

# Statsforvalterens rolle i tilsynssaker etter helse- og omsorgstjenesteloven

Med utgangspunkt i helse- og omsorgstjenesteloven  
kapittel 9



Statsforvalteren i Innlandet



09.11.2021



# Nasjonal veileder

- «Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming»
- Publisert 02.06.21
- Overordnet mål «er å bidra til at personer med utviklingshemming og deres familier får leve gode liv i tråd med egne forutsetninger, ønsker og behov».
- Formålet er «å bidra til kunnskapsbasert praksis, riktige prioriteringer, god samhandling og redusert uønsket variasjon i kommunene».
- Veilederen beskriver krav og anbefalinger innenfor temaene: samarbeid og kompetanse, personsentrerte og individuelt tilrettelagte tjenester, livsfaser- og overganger, habilitering og bistand i hverdagen, helseoppfølging, samarbeid med familie, pårørende og verge, dokumentasjon og taushetsplikt.



# Bakgrunnen for veilederen

- Flere rapporter de senere årene har pekt på utfordringer og mangler i helse- og omsorgstilbudet til personer med utviklingshemming
- I 2016 gjennomførte statsforvalterne et landsdekkende tilsyn med de kommunale helse- og omsorgstjenestene til mennesker med psykisk utviklingshemming. Tilsynet avdekket store mangler knyttet til styring og ledelse, kompetanse, planmessig opplæring, systematisk tjenesteyting, individuell tilpasning av tjenestene, utarbeidelse av mål- og tiltaksbeskrivelser og dokumentasjon og evaluering av tiltak



# Kommunen skal vurdere tillitsskapende tiltak overfor tjenestemottakere som takker nei til nødvendig bistand

- Utgangspunktet for alle helse- og omsorgstjenester er frivillighet
- Når en person har behov for tjenester fra kommune, og over tid takker nei til hjelp, kan personens rett til selvbestemmelse komme i konflikt med kommunens plikt til forsvarlig og omsorgsfull hjelp
- Når slike problemstillinger oppstår, må kommunen sørge for tilstrekkelig utredning i samarbeid med den det gjelder, eventuelt nærmeste pårørende, fastlege og andre involverte
- Konsekvenser og risiko må kartlegges, hva er konsekvenser av manglende bistand, hvilke tiltak kan begrense konsekvensene, hva er sannsynligheten for at tjenestemottakeren fortsetter å avise bistanden i framtiden?



# Drøfte løsninger

- Hvor akutt er situasjonen? Hvor stor er faren for helsesvikt eller straffbare handlinger?
- Hvor stort er behovet for helsehjelp?
- Hva er konsekvensene av manglende bistand?
- Hva er partene uenig om?
- Hvordan kan bistanden ytes på en måte som tjenestemottakeren kan akseptere?



# Når frivillighet ikke fører fram

- Hvis det ikke er mulig å yte tjenester basert på frivillighet, og personen som følge av dette kan bli påført vesentlig skade, skal det vurderes tiltak etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9



# Velferdsrettslig regulering versus strafferettslig regulering

- En velferdsorientert rettslig orientering har **tjenestemottakeren** som utgangspunkt
- En strafferettslig regulering vil i denne sammenheng ha **gjerningspersonen** som utgangspunkt
- Med bakgrunn i dette er det ikke unaturlig at vi har fått «skreddersydde» tvangsregelverk
- «Tvang kan derfor i dag utelukkende anvendes dersom man har hjemmel i lowerket»  
Syse, 2013



# Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9

- Et lite tilbakeblikk
- Status
- Framtiden





# Etiske prinsipper og rettigheter

- Rett til selvbestemmelse
- Rett til å treffe egne valg
- Rett til å være seg selv
- Rett til ikke å bli utnyttet
- Rett til privatliv
- Rett til forsvarlig levestandard, tjenestetilbud og opplæring/utdanning
- Rett til fravær av tvang
- Rett til utøvelse av tro- og livssyn
- Rett til å benytte rettigheter



# Selvbestemmelse, beslutningskompetanse og kapittel 9

- I motsetning til pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 og 4A, er samtykkekompetanse eller beslutningskompetanse ikke nevnt som kriterium eller vurderingstema i kapittel 9.
- Imidlertid må en tjenestemottakerens beslutningskompetanse hensyntas når et tiltak vurderes iverksatt mot hans/hennes vilje. Dette gjelder særlig for tiltak som gjelder ivaretagelse av personens grunnleggende behov (§ 9-5 tredje ledd, bokstav c). Dersom tjenestemottakeren motsetter seg et slikt tiltak, og vurderes til å være beslutningskompetent i det aktuelle spørsmålet, må dette tillegges vekt i spørsmålet om tiltaket er forholdsmessig og etisk forsvarlig.



# Selvbestemmelse, beslutningskompetanse og kapittel 9

- Tjenestemottakerens beslutningskompetanse vil også kunne være av betydning i vurderingen av om et tiltak er å anse som så inngripende at det uansett motstand må regnes som bruk av tvang og makt jf. § 9-2 andre ledd.
- Hvis en person uttrykker ønske om at et bestemt tiltak iverksettes, og vedkommende vurderes til å være samtykkekompetent i det aktuelle spørsmålet, vil dette kunne lede til at enkelte kortvarige eller på andre måter mindre omfattende tiltak likevel ikke anses som så inngripende at de må anses som tvang uavhengig av motstand.



# Særlig om etisk forsvarlighet

- Omfanget av fysisk maktbruk
- Grad av frihetsinnskrenkning
- Grad av ubehag eller belastning som tiltaket medfører
- Hvor uvanlig tiltaket er
- Hvilken situasjon tiltaket benyttes i
- Retten til å være seg selv



# Fag og etikk

- Faglig og etisk forsvarlighet hører sammen, og ved revisjon av rundskrivet til kapittel 9, ble disse vilkårene slått sammen



# Fagetisk forsvarlighet

- Krav til utredning og kartlegging av personens situasjon
- Det forutsettes at behovet for det aktuelle tiltaket er utredet, herunder oftest en bred utredning med helseundersøkelse og bistand fra spesialisthelsetjenesten
- Fagetiske forsvarlige metoder, faglige tilnærminger som bygger på teoretisk kunnskap og systematiske erfaringer
- Metoder som brukes må være forankret i oppdatert fagkunnskap, og metodene må være faglig anerkjente
- Det er særlig relevant å vektlegge hensynet til personens integritet og verdighet
- Krav om fagetisk forsvarlige tiltak, dvs. hvordan metodene omsettes til praktisk tjenesteyting
- Krav til forsvarlig gjennomføring, tiltaksbeskrivelser, prosedyrer etc.



# Vilkåret om forholdsmessighet er avgjørende

- At tiltaket skal være forholdsmessig betyr at:
  - den belastningen tiltaket påfører brukeren, må stå i et rimelig forhold til den skaden tiltaket skal avverge eller begrense, dvs. at...
  - ...belastningen tiltaket påfører brukeren må fremstå som rimelig når man vurderer det opp mot de positive konsekvensene tiltaket er ment å få for bruker eller andre
- Vurderingen av forholdsmessigheten, herunder hvor inngripende et tiltak er overfor en person, må gjøres konkret i hvert enkelt tilfelle.



# Forholdsmessighet

Tiltakene går ikke lenger enn det som er nødvendig, og løsninger uten bruk av tvang og makt har ikke fjernet behovet for tvangstiltakene. Statsforvalteren legger til grunn at risikoen for vesentlig skade er betydelig, herunder understrekes både omfanget og alvorligheten. Statsforvalteren legger til grunn at skadene ikke kan begrenses eller avverges på annen, mindre inngripende måte. Etter vår vurdering er det sannsynliggjort at behovet for tiltakene og de positive konsekvensene tiltakene har for tjenestemottakeren, oppveier hva belastningen av tiltakene utgjør for tjenestemottakeren. Det framgår ikke av saksutredningen at tvangstiltakene som planlegges gjennomført vil utsette tjenestemottakeren for noen form for **urimelig belastning** sammenholdt med forventet **personlig gevinst** ved fravær av/begrensning av beskrevet vesentlig skade.





# Forholdsmessighet

- Det er ingen holdepunkter for at opplysningene i kommunes vedtak/saksutredning tilsier at tvangstiltakene som brukes vil utløse følelser og reaksjoner som **sinne, frykt, angst eller en følelse av å bli ydmyket eller krenket**. Det er heller ingen holdepunkter for at tvangstiltakene vil påvirke samhandlingen mellom tjenestemottakeren og tjenesteyterne negativt. Endelig er det **ikke holdepunkter for at tvangstiltakene vil begrense tjenestemottakerens delaktighet i ulike gjøremål, inkludert sosial samhandling**.



# Forebygging

- Kommunen plikter å sørge for at forholdende legges til rette for minst mulig bruk av tvang og makt, § 9-4
- I tillegg plikter kommunen å gi nødvendig opplæring, faglig veiledning og oppfølging ved gjennomføring av tiltak etter hol. kap. 9
- Plikten til forebygging skiller seg fra kravet om at andre løsninger er forsøkt ved at forebyggingsarbeidet skal være en løpende og integrert del av tjenestetilbudet og tjenesteytingen, mens utprøving av andre løsninger først og fremst vil være aktuelt når et problem har oppstått
- Det ligger i dette at plikten til å arbeide forebyggende ikke opphører når et vedtak er fattet og godkjent, også i vedtaksperioden må det i den løpende tjenesteytingen rettes oppmerksomhet mot forebygging av situasjoner som nødvendiggjør bruk av tvang



# Tilrettelegging av tjenestetilbudet

- Sørge for kontinuitet og forutsigbarhet i tjenesteytingen, herunder at tjenesteyterne har lik praksis i sitt møte med tjenestemottakeren
- Det er derfor viktig med gode og lett tilgjengelige tjenestebeskrivelser og rutiner for samhandlingen med tjenestemottakeren
- Kommunen må sørge for at tjenesteyterne har tilstrekkelig tid til å holde seg oppdatert
- Tilpasset turnus, der antall tjenesteytere holdes lavt, og at det arbeides for minst mulig utskifting, er en viktig del av det forebyggende arbeidet
- Individuell tilrettelegging av tjenestetilbudet, der det legges til rette for mest mulig selvbestemmelse
- Legge til rette for kommunikasjon som gir tjenestemottakeren påvirkningsmulighet



# Helseoppfølging og identifisere risikosituasjoner

- Regelmessige kontroller
- Årvåkenhet
- En viktig del av forebyggingsarbeidet er å identifisere og analysere situasjoner der det er stor fare for utfordrende atferd



# Forebygging ved opplæring, veiledning og oppfølging av tjenesteyterne

- Tjenesteyterne må være tilstrekkelig kjent med tjenestemottakerens individuelle behov, historie, tjenestebeskrivelser etc.
- Kommunen må sørge for nødvendig opplæring om utviklingshemming, aktuelle syndromer og andre relevante diagnoser
- Det er viktig at tjenesteyterne har tilstrekkelig kompetanse og ferdigheter til å forebygge bruk av tvang og makt
- Ansvar for opplæring, faglig veiledning og oppfølging av tjenesteyterne må være klart og tydelig plassert i organisasjonen
- Opplæringsplan, veiledningsplan, sjekklister, signeringsprotokoll etc.



# Forebygging eksempler

- Vurdering av bosted
- Bemanningsfaktor
- Hvile, søvn, ernæring, medikasjon
- Funksjonelle analyser
- Avsatt tid til møter, fagledelse, kontrollaktiviteter
- Opplæring, oppfølging og veiledning av personalet/tjenestemottakeren (medvirkning)
- Atferdsavtaler, opplæring av tjenestemottakeren, sex-kunntest
- Samarbeid med pårørende
- Samarbeid med spesialisthelsetjenesten



# Sakene

- En rask gjennomgang viser at det er drøyt 5 % av kapittel 9-sakene som gjelder tilfeller der tjenestemottakeren utnytter andre personer seksuelt, eller selv står i fare for å bli utnyttet på tilsvarende måte
- Vi får kjennskap til sakene på ulike måter, noen ganger har kommunen i samarbeid med habiliteringstjenesten gjort saken ferdig og vi får et vedtak til overprøving. Andre ganger mottar vi henvendelser fra kommunen eller habiliteringstjenesten med ønske om veiledning til videre håndtering



# Hva dreier det seg om, vesentlig skade?

- Seksuell utnyttelse av svakere parter, pedofili
- Ukritiske henvendelser til tilfeldige personer på nettet/ukritisk utlevering av bilder etc.
- Omfattende «ubalanse» i forholdet med mistanke om ulike former for utnyttning
- Krenkende, pågående seksuell tilnærming, slibrigheter, blotting etc.
- Flere av forholdene har blitt anmeldt
- Kommunen har blitt gjort oppmerksom på forholdene av ulike parter





# Tiltakene

- Ulike former for oppfølging, bistand, tilstedeværelse, fotfølging
- Ulike former for inngripende varslingssystemer, inkludert GPS etc.
- Ulike former for regulert/begrenset nettbruk



# Fra sakene

- Tjenestemottakeren har gjentatte ganger sendt upassende meldinger, bilder og videoer til både voksne og mindreårige. Han er anmeldt for seksuelt krenkende atferd tre ganger, sist xx.xx.xx. Det er dokumentert flere tilsvarende hendelser som ikke er anmeldt.
- Kartleggingen ble gjennomført xx.xx.xx. Det framgår av konklusjonen at risikoen for ny, framtidig seksuell vold mot andre personer, er høy. Sannsynlige ofre vil være barn, unge eller øvrige svakere stilte parter som ikke selv kan sette grenser for egen seksualitet.
- Tidligere behandlingsforsøk er utprøvd av kompetente fagpersoner innen området, uten ønsket effekt. Kommunen har gjennom en årrekke forsøkt å komme i posisjon til å veilede, følge opp tiltak knyttet til seksualitet, noe xx ikke ønsker. Tjenestemottakeren vurderes som lite motivert for behandling, og han vil trolig ikke ha utbytte av dette.
- Allerede når tjenestemottakeren var elleve år, ble det ytret bekymring knyttet til hans seksualiserte atferd. Han onanerte i skolegården, og gjorde ulike seksuelle handlinger offentlig. Senere har det vært flere hendelser med straffbar seksualisert atferd.

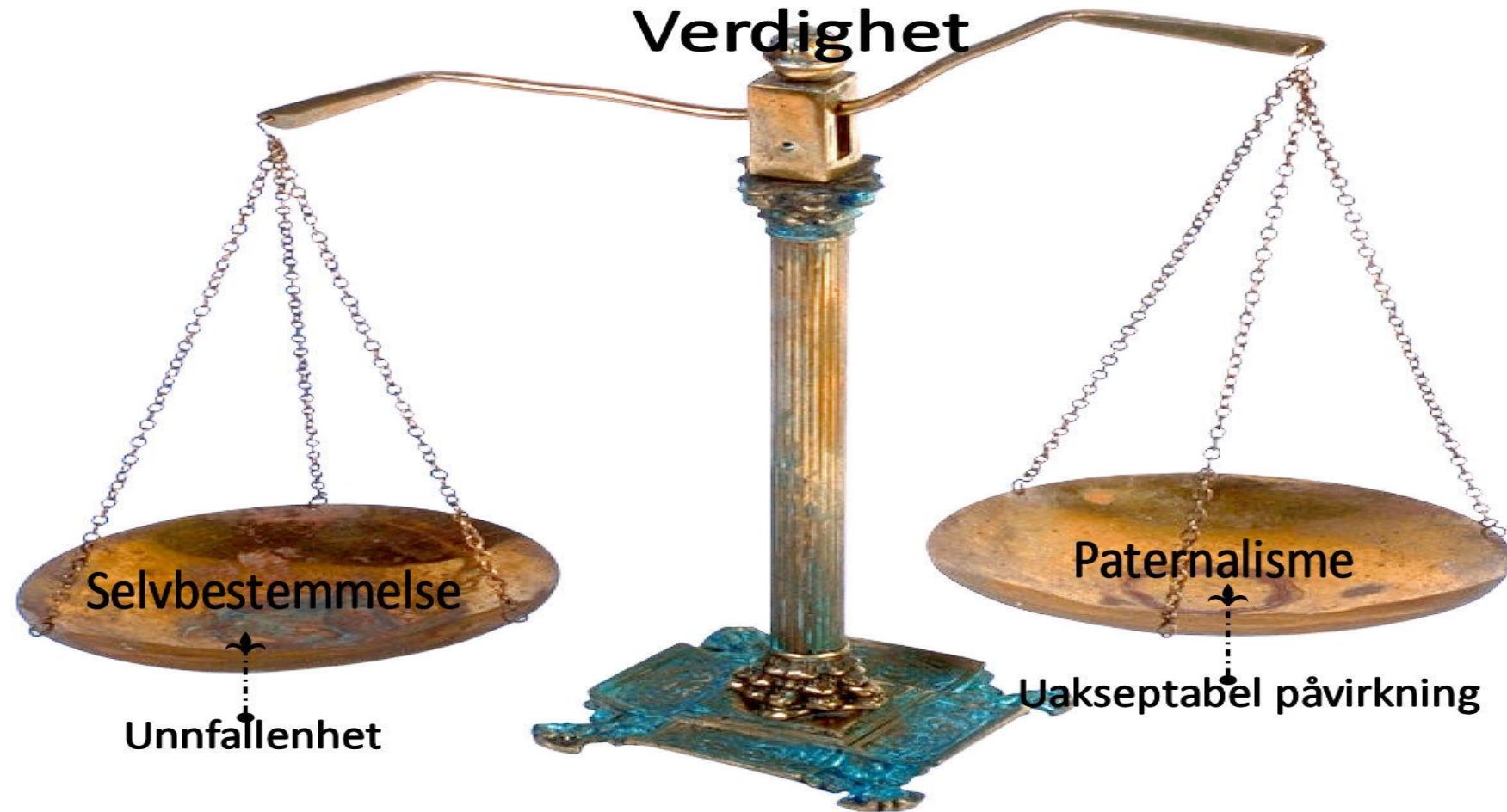


# Fra sakene

- Appene for sosiale medier og andre utsatte apper, låses i en egen mappe på tjenestemottakerens telefon. Personalet låser opp appene etter avtale med tjenestemottakeren. Personalet er tilstede når tjenestemottakeren har tilgang til disse appene.
- Telefonen er innstilt slik at bare er utvalgte nummere som kan ringes (venner, familie, arbeidsplass etc.) Det er ingen begrensinger på sms. Hver kveld gjennomgår personalet sammen med tjenestemottakeren, samtaleloggen og sms.
- Tjenestemottakeren følges av personalet, når han/hun forlater tjenestestedet. Kommunen har utarbeidet omfattende og detaljerte retningslinjer for hvordan dette gjennomføres i praksis, herunder unntak og avbrytelseskriterier.
- Det er montert døralarm på utgangsdøren i tjenestemottakerens leilighet. Dersom tjenestemottakeren går ut, varsles personalet.



# Hensyn som må avveies





# Unnfallenhet

- Unnfallenhet har minst omkostninger for den det ikke gjelder..