vedlegg 4.

I tillegg har kommunen nylig inkludert e-læringskurset – Ingen hemmeligheter¹⁸, som et obligatorisk kurs for ansatte i tjenesten.

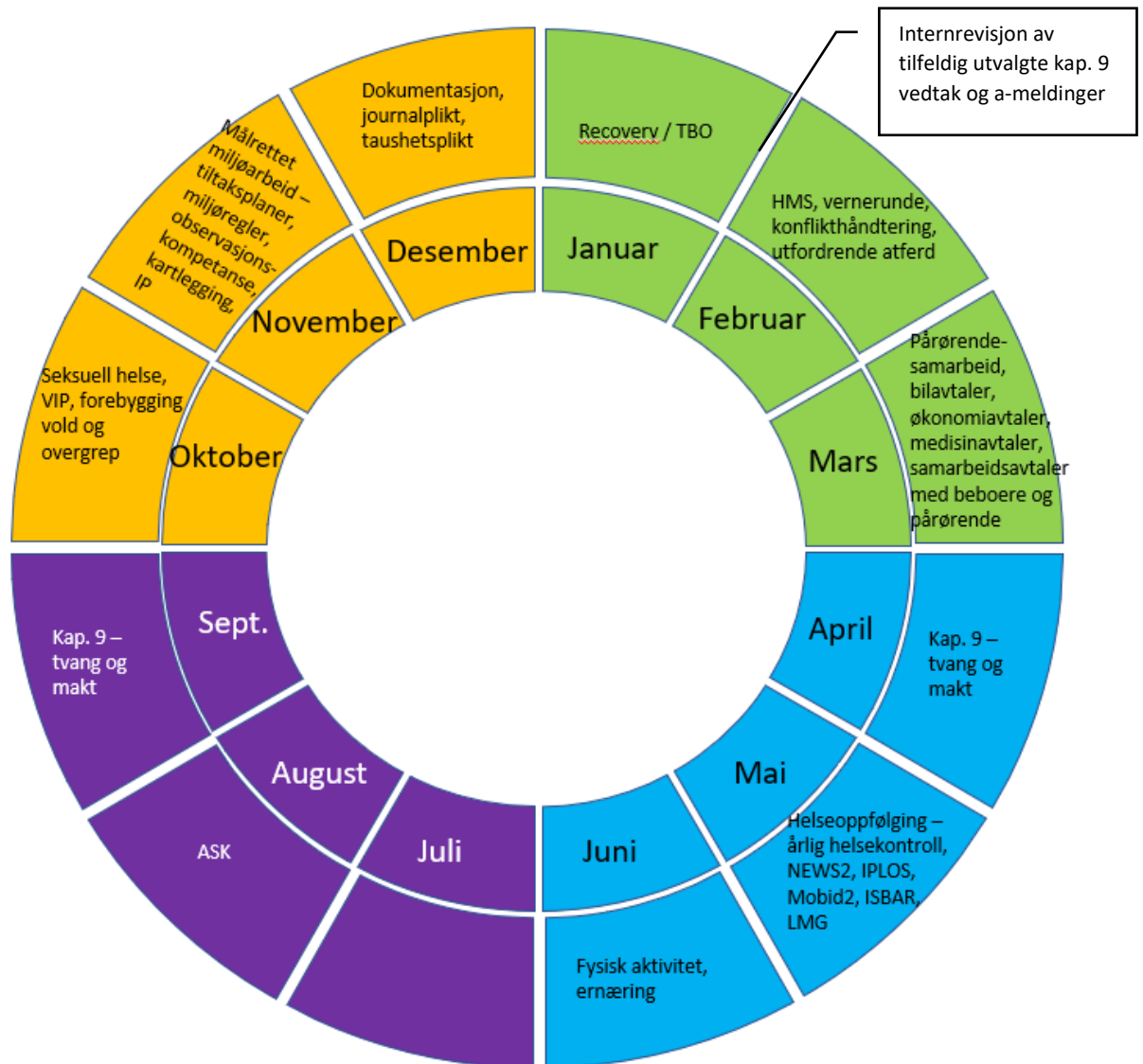
Det er i høst satt opp nytt kurs i VIP-programmet (Veldig Interessant Person), hvor flere personer med intellektuell funksjonsnedsettelse gis muligheten for deltakelse på kurs.¹⁹

Kommunen har søkt og fått innvilget tilskuddsmidler fra BufDir til arbeid med TryggEst. TryggEst skal bidra til å avdekke og forhindre vold og overgrep mot risikoutsatte voksne. Det er nedsatt en arbeidsgruppe som har ansvar for å utrede organisering og ressursbehov.

For lederne i helse- og omsorgstjenester er det mange områder det skal holdes oversikt og kontroll på. Etter tips fra Utviklingssenteret i Agder vest har tjenesten utarbeidet et årshjul med månedens tema. Temaene vil bli omhandlet i faste møter med enhetsledere, avdelingsledere og ansatte.

¹⁸ <https://min.helsekompetanse.no/course/view.php?id=156>

¹⁹ [Kristiansand kommune - VIP](#)



8. Avslutning

Kristiansand kommune har jobbet systematisk med gjennomgangen og oppfølgingen av besøksrapporten. Kommunen håper at vi i denne redegjørelsen har klart å gi en oversikt over gjennomført og planlagt oppfølging av Sivilombudets funn og anbefalinger. Kommunen vil fortsette arbeidet med fagutvikling og kvalitetssikring, og vi vil bruke rapportens funn og anbefalinger i det videre arbeidet.

Med hilsen
Inger Ingebretsen
Kommunalsjef Livsmestring

Linda Torsvik
Rådgiver Livsmestring



Kristiansand
kommune

Vedlegg:

Nr. 1 – Sjekkliste – Lov om helse og omsorgstjenester kap. 9

Nr. 2 – §9 i helse og omsorgstjenesteloven

Nr. 3 – Koordinatoropplæring Kristiansand kommune

Nr. 4 – Forebygging (og håndtering) av seksuelt krenkende atferd eller overgrep mot voksne