KOMMUNE:

VEDTAKSDATO:       **Unntatt offentlighet: Offl. § 13, jf. hol. § 12-1**

|  |
| --- |
| **VEDTAK OM BRUK AV TVANG OG MAKT OVERFOR ENKELTE PERSONER MED PSYKISK UTVIKLINGSHEMMING** Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 9-5, tredje ledd bokstavene b og c.  |

|  |
| --- |
| Obs! Det er laget en hjelpetekst for utfylling av dette skjemaet. Skjemaet finner du på hjemmesiden til fylkesmannen: [www.fylkesmannen.no/More-og-Romsdal](http://www.fylkesmannen.no/More-og-Romsdal) |

1. **PERSONOPPLYSNINGER**
	1. **Navn på personen som det skal brukes tvang og makt mot?**

|  |  |
| --- | --- |
| *Etternavn, fornavn*      | *Fødselsdato*      |
| *Adresse*      | *Telefon*      |

**1.2 Personen sin nærmeste pårørende** (bare én person for personer over 18 år)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Relasjon/Slektskap* | *Etternavn, fornavn* | *Adresse* | *Telefon* |
|       |       |       |       |

**1.3. Har personen verge med særskilt mandat etter kapittel 9?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **[ ]** Ja **[ ]** Nei  |  |  |
| *Navn* | *Adresse* | *Telefon* |
|       |       |       |

**1.4 Hvilken diagnose innen psykisk utviklingshemming har personen?** (F70-F79 i ICD-10)

|  |
| --- |
| ICD-10 kode:       |
| Hvem satte diagnosen?       |
| Når ble diagnosen satt?       |
| Evnt. andre relevante diagnoser?       |

**1.5 Hvordan er personen sin fysiske og psykiske helsetilstand?** Evnt. har den endret seg siden forrige overprøving?

|  |
| --- |
|       |

**1.6 Bekreft at personen får tjenester fra kommunen.** (Enkeltvedtak på tjenester)

|  |  |
| --- | --- |
| **Dato** for vedtak etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2, nr. 6 a-c, eller § 3-6 nr. 2 |       (dd.mm.åå) |

**1.7 Historie og personen sin situasjon per i dag:**

|  |
| --- |
| **-Ved vedtak for første gang;**Skriv kort om personen sin historie:      Skriv kort om personen sin situasjon per i dag:      **-Ved fornying av vedtak;** Skriv hva som eventuelt har endret seg siden forrige overprøving:       |

**1.8 Forebyggende arbeid:**

|  |
| --- |
| **Hvilket forebyggende arbeid er gjort?**      **Hvilke forebyggende tiltak skal videreføres?**       |

**1.9. Hva er pårørende/verge sine meninger om tiltaket(ene), og hvordan er de tatt med i utarbeidelsen/evalueringen av tiltaket(ene)?**

|  |
| --- |
|       |

**2. OPPLYSNINGER OM TILTAKET(ENE)**

**2.1. (Obs! Ved flere tiltak, se hjelpetekst!)**

|  |
| --- |
| **TILTAK 1** |
| **Skriv navnet på tiltaket som skal iverksettes/videreføres etter kap.9:**

|  |
| --- |
|       |

**Gi ei konkret framstilling av tiltaket, gjennomføringen av det og avbrytelseskriteriet:**       |
| **2.1.2 Personen sitt syn på tvangstiltaket** |
| Hvordan reagerer personen når tvangstiltaket blir gjennomført? Hva mener personen om at tiltaket skal fornyes?      |
| **2.1.3. Beslutningskompetanse** |
| **-Ved tvangstiltak for første gang;** Gjør en vurdering av personen sin beslutningskompetanse i forhold til tiltaket:      **-Ved videreføring av tvangstiltak;** Er det oppstått endringer siden forrige overprøving?       |
| **2.1.4. Hvilke type tiltak dreier det seg om?** (Kryss av i rubrikken til venstre.) |
| [ ]  | § 9-5 tredje ledd bokstav b – planlagte skadeavvergende tiltak i gjentatte nødsituasjoner |
| [ ]  | § 9-5 tredje ledd bokstav b – bruk av mekaniske tvangsmidler |
| [ ]  | § 9-5 tredje ledd bokstav b – bruk av inngripende varslingssystem |
| [ ]  | § 9-5 tredje ledd bokstav c – tiltak for å dekke bruker sine grunnleggende behov |
| [ ]  | § 9-5 tredje ledd bokstav c – bruk av mekaniske tvangsmidler |
| [ ]  | § 9-5 tredje ledd bokstav c – bruk av inngripende varslingssystem |
| [ ]  | § 9-5 tredje ledd bokstav c – opplærings- og treningstiltak |
| [ ]  | Tiltaket skal i tillegg hjemles i § 9-6  |
| **2.1.5. Tvang som ledd i tjenester** (etter hotl. § 3-2 nr 6 bokstavene a-d) |
| Hvor skal tiltaket gjennomføres?       |
| **2.1.6. Vesentlig skade** |
| Hvilken vesentlig skade skal tiltaket hindre eller begrense? (Kryss av i rubrikken til venstre)  [ ]  at personen påfører seg selv eller andre fysisk skade [ ]  at personen får psykiske skader/ hemmer sin egen utvikling [ ]  at personen har sosialt fornedrende atferd [ ]  at personen krenker andre personer sin integritet [ ]  at personen påfører materielle skader på egen eller andre sine eiendeler  [ ]  annen skadeForklar:       |
| **2.1.7. Andre løsninger:**  |
| **-Ved tvangstiltak for første gang;**Hvilke andre løsninger til bruk av tvang og makt er forsøkt gjort i forhold til dette tiltaket?      **-Ved fornying av tvangstiltak;** Hvilke andre løsninger til bruk av tvang og makt ble prøvd i forrige vedtaksperiode? Hvilken effekt hadde eventuelt disse tiltakene?      Hvilke andre løsninger skal prøves ut i kommende vedtaksperiode?       |
| **2.1.8. Om tiltaket går lengre enn nødvendig**  |
| Forklar hvorfor tiltaket ikke går lengre enn det som er nødvendig, og at det står i rimelig forhold til skaden det skal avverge:      |
| **2.1.9. Faglig og etisk forsvarlig** |
| Grunngi at tiltaket er faglig og etisk forsvarlig:       |
| **2.1.10. Evaluering** (ved videreføring) |
| **Gjengi kommunen sin evaluering av tiltaket.** Hvor ofte har tiltaket vært gjennomført i forrige vedtaksperiode? Har den utfordrende atferden økt/redusert i hyppighet? Har det vært avvik fra tiltaket slik det vart beskrevet i forrige vedtaksperiode? |
| **2.1.11. Hvor lenge skal tiltaket vare?** |
| Hvor mange uker/måneder:      |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Ja[ ]  | Nei[ ]  |

Er det sannsynlig at det skal gjøres nytt vedtak etter sluttdatoen?  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Ja[ ]  | Nei[ ]  |

**2.1.12. Er det to tjenesteytere til stede ved gjennomføring av tvangstiltak?**  |
| Om nei; skriv hvorfor det er en ulempe for personen her:        |
| **2.1.13. Journalføring av tiltaket**  |
| **1.** **Hvor blir tiltaket journalført?** (eks. Gerica, Visma, Profil, etc.)      **2.** **Hvem har ansvaret for dokumenthåndteringen, kontrollen og evalueringen av opplysningene om tiltaket?** Skriv tittel/navn på personen:      **3.** **Hvor ofte blir opplysningene kontrollert?** Kryss av:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fortløpende | **[ ]**  |  Daglig | **[ ]**  |
| Hver uke | **[ ]**  |  Hver måned | **[ ]**  |

**4.** **Hva blir journalført i forhold til dette tiltaket?**        |

**2.2. Samlet vurdering av tvangsbruken:**

|  |
| --- |
| **Ved flere tvangstiltak** må det gjøres en vurdering av hvor inngripende tiltakene samlet sett ases å være for personen:       |

1. **OPPLYSNINGER OM TJENESTEYTERENE**

**3.1 Overordnet faglig ansvarlig for kap. 9 i kommunen / bydelen:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Navn* |  | *Stilling* |  |  |  | *Telefon* |
|       |  |       |  |  |  |       |

**3.2 Hvem er faglig ansvarlig for gjennomføringen av tiltaket(ene)?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Navn* | *Stilling* | *Tjenestested* | *Telefon* |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

**3.3 Hvem har deltatt i utarbeidelsen av tiltaket(ene)?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Navn* | *Stilling / funksjon* | *Tjenestested* | *Telefon* |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

**3.4 Hvem av tjenesteyterne skal gjennomføre tiltaket(ene)?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Navn* | *Stillingstittel*  | *Utdanning* | *Stillings-prosent* | *Ca. stillingsprosent hos bruker* |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

**3.5 Hvordan blir tjenesteyterne faglig veiledet?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Navn på den som skal veilede*  | *Stilling / funksjon* | *Tema for oppfølging og veiledning* | *Omfang* |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

**3.6 Hvem deltar fra spesialisthelsetjenesten?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Navn* | *Stilling / funksjon* | *Tjenestested* | *Telefon* |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

**3.7 Er det nødvendig å søke om dispensasjon fra kravet til kompetanse?**

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

|  |  |
| --- | --- |
| Ja [ ]  | Nei [ ]  |

Om ja; Søknad om dispensasjon fra utdanningskravet er lagt ved som vedlegg: **[ ]**  |

**4. VEDLEGG OG BESKREFTELSE PÅ HVEM VEDTAKET SKAL SENDES TIL**

**4.1 vedlegg**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Innhold** | **Fra/instans** | **Dato** | **Innsendt tidligere (vis til dato)** |
|       | Enkeltvedtak på tjenester § 3-2, nr.6 a-d |       |       |       |
|       | Bekreftelse på diagnose (ICD-10) |       |       |       |
|       | Vergeoppnevning med utvidet mandat til også å omhandle oppgaver etter kap.9 |       |       |       |
|       | Eventuelle nye kognitive utredninger |       |       |       |
|       | Rutine på hvordan tiltaket journalføres  |       |       |       |
|       | Evnt. tiltaksbeskrivelse  |       |       |       |
|       | Individuell plan |       |       |       |
|       | IPLOS-registrering |       |       |       |
|       | Evnt. søknad om dispensasjon fra utdanningskravet |       |       | - |
|       | Gjeldende turnus |       |       |       |
|       | Andre relevante rapporter/epikriser fra spesialisthelsetjenesten eller andre samarbeidspartnere |       |       |       |
|       | Plan for opplæring/veiledning av personalet som skal delta i gjennomføringen av tiltaket(ene).  |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

**4.2 Kryss av for hvem vedtaket sendes til:**

[ ]  Fylkesmannen for overprøving, jf. § 9-7 fjerde ledd

Vedtaket skal samtidig sendes til spesialisthelsetjenesten, verge eller verge og pårørende. Alle disse kan gi uttale til Fylkesmannen med frist på en uke fra vedtaket er mottatt, jf. § 9-7 fjerde ledd. Fylkesmannen er tilsynsmyndighet, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 12-3.

[ ]  spesialisthelsetjenesten

[ ]  verge

[ ]  nærmeste pårørende

[ ]  bruker

Partene har som hovedregel rett til innsyn i saksdokumentene jf. forvaltningsloven §§ 18 og 19

**Vedtaket er fattet:**

 **\_\_\_\_\_\_**

**Vedtaksdato**       **Sted**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Underskrift av overordnet faglig ansvarlig for kap. 9**