*Kommunens logo* Kommunens ref.:

Vedtaks- og journalnummer:

Saksbehandler(e):

**U.off. iht. offl. § 13 jf. fvl. § 13**

Avsender (kommunens navn og adresse)

Mottaker (Fylkesmannens navn og adresse)

**LES GRUNDIG GJENNOM HELE MALEN FØR DU BEGYNNER UTFYLLINGEN**

**VEDTAK ETTER**

**HELSE- OG OMSORGSTJENESTELOVEN KAPITTEL 9**

**1. BRUKERENS NAVN, ADRESSE MM.**

Brukerens etternavn, fornavn Brukerens fødselsdato

Brukerens fullstendige postadresse, telefon, tjenestested/bolig

Er vedtaket et førstegangs vedtak?

Ja Nei

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

**2. NÆRMESTE PÅRØRENDE OG VERGE**

**2.1 Nærmeste pårørende**

Hol. § 9-3 fjerde ledd og pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav b jf. IS-10/2015 pkt. 4.3.2 og.IS-8/2015[[1]](#footnote-1) s. 13.

Før opp nærmeste pårørende. I utgangspunktet kan kun én pårørende ha partsrettigheter. Hvis den som er oppgitt som nærmeste pårørende ikke ønsker å benytte retten til informasjon og medvirkning, bør det undersøkes om det finnes andre pårørende som kan ta rollen som nærmeste pårørende i saken.

Hvis ingen ønsker å medvirke som nærmeste pårørende i saken, må skriftlig dokumentasjon på dette legges ved vedtaket. Reservasjonsretten gjelder ikke for nærmeste pårørende som også er oppnevnt som verge.

Navn, fullstendig postadresse og telefon

|  |
| --- |
|  |

Relasjon til brukeren

|  |
| --- |
|  |

Eventuelle kommentarer

|  |
| --- |
|  |

**2.2 Verge**

Hol. § 9-3 tredje ledd, jf. IS-10/2015 pkt. 4.3.4.

Verge må oppnevnes før vedtak kan fattes. Vergen sitt mandat må spesifikt omfatte ivaretakelse av personen sine interesser i saker etter kapittel 9. For personer under 18 år er vergen den eller de som har foreldreansvaret, forutsatt at disse ikke selv er mindreårige.

Navn, fullstendig postadresse og telefon

|  |
| --- |
|  |

Dokumentasjon på *gjeldende vergemål/mandat*

|  |  |
| --- | --- |
| Er vedlagt |  |
| Er innsendt tidligere |  |

**3. MEDVIRKNING OG INFORMASJON**

**3.1 Brukerens medvirkning**

Motsetter brukeren seg tiltaket/tiltakene?

Angi for hvert enkelt tiltak hvordan brukeren stiller seg til tiltaket. Kopier inn flere tabeller hvis behov.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TILTAK 1 | Kryss av | Eventuelle kommentarer |
| NEI |  |  |
| JA |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TILTAK 2 | Kryss av | Eventuelle kommentarer |
| NEI |  |  |
| JA |  |  |

Beskrivelse av hvordan brukeren har medvirket

Hol. § 9-3 annet ledd jf. IS-10/2015 pkt. 4.3

Beskriv hvordan brukeren har medvirket, dvs. hvordan brukeren er blitt informert og hørt i vedtaksprosessen. Beskriv eventuelle innspill fra brukeren. Ved flere tiltak, beskriv for hvert enkelt tiltak hvis relevant, jf. nummerering under pkt. 7.1.

Tiltak 1:

Tiltak 2:

osv…

Evt. vurdering av brukerens beslutningskompetanse

IS-10/2015 pkt. 2.2.3, 2.2.4 og 4.5.6.5.

Dersom det skal iverksettes tiltak etter § 9-5 tredje ledd bokstav c for å dekke grunnleggende behov, og brukeren motsetter seg tiltaket/tiltakene, skal det gjøres en vurdering av brukerens beslutningskompetanse mht. til de aktuelle tiltakene. Beskriv den vurderingen som evt. er gjort. Ved flere tiltak, beskriv for hvert enkelt tiltak hvis relevant, jf. nummerering under pkt. 7.1.

Tiltak 1:

Tiltak 2:

osv…

**3.2 Nærmeste pårørendes medvirkning**

Hol. § 9-3 annet ledd, jf. IS-10/2015 pkt. 4.3.3.

Nærmeste pårørende skal trekkes inn i vedtaksprosessen fra starten av. Beskriv hvordan nærmeste pårørende har medvirket, dvs. hvordan nærmeste pårørende har blitt informert og hørt i vedtaksprosessen, hvordan nærmeste pårørende stiller seg til vedtaket og eventuelle innspill fra nærmeste pårørende. Hvis ingen har ønsket å medvirke som nærmeste pårørende ikke, skal det vedlegges dokumentasjon på dette.

Beskrivelse av nærmeste pårørendes medvirkning.

|  |
| --- |
|  |

**3.3 Vergens medvirkning**

Hol. § 9-3 annet ledd jf. IS-10/2015 pkt. 4.3.3.

Vergen skal trekkes inn i vedtaksprosessen fra starten av. Beskriv hvordan vergen har medvirket, dvs. hvordan vergen er blitt informert og hørt i vedtaksprosessen, hvordan vergen stiller seg til vedtaket og eventuelle innspill fra vergen.

Beskrivelse av vergens medvirkning.

|  |
| --- |
|  |

**3.4 Medvirkning i vedtaksperioden**

Beskriv hvordan nærmeste pårørende og vergen skal holdes orientert om tvangsbruk i vedtaksperioden.

|  |
| --- |
|  |

**3.5 Bekreftelse på gitt informasjon**

Hol. §§ 9-3 andre ledd, 9-7 tredje ledd bokstav i og 9-11 andre ledd.

Brukeren, nærmeste pårørende og vergen er orientert om retten til å uttale seg i saken, at Fylkesmannen er tilsynsmyndighet i saken, samt retten de har til å påklage Fylkesmannens overprøvingsvedtak til fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| X | **Informasjon gitt til** | **Evt. kommentarer** |
|  | Brukeren |  |
|  | Nærmeste pårørende |  |
|  | Vergen |  |

Hvis noen av de nevnte ikke er informert, beskriv hvorfor.

|  |
| --- |
|  |

**4. NÆRMERE OPPLYSNINGER OM BRUKEREN**

**4.1 Bekreftelse på at brukeren har en psykisk utviklingshemming**

Hol. § 9-2, jf. IS-10/2015 pkt. 4.2.2.

For at kapittel 9 skal komme til anvendelse, må brukeren ha diagnosen psykisk utviklingshemming (evt. en annen diagnose som innebærer psykisk utviklingshemming, f.eks. Downs syndrom). Hvis dokumentasjon på slik diagnose ikke er fremlagt tidligere, må den legges ved.

Sett et kryss i kolonnen for vedleggsnummer hvis dokumentasjonen er fremlagt tidligere.

Navn på diagnose Vedleggsnr.

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

**4.2 Andre relevante diagnoser**

Oppgi eventuelle somatiske/psykiske lidelser, funksjonsnedsettelser og særskilte syndromer som har betydning for brukerens situasjon. Legg ved dokumentasjon på diagnose, hvis det ikke er fremlagt tidligere. (Se også pkt. 4.4 om brukerens livssituasjon i dag. Hvis brukeren har symptomer el. på lidelser eller tilstander som ennå ikke er diagnostisert, kan det redegjøres for der.)

Navn på diagnose Vedleggsnr.

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

**4.3 Vedtak om kommunale helse- og omsorgstjenester**

Hol. § 9-2, jf. IS-10/2015 pkt. 4.2.4.

Tvang eller makt kan bare benyttes som ledd i tjenester etter hol. § 3-2 første ledd nr. 6 bokstavene a til d. De aktuelle tjenestene er helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt, plass i institusjon herunder sykehjem, og avlastningstiltak. For tjenester som også omfatter helsehjelp, for eksempel helsetjenester i hjemmet og opphold på sykehjem, gjelder kapittel 9 bare under utførelsen av pleie og omsorg (dvs. ikke dersom det f.eks. gis medisinsk behandling). Angi hvilke tjenester brukeren har vedtak om, og legg ved gjeldende tjenestevedtak.

Type tjeneste, omfang Vedtaksdato Vedleggsnr.

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

**4.4 Brukerens livssituasjon i dag**

Hol. § 9-7 tredje ledd bokstav b.

Gi en kort og presis beskrivelse av relevante forhold, herunder relevant utvikling/historikk. Legg ved individuell plan hvis brukeren har dette.

4.4.1 Bolig og bosituasjon

|  |
| --- |
|  |

4.4.2 Tjenestetilbudet, herunder personaldekning, eventuell faglig tilnærming i møte med brukeren mv.

|  |
| --- |
|  |

4.4.3 Sosiale forhold, herunder dag- og fritidsaktiviteter, nettverk/kontaktnett, interesser mv.

|  |
| --- |
|  |

4.4.4 Fungeringsnivå, herunder kommunikasjonsferdigheter, sosial fungering, selvhjelpsferdigheter/ ADL funksjoner, mulighet for medvirkning og selvbestemmelse

|  |
| --- |
|  |

4.4.5 Eventuelle spesielle utfordringer/utfordrende atferd

|  |
| --- |
|  |

4.4.6 Fysisk og psykisk helsetilstand og oppfølging (herunder siste lege- og tannlegesjekk)

|  |
| --- |
|  |

4.4.7 Andre relevante forhold

|  |
| --- |
|  |

**5. BEHOV FOR TVANG FOR Å HINDRE ELLER BEGRENSE VESENTLIG SKADE**

**5.1 Vesentlig skade**

§ 9-1 første ledd og § 9-5. Se også IS-10/2015 4.5.3 og 4.7.4.2

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.

**5.2 Beskrivelse av atferden/situasjonen som gjør tvang nødvendig. Omfang og hyppighet**

Hol. §§ 9-1 første ledd og 9-5, jf. IS-10/2015 pkt. 4.5.3 og 4.7.4.2

Ved flere tiltak, beskriv for hvert enkelt tiltak hvis relevant, jf. nummerering under pkt. 7.1.

Tiltak 1:

Tiltak 2:

osv.

**6. FOREBYGGINGSARBEID OG ANDRE LØSNINGER**

**6.1 Forebygging av behov for tvang**

Hol. § 9-4 jf. IS-10/2015 pkt. 4.4.

Beskriv hvilke tiltak kommunen har iverksatt eller vurdert for å forebygge situasjoner/atferd som beskrevet under pkt. 5.1, herunder individuell tilrettelegging av tjenesten, vurdering/endring av personalmessige forhold (antall tjenesteytere, turnusendringer, økt kompetanse mm.), tilrettelegging for økt selvbestemmelse, helseoppfølging (somatisk og psykisk helse samt tannhelse), samt vurdering av f.eks. bo- og naboforhold, positive og motiverende aktiviteter. mv. Ved flere tiltak, beskriv for hvert enkelt tiltak hvis relevant, jf. nummerering under pkt. 7.1.

Beskrivelse av det som har vært gjort for å forebygge behov for tvang

Tiltak 1:

Tiltak 2:

osv.

**6.2 Andre løsninger enn bruk av tvang**

Hol. § 9-5 første ledd jf. IS-10/2015 pkt. 4.5.2

Beskriv hvilke andre løsninger man har iverksatt, prøvd ut eller vurdert for å hindre/begrense vesentlig skade uten å benytte tvangstiltak, herunder f.eks. miljøtilrettelegging, opplæring- og treningstiltak, justerte rutiner for samhandling, justerte kravsituasjoner, bedret kommunikasjon, medisinsk utredning og behandling, kvalitet i samhandling, dagsplanjusteringer, tilrettelegging for medvirkning og selvbestemmelse mv. Ved flere tiltak, beskriv for hvert enkelt tiltak hvis relevant, jf. nummerering under pkt. 7.1.

Beskrivelse av det som har vært gjort for å håndtere de aktuelle utfordringene på annen måte enn med tvang

Tiltak 1:

Tiltak 2:

osv.

**7. OPPLYSNINGER OM TVANGSTILTAKENE I VEDTAKET**

**7.1 Type tvangstiltak**

Hol. §§ 9-5 tredje ledd, 9-2 andre ledd og 9-6, jf. IS-10/2015 pkt. 4.5.6, 4.2.5.4 og 4.6

Angi tiltakene i skjemaet nedenfor. Ved flere tvangstiltak, nummerér tiltakene i kolonnen til venstre, og vis til denne nummereringen andre steder i vedtaket.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TYPE TILTAK** | **B- eller C-tiltak** |
|  | **Mekanisk tvangsmiddel, jf. § 9-6 første ledd** | |
|  | Fastspenning (bilbelter/seler) |  |
|  | Grindseng/sengehest |  |
|  | Spesialklær/beskyttelsesutstyr (hjelm/skinner) |  |
|  | Annet mekanisk tvangsmiddel |  |
|  | **Inngripende varslingssystem, jf. § 9-2:** | |
|  | Varslingssystem seng |  |
|  | Varslingssystem andre steder i bolig (ikke i seng) |  |
|  | Varslingssystem utgang |  |
|  | System som registrerer bilde/lyd |  |
|  | GPS/lokaliseringssystem |  |
|  |  |  |
|  | **Annen type inngripende varslingssystem; konkretiser:** | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Opplærings- og treningstiltak** | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Andre b- eller c-tiltak** | |
|  | Hindring av tilgang til vann/eiendeler (Låste skap, boder o.l.) |  |
|  | Fotfølging |  |
|  | Låsing av dør/vindu |  |
|  | Ulike holdetiltak |  |
|  | Nedlegging |  |
|  | Skjerming |  |
|  | Føring |  |
|  | Løfting/bæring |  |
|  | Løsning av grep/bitt |  |
|  | Begrensning av tilgang til mat/drikke |  |
|  | Omsorgstiltak (tvang for gjennomføring av tannpuss, egenhygiene, negle- hårklipp, påkledning, hvile, søvn, personlig trygghet) |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**7.2 Nærmere beskrivelse av tiltakene og gjennomføringen**

Hol. § 9-9 annet og tredje ledd, jf. IS-10/2015 pkt. 4.9.3 og 4.9.4.

Gi en nærmere beskrivelse av tiltaket/tiltakene, herunder konkret hvordan tiltaket/tiltakene skal gjennomføres, hvor og når. Angi tjenesteytere til stede, antall og navn på tjenesteyterne. Begrunn eventuelt unntak fra kravet om to tjenesteytere til stede (unntak kan bare gjøres hvis det er til gunst for brukeren). Skill tydelig mellom b- og c- tiltak. Ved flere tiltak, beskriv for hvert enkelt tiltak, jf. nummerering under pkt. 7.1.

Tiltak 1:

Tiltak 2:

osv.

**7.3 Oversikt over tjenesteyterne som skal gjennomføre tvangstiltaket/tvangstiltakene**

Før opp alle tjenesteyterne som skal gjennomføre tiltaket/tiltakene, også de det søkes dispensasjon for. Forklaring til kolonnene:

S%: Stillingsprosent

%B: Hvor stor andel av stillingen som benyttes sammen med brukeren

Ans. Når ansatt i stillingen? (årstall)

PA: Bekreftelse på at politiattest er levert, jf. hol. § 5-4

Tilt. Tiltaket tjenesteyteren skal gjennomføre

Disp: Angir at det må søkes dispensasjon fra utdanningskravet for vedkommende

**Tjenesteytere med 3-årig helse-, sosial-, eller pedagogiske fag på høyskolenivå**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fullt navn | Utdanning | Ansvar/rolle | S% | %B | Ans. | PA | Tilt. |
| *Eks.: Peder Gregorius Ås* | *Eks.: Vernepleier* | *Eks: Daglig faglig ansvarlig* | *100* | *50* | *2001* | *X* | *1* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Tjenesteytere med fullført skolegang på vgs-nivå, helse- og sosialfag**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fullt navn | Utdanning | Ansvar/rolle | Disp. | S% | %B | Ans. | PA | Tilt. |
| *Eks.: Marte Helene Kirkerud* | *Eks.: Helsefagarbeider* | *Eks.: Primærkontakt* | *X* | *60* | *100* | *2017* | *X* | *2* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Tjenesteytere uten utdanning som nevnt i hol. § 9-9 tredje ledd**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fullt navn | Ansvar/rolle | Disp. | %S | %B | Ans. | PA | Tilt. |
| *Eks.: Lars Kristian Holm* | *Eks.: Nattevakt* | *X* | *20* | *100* | *2015* | *X* | *1* |
|  |  | *X* |  |  |  |  |  |
|  |  | *X* |  |  |  |  |  |

**8. JOURNALFØRING AV TVANGSTILTAK**

Hol. § 9-10, jf. IS-10/2015 pkt. 4.10.3 og 4.10.4.

All tvangsbruk skal journalføres, også rutinemessige tvangstiltak som f.eks. låste dører og alarmbruk. Følgende punkt bør som minimum være med: Beskrivelse av tvangstiltaket, beskrivelse av gjennomføring, beskrivelse av situasjon, tid, sted og varighet, hvem som deltok og hvem som var ansvarlig for gjennomføringen, tiltakets effekt, og eventuelt brukerens reaksjon. Ved flere tiltak, beskriv for hvert enkelt tiltak, jf. nummerering under pkt. 7.1.

Beskrivelse av hvordan tiltaket skal journalføres

Tiltak 1:

Tiltak 2:

osv.

**9. EVALUERING**

Hol. § 9-9 fjerde ledd og IS-10/2015 pkt. 4.9.6

For å kunne vurdere om tiltakene er faglig og etisk forsvarlige, nødvendige og forholdsmessige må kommunen ha evalueringsrutiner som sikrer skriftlig og systematisk vurdering av hvert enkelt tvangstiltak. Evalueringen må oppsummere tvangsbruken og få frem omfang, brukerens reaksjoner og effekt av tvangstiltakene, herunder eventuell utilsiktet virkning. Dette vil være nødvendig for å kunne ta stilling til om tiltaket/tiltakene skal videreføres, justeres eller avsluttes. Beskriv når evaluering blir gjort, hvem som deltar, hvor ofte det skal evalueres og hvordan dette dokumenteres. Ved flere tiltak, beskriv for hvert enkelt tiltak hvis hensiktsmessig, jf. nummerering under pkt. 7.1.

**9.1 Beskrivelse av rutiner for evaluering**

Tiltak 1:

Tiltak 2:

osv.

* 1. **Forhold som gjør at tiltaket/tiltakene eventuelt skal avbrytes**

Hol. § 9-9 tredje ledd, jf. IS-10/2015

Tiltaket skal vurderes kontinuerlig, og avbrytes straks dersom vilkårene for vedtaket ikke lenger er til stede eller det viser seg å ikke ha de forutsatte konsekvensene eller å ha uforutsette, negative virkninger. Det skal derfor på forhånd være angitt hvilke forhold som gjør at hvert enkelt tiltak skal avbrytes. Beskriv forhold som gjør at tiltaket/tiltakene eventuelt skal avbrytes. Ved flere tiltak, beskriv for hvert enkelt tiltak hvis hensiktsmessig, jf. nummerering under pkt. 7.1.

Tiltak 1:

Tiltak 2:

osv.

**10. FAGLIG OG ETISK FORSVARLIGHET OG FORHOLDSMESSIGHET**

**10.1 Beskriv hvordan tvangstiltaket/tvangstiltakene oppfyller kravet om å være *faglig* forsvarlig**

Hol. § 9-5 annet ledd og IS-10/2015 pkt. 4.5.5.

Beskriv hvilke faglige metoder og virkemidler som er valgt. Metodene som ligger til grunn for tiltaket/tiltakene må være i tråd med tilgjengelig oppdatert og anerkjent fagkunnskap. Vurder og beskriv ut fra dette forholdet til kravet om faglig forsvarlighet. Ved flere tiltak, beskriv for hvert enkelt tiltak hvis hensiktsmessig, jf. nummerering under pkt. 7.1.

Tiltak 1:

Tiltak 2:

osv.

**10.2 Beskriv hvordan tvangstiltaket/tvangstiltakene oppfyller kravet om å være *etisk* forsvarlig**

Hol. § 9-5 annet ledd og IS-10/2015 pkt. 4.5.5, særlig pkt. 4.5.5.4.

Vurder tiltakene, enkeltvis og samlet, opp mot etiske grunnprinsipper. Særlig relevant er omfanget av fysisk maktbruk, graden av frihetsinnskrenkning, ubehag/belastning for brukeren og hvilke situasjoner tiltaket/tiltakene benyttes i. Ved flere tiltak, beskriv for hvert enkelt tiltak hvis hensiktsmessig, jf. nummerering under pkt. 7.1.

Tiltak 1:

Tiltak 2:

osv.

**10.3 Beskriv hvordan tvangstiltaket/tvangstiltakene oppfyller kravet om å være forholdsmessig**

Hol. § 9-5 annet ledd og IS-10/2015 4.5.4.

Tiltaket/tiltakene må ikke gå lenger enn det som er nødvendig, og belastningen tiltaket/tiltakene påfører brukeren må stå i forhold til det som skal oppnås. De positive virkningene av tiltaket/tiltakene må være klart større enn de negative. Ved flere tiltak, beskriv for hvert enkelt tiltak hvis hensiktsmessig, jf. nummerering under pkt. 7.1.

Tiltak 1:

Tiltak 2:

osv.

**11. BISTAND FRA SPESIALISTHELSETJENESTEN**

Hol. §§ 9-7 annet ledd og 9-9 første ledd, jf. IS-10/2015 pkt. 4.9.2.

**11.1 Beskriv hvordan spesialisthelsetjenesten har vært involvert i saken**

Beskriv konkret spesialisthelsetjenestens bistand og involvering (avholdte møter, veiledning av personale, kontakt med brukeren mv.)

**11.2 Opplysninger om hvem i spesialisthelsetjenesten som har bistått i saken**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Navn:** | **Tjenestested og adresse:** | **Telefonnr.** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**11.3 Er tvangstiltakene er i samsvar med rådene som spesialisthelsetjenesten har gitt?**

Ja Nei

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

Hvis nei, beskriv hvorfor. Eventuelle andre kommentarer.

|  |
| --- |
|  |

**12. OPPLÆRING OG VEILEDNING AV TJENESTEYTERNE**

Hol. §§ 9-4 og 9-9 andre ledd, jf. IS-10/2015 pkt. 4.4.3 og 4.9.5

**12.1 Beskriv hva slags *generell* opplæring og veiledning som gis.**

Beskriv den generelle opplæringen tjenesteyterne får i form av kurs og intern opplæring/veiledning.

|  |
| --- |
|  |

**12.2 Beskriv hva slags *konkret* opplæring og veiledning som gis knyttet til brukeren og gjennomføring av tvangstiltak.**

Beskriv hvordan opplæring, faglig veiledning og oppfølging under gjennomføring av tvangstiltaket/tiltakene skal foregå. Legg ved 1) opplæringsplan/sjekkliste knyttet til den aktuelle brukeren og 2) plan for opplæring og faglig veiledning av dem som skal utføre tjenestene og tvangstiltakene.

|  |
| --- |
|  |

**13. ANSVARSFORHOLD OG SAKSBEHANDLING**

**13.1 Kommunens ansvarsforhold**

Hol. §§ 9-7 annet ledd og 9-7 tredje ledd bokstav g, jf. IS-10/2015 4.7.2.

Kommunen må ha klare ansvarslinjer med hensyn til hvem som har hovedansvaret for vedtak og beslutninger etter kapittel 9. Det skal være utpekt en overordnet faglig ansvarlig for tjenesten, som har ansvar for at det fattes vedtak etter § 9-5 tredje ledd bokstav b og c, og en faglig ansvarlig for gjennomføringen av tvangstiltak. Dersom tiltakene skal gjennomføres på flere arenaer, må det utpekes en faglig ansvarlig på hvert sted. Det skal også til enhver tid være en person som har det daglige ansvaret for tjenesten.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Navn:** | **Stillingstittel/**  **tjenestested:** | **E-post adresse og telefonnummer:** |
| **Overordnet faglig ansvarlig** |  |  |  |
| **Daglig ansvarlig for tjenesten** |  |  |  |
| **Faglig ansvarlig for gjennomføring** |  |  |  |
| **Saksbehandler** |  |  |  |

**13.2 Det bekreftes at kopi av kommunens vedtak med eventuelle vedlegg er oversendt til følgende personer og instanser:**

Hol. § 9-7 fjerde ledd, jf. IS 10-2015 pkt. 4.7.5.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| X | **Oversendt til** | **Evt. kommentarer** |
|  | Brukeren |  |
|  | Vergen |  |
|  | Nærmeste pårørende |  |
|  | Spesialisthelsetjenesten |  |

**13.3 Oversikt over vedlegg i saken**

Sett inn flere rader ved behov.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nummer** | **Dato** | **Fra instans** | **Innhold** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**14. BEKREFTELSE OG SIGNATUR**

Det bekreftes med dette at opplysningene i vedtaket er korrekte og fullstendige (dvs. at alt som vurderes som relevant informasjon, er tatt med).

Sted og dato:

Signatur overordnet faglig ansvarlig:

1. Rundskriv til pasient- og brukerrettighetsloven [↑](#footnote-ref-1)