



Kristiansand  
kommune

Oppfølgingsrapport. Februar 2024

## Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A.





## Innhold

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Sammendrag</b> .....   | <b>3</b>  |
| <b>Introduksjon</b> .....   | <b>5</b>  |
| <b>Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A</b> .....              | <b>5</b>  |
| <b>Kommunens prosedyrer og rutiner</b> .....                            | <b>6</b>  |
| Rutiner i kommunens kvalitetssystem, EQS .....                          | 6         |
| Maler i kommunens journalsystem, Profil .....                           | 6         |
| <b>Kartlegging av eksisterende praksis i 2021/2022</b> .....            | <b>7</b>  |
| <b>Funn ved kartlegging</b> .....                                       | <b>8</b>  |
| Hvem fatter vedtak? .....   | 8         |
| Type tvangstiltak .....   | 8         |
| Formalia .....  | 8         |
| Evaluering av vedtakene .....   | 8         |
| Øvrige funn .....   | 9         |
| Kommunens journalsystem, Profil. ....                                   | 9         |
| <b>Forbedringsmomenter etter gjennomgangen i 2022</b> .....             | <b>10</b> |
| <b>Forbedrings- og implementeringsutfordringer</b> .....                | <b>11</b> |
| <b>Opplæring</b> .....  | <b>12</b> |
| Deltagelse.....   | 13        |
| Planlagt og gjennomført arbeid på området i 2023.....                   | 14        |
| Årsplan for arbeidet 2023 .....   | 14        |
| Evaluering av aktivitet 2023.....                                       | 15        |
| <b>Evaluering av vedtak 2023</b> .....                                  | <b>15</b> |
| Oversikt over vedtak i 2023 .....                                       | 15        |
| Evaluering av vedtak siste halvdel 2023.....                            | 16        |
| Funn ved evalueringskartlegging og vurdering av forbedringsmomenter.... | 16        |
| <b>Konklusjon</b> .....   | <b>19</b> |
| <b>Kommunens videre arbeid med kapittel 4A.</b> .....                   | <b>20</b> |
| <b>Vedlegg</b> .....  | <b>22</b> |



## Sammendrag

Kristiansand kommune har i perioden 2021 – januar 2023 gjennomført forbedringsarbeid på område vedtak etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A. Rapport ble sendt ut våren 2023. I januar/februar 2024 ble det gjennomført en evaluering. Evalueringsrapporten her vil inneholde mye av den sammen informasjon som forrige rapport for å kunne gi et helhetlig bilde. Ny informasjon i denne rapporten ligger i hovedsak under evaluering av vedtak 2023 og konklusjon.

Bakgrunnen for forbedringsarbeidet var at både Statsforvalteren og Kristiansand kommune vurderte at dette var et område der kvaliteten på kommunens arbeid burde sikres bedre. Kommunen har evaluert egne kapittel 4A vedtak, og har sammen med Statsforvalteren vurdert forbedringsmomenter. I 2022 lagde Kristiansand kommune nye prosedyrer i kommunens kvalitetssystem, EQS. Kommunen utbedret også malene i kommunens journalsystem, Profil. Høsten 2022 og januar 2023 gjennomførte kommunen omfattende opplæringstiltak. Kommunen har laget en plan for videre arbeid på området. Våren 2023 ble det utformet en rapport om kvalitetsarbeidet. I rapporten fremkommer det at evaluering etter gjennomførte kvalitetsforbedrende tiltak skulle gjennomføres. Evalueringen ble gjennomført i januar/februar 2024.

Hovedfokuset i evalueringen var vedtak som ble utformet siste halvdel av 2023. Tallene er noe usikre da det er uklart om uttrekksdataene har favnet alle aktuelle vedtak. Det ser ut til at kommunen i 2023 fattet omtrent 50 vedtak etter kapittel 4A. I tillegg var det avslutning av vedtak, vurdering av samtykkekompetanse og tremåneders evalueringer. Vedtakene ble fattet ved totalt 15 ulike institusjoner/tjenester. Noen ganger er det ulike ansatte på hver institusjon som gjør vedtak, men ofte er det ansatte som gjør flere vedtak.

Beskrivelse av pasientenes helsetilstand og de tillitsskapende tiltakene har hele tiden vært gode. Etter at forbedringsarbeidet ble iverksatt er det også klare forbedringer. Det er en god beskrivelse av behovet for tiltakene, og motstanden mot helsehjelpen beskrives mer konkret. Det er klar bedring av formalia som nå stort sett er godt ivaretatt.

Det er fortsatt stor variasjon når det gjelder samtykkekompetansevurderingene. Det er uklart om kommunen ivaretar den lovpålagte tremåneders evalueringen. Kommunen må sikre at dette faktisk ivaretas på en god måte. Ansvarsfordelingen på dette området er ny. Selv om malen for evalueringen viser seg å gi svært god informasjon, er det usikkert om evaluering alltid blir gjennomført.



Kristiansand  
kommune

Mange vedtak er nå svært gode. I andre tilfeller er omfanget og intensjonen god, men de som fatter vedtakene mangler litt kunnskapen for å ivareta de lovkravene som ligger i vedtakene.



## Introduksjon

Kapittel 4A vedtak er vedtak etter pasient- og brukerrettighetsloven som har til hensikt å sikre at pasienter uten samtykkekompetanse får nødvendig somatisk helsehjelp. Forbedringsarbeidet på området ble iverksatt i 2021 da Statsforvalteren hadde gitt uttrykk for at det er behov for å bedre praksis på dette området i Kristiansand kommune. Tvang har videre vært et prioritert område både hos sentrale myndigheter og hos Helsetilsynet. Hensikten med forbedringsarbeidet har vært at kommunen selv sikrer god kvalitet på vedtakene, og derved ivaretar pasientenes rettsikkerhet på en god måte. Kartlegging ble utført i tidsrommet august-desember 2021. Våren 2022 ble kommunens prosedyrer for vedtak etter kapittel 4A og vurdering av samtykkekompetanse utbedret. Kommunen lagde nye maler i journalsystemet Profil. Opplæringsmateriell ble utviklet. Høst 2022 og januar 2023 gjennomførte Kristiansand kommune omfattende opplæring av ansatte. Forbedringsarbeidet er gjennomført i tett samarbeid mellom fagsystemansvarlige for Profil og assisterende kommuneoverlege. Statsforvalteren har gitt nyttige innspill.

I januar og februar 2024 ble det gjennomført evaluering av vedtak i 2023 for å se om forbedringsarbeidet har gitt effekt.

### Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A

Pasient- og brukerrettighetsloven skal bidra til å sikre befolkningen god tilgang og kvalitet på helse- og omsorgstjenester. Kapittel 4A omhandler somatisk helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen. Formålet med loven er å yte nødvendig helsehjelp for å hindre vesentlig helseskade samt å forebygge og begrense bruk av tvang. Før det kan ytes helsehjelp som pasienten motsetter seg, må tillitsskapende tiltak være forsøkt. Helsehjelpen må anses nødvendig der unnlattelse fører til vesentlig helseskade, og tiltakene må ut fra en helhetsvurdering stå i forhold til behovet. Ved alvorlige inngrep kan tiltak først gjennomføres etter samråd med annet kvalifisert helsepersonell. Det bør innhentes informasjon fra nærmeste pårørende om hva de ut fra tidligere kjennskap tror pasienten selv hadde ønsket dersom vedkommende var samtykkekompetent. Nærmeste pårørende skal underrettes og har klageadgang. Det må foreligge full kontaktinformasjon til nærmeste pårørende. I kapittel 4A vedtaket må kommunen beskrive helsesituasjonen og nødvendigheten av helsehjelpen. Samtykkekompetansevurdering skal være gjennomført og vedlegges. Det er kommunen selv som fatter første vedtak.



Dette er et juridisk dokument der formalia må være korrekt. Kopi skal sendes Statsforvalteren med tanke på gjennomgang og veiledning. Etter tre måneder skal kommunen selv evaluere vedtaket og sende informasjon til Statsforvalteren som deretter fatter eget vedtak med varighet opptil 12 måneder fra første vedtaksdato hos kommunen. Statsforvalteren skal informeres også i de tilfeller der evalueringen medfører at vedtaket ikke videreføres.

## Kommunens prosedyrer og rutiner

Kristiansand kommune har laget nye rutiner i kommunens kvalitetssystem, EQS, samt nye maler i kommunens journalsystem, Profil.

### Rutiner i kommunens kvalitetssystem, EQS

- Vedtak etter kapittel 4A i pasienten- og brukerrettighetsloven (Gyldighet 08.06.22 – 07.06.2025)
- Vurdering av samtykkekompetanse (Gyldighet 08.06.2025)

### Maler i kommunens journalsystem, Profil

- Profil – Oppskrift – Tvangsvedtak kap 4A (Gyldighet 20.10.2022 – 19.10.2025)
- Profil – Oppskrift – Tvangsvedtak – Evaluering 3 måneder (Gyldighet 20.10.2022 – 19.10.2025)
- Profil – Oppskrift – Samtykkekompetansevurdering ved Kap 4A (Gyldighet 20.10.2022 – 19.10.2025).

I oversikt over gyldigheten fremkommer siste tidspunkt for revisjon. Både rutiner og maler vil bli vurdert fortløpende blant annet i forbindelse med evaluering av forbedringsarbeidet.

Høsten 2023 ble malen for tvangsvedtak kapittel 4A endret slik at denne samsvar bedre med helsedirektoratets mal. Endringene var beskjedne.



## Kartlegging av eksisterende praksis i 2021/2022

Vedtak etter kapittel 4A i Kristiansand kommune i perioden januar – september 2021 ble gjennomgått, totalt ca 50 vedtak.

Vedtakene ble gjennomgått med tanke på

- Vedtaksinstitusjon
- Vedtakslengde
- Evaluering/forlengelse av vedtak
- Ivaretagelse av krav til formalia
- Type tiltak
- Beskrivelse av helsetilstanden
- Samtykkekompetansevurdering
- Vurdering fra annet kvalifisert helsepersonell ved alvorlige tiltak
- Redegjørelse omkring behovet for helsehjelpen
- Bruk av tillitsskapende tiltak
- Opplysninger fra pårørende

Etter gjennomgangen har det vært møter med blant annet

- Profil fagsystemansvarlige kapittel 4A Kristiansand kommune
- Ledere institusjonstjenestene
- Statsforvalteren ved ansvarlige for kapittel 4A.
- Medisinsk faglig ansvarlig for institusjonene
- Kommuneoverlege og jurist i kommunen
- Ansvarlig for kvalitetssystemet Kristiansand kommune
- Medisinsk fagråd

I møte mellom Statsforvalteren og Kristiansand kommune ble det utvekslet synspunkter om situasjonsbeskrivelse, forbedringspunkter og implementeringsutfordringer. Både Kristiansand kommune og Statsforvalteren hadde oversikter med vurderinger av vedtak etter kapittel 4A i Kristiansand kommune. Disse ble gjennomgått, og det var sammenfallende oppfatning av utfordringsbildet hos begge parter.

Ved utforming av nye prosedyrer i Kristiansand kommune var det møter med en tverrfaglig gruppe der blant annet kommuneoverlege, jurist og ansvarlig for kvalitetssystemet i Kristiansand kommune deltok.



## Funn ved kartlegging

Under følger funn ved etter gjennomgang av vedtak i Kristiansand kommune, 2021.

### Hvem fatter vedtak?

- Det gjøres vedtak på mange ulike institusjoner.
- Noen få vedtak kommer også fra hjemmetjenesten, bokollektiv mm
- Vedtakene gjøres av mange ulike personer/ansatte.
- Det er store institusjoner som ikke har vedtak etter kapittel 4A.

### Type tvangstiltak

- Kristiansand kommune benytter alle tvangstiltakene som er skissert som mulige i vedtaksmalene.
- Noen vedtak omfatter mange tiltak, men ofte er det bare et tiltak.
- De mest vanlige tvangstiltakene er tilbakeholdelse, bevegelseshindrende tiltak, legemidler og pleie.

### Formalia

- I de fleste vedtakene er ikke formalia godt nok ivarettatt
- Eksempler på mangler er at vedtaket mangler dato for varighet, alle felt er ikke fylt ut, rød hjelpetekst tekst er ikke slettet og det mangler fullstendige kontaktopplysninger til nærmeste pårørende.

### Evaluering av vedtakene

- Mange vedtak har varighet over tre måneder og skal da evalueres av Kristiansand kommune.
- Tre måneders evaluering er ofte ikke gjennomført. Det er da usikkert om vedtaket har opphørt eller kommunen har glemt å evaluere/forlenge vedtaket.





## Øvrige funn

- Beskrivelse av pasientens helsetilstand er ofte bra.
- Beskrivelsen av hvilke tillitsskapende tiltak som er forsøkt er ofte god, flere ulike tillitsskapende tiltak kan med fordel forsøkes.
- Det er variasjon i hvorvidt det foreligger og om det er tilstrekkelig beskrivelse fra annet helsepersonell ved alvorlige tiltak.
- Kvaliteten på samtykkevurderingen oppført i vedtaket er varierende. Ved gjennomgangen var det ikke tilgang til vedlagte samtykkekompetansevurderinger. I mange vedtak er det vedlagt egen samtykkekompetansevurdering, i en god del mangler denne.
- Helhetsvurdering på slutten av vedtaksmalen er ofte mangelfull i det primære vedtaket. Ved oppdatering etter tre måneder er helhetsvurderingen stort sett god.
- Motstand mot helsehjelpen. Statsforvalteren har funnet at motstand mot helsehjelpen ikke alltid beskrives. Motstand mot helsehjelpen er en forutsetning for å fatte kapittel 4A vedtak.

## Kommunens journalsystem, Profil.

- Det beskrives i «oppskriften» at «når vedtaket er stadfestet fra Statsforvalteren er det innvilget». Ut fra beskrivelsen er det noe usikkert hva som menes med dette. Første vedtaket er kommunens, Statsforvalteren skal kun gi veiledning. Etter evaluering ved tre måneder fatter så Statsforvalteren eget vedtak.
- Ansatte opplever at når vedtaket fylles ut står også nærmeste pårørende oppe i «vinduet». Ansatte tror da at fullstendig kontaktinformasjon til nærmeste pårørende kommer inn i vedtaket, noe det ikke gjør.
- Ansatte etterlyser en automatisk funksjon for påminnelse i Profil med tanke på tre måneders evaluering.



## Forbedringsmomenter etter gjennomgangen i 2022

- Formalia

Vedtakene er juridiske dokumenter. Formalia må være ivarettatt for at vedtaket skal være gyldig. Dette inkluderer også fullstendige kontaktopplysninger til nærmeste pårørende samt vedlegg av samtykkekompetansevurderingen.

- Motstand

Motstand mot helsehjelp må beskrives i vedtaket ellers vil det ikke være grunnlag for vedtaket.

- Samtykkekompetansevurdering

Denne må beskrives også tilstrekkelig i selve vedtaket. Beskrivelsen kan være kort, konkret og gjerne etter FARV - kriteriene. Samtykkekompetansevurdering må rettes konkret mot den helsehjelpen som skal gis og som pasienten motsetter seg. Den må vedlegges vedtaket.

- Vurdering fra annet helsepersonell ved alvorlige tiltak

Vurdering fra annet helsepersonell må gjøres ved inngripende tiltak. Beskrivelsen må være tilstrekkelig til å forstå at det er gjort en egen selvstendig konkret vurdering.

- Evaluering/forlengelse av vedtak

Vedtaksansvarlige må sikre at evaluering av vedtakene blir utført og formidlet til Statsforvalteren. Dersom dette ikke gjøres vil Statsforvalteren mistenke at det gjennomføres uhjemlet tvang, og det vil være behov for tilsyn. Evaluering skal også sendes Statsforvalteren i de tilfeller der vedtaket opphører eller ikke videreføres.

- Helhetsvurdering

Helhetsvurdering må gjøres når vedtak fattes selv om det noen ganger kan medføre gjentakelse. Her skal fordeler og ulemper veies mot hverandre. I helhetsvurdering skal blant annet graden av motstand samt nødvendigheten av den medisinske behandlingen vektes.

- Vedtaksinstanser

Det er store institusjoner som ikke fatter vedtak etter kapittel 4A. Hvorvidt dette skyldes brukergruppen, bruk av tillitsskapende tiltak, manglende kjennskap til kapittel 4A eller uhjemlet bruk av tvang er usikkert. Dette bør undersøkes.



## Forbedrings- og implementeringsutfordringer

### Spredd kompetanse

Lovkravet tilsier at kapittel 4A fattes av helsepersonell som yter helsehjelpen, og som kjenner pasientens situasjon og behov godt. Dette er en rettssikkerhet for pasienten. Samtidig vil det medføre at det er vanskelig å opparbeide kompetanse og erfaring hos ansatte, da det er mange ansatte som fatter vedtak. Hver ansatt fatter kun noen få vedtak, og opparbeider seg liten erfaring. Opplæringstiltak må omfatte mange ansatte i kommunen.

### Kvalitetssikring og oversikt

Et mulig kvalitetsforbedrende tiltak som ble vurdert er å ha «superbrukere» som sikrer kvaliteten på vedtakene. Statsforvalteren bemerker at det er en fare for at slike «superbrukere» uten direkte kjennskap til pasientene «tilpasser» vedtakene slik at de blir like og oppfyller lovkravene. Det er en fare for å miste den konkrete individuelle vurderingen. Dersom man skal benytte «superbrukere» må oppgave defineres tydelig opp mot ivaretagelse av formalia inkludert sikring av evaluering og oversikt over vedtakene. Det er en utfordring å sikre evaluering og tilbakemelding til Statsforvalteren etter tre mnd. Nye prosedyrer må inkludere et system som sikrer dette.

### Automatisk kvalitetssikring

En region i Norge har utviklet og tatt i bruk skjema for vedtak etter kapittel 4A med «automatisert kvalitetssikring». Skjema kan da ikke sendes før visse formalia er fylt ut. Helsetilsynet har nølt med å ta dette i bruk. Man kunne vurdert å ta i bruk et slik skjema. Et annet alternativ er å legge opp til økt grad av automatisering i Profil. Tilbakemeldingene er at systemet her har begrensninger. Et eksempel er endringer som gjøres i liten grad siden systemet skal erstattes av et annet system om få år.



## Opplæring

Kristiansand kommune har høsten 2022 og januar 2023 gjennomført omfattende opplæring. I tillegg hadde vi opplæring i november/desember 2023. Opplæringen er iverksatt etter innspill og gjennomgang med ledelsen og aktuelle ledere.

Opplæringen har i hovedsak vært todelt

- 3 timers kurs  
Fysisk kurs på datasal. Opplæringen innbefattet informasjon om lovverket, forbedringsarbeidet i Kristiansand kommune, nye prosedyrer i kommunens kvalitetssystem EQS, nye maler i kommunens journalsystem Profil. Deltagerne fikk presentasjon med oversikt over viktige lenker til god digital informasjon og opplæringsverktøy. En stor del av tiden ble brukt til at deltagerne i små grupper arbeidet med case der de fattet vedtak i fagsystemet Profil.
- 1 times kurs  
Digitalt på Teams. Opplæringen innbefattet informasjon om lovverket, forbedringsarbeidet i Kristiansand kommune, nye prosedyrer i kommunens kvalitetssystem EQS, nye maler i kommunens journalsystem Profil. Deltagerne fikk presentasjon med oversikt over viktige lenker til god digital informasjon og opplæringsverktøy.

Bakgrunn for tilbudet var en vurdering av behov. De som fatter vedtak, fatter gjerne vedtak forholdsvis sjelden. I den hensikt å gi større varig læring vurderte vi det som nødvendig at opplæringen inkluderte praktisk arbeid der deltagerne benyttet case, prosedyrer og de nye malene.

Noen medarbeidere, blant annet ledere, har kun behov for en kortere innføring. Vi gav derfor også tilbud om slik opplæring digitalt.

Ut fra gjennomgang av tidligere vedtak, vurderte vi at opplæring av ansatte knyttet til institusjoner hastet mest. Disse ble derfor tilbud kurs først. Etter dette ble både 3 timers kurs og 1 timers kurs lagt ut i Kursportalen for påmelding. Ledere ble informert om kurstilbudet.

I tillegg til disse kursene gjennomførte vi en times fysisk kurs for institusjonslegene. Her fokuserte vi blant annet på vurderingen av samtykkekompetanse.



Kristiansand  
kommune

## Deltagelse

Høst 2022/Vår 2023

3 timers kurs: 111 ansatte

1 times kurs: 15 ansatte

1 times kurs leger: ca 12 ansatte

Tilbakemeldingene er gode, og det planlegges kun få justeringer ved nye kurs.



## Planlagt og gjennomført arbeid på området i 2023

Følgende momenter var planlagt for 2023;

### Statsforvalteren - avklaringer

- Avklare forhold rundt varslingsteknologi, kamera mm
- Be om informasjon om endringer innenfor området

### Ny opplæring november 2023

- Det er ikke planlagt store endringer av opplæringstilbudet
- Det planlegges videre 3 timers og 1 timers kurs
- Case skal gjennomgås før neste undervisningsrunde inkludert eventuell utsjekk med tjenestene. Det skal eventuelt utarbeides et eget case for «bofellesskap».

## Årsplan for arbeidet 2023

|              |  |
|--------------|--|
| Vår 2023     | Statsforvalteren. Avklare forhold rundt varslingsteknologi.  |
| September    | Kursdatoer inn i Kursportalen.   |
| September    | Evaluering av vedtak. 20-30 vedtak med kvalitetsgjennomgang. Oversikter fra enhetsledere. Kartlegge institusjoner som ikke har vedtak. |
| Oktober      | Gjennomgå case og undervisningsopplegget, oppdateringer inkludert lenker mm  |
| Oktober      | Statsforvalteren. Etterspørre informasjon om endringer innenfor området.   |
| November     | Kurs. To 3-timers kurs på to ulike dager. Ettermiddagskurs.<br>Et 1-times kurs digitalt.   |
| November/des | Evaluering   |



## Evaluering av aktivitet 2023

- Avklaringer med Statsforvalteren.

Kristiansand kommune har tatt kontakt med Statsforvalteren pr e-post for å avklare forhold rundt varslingsteknologi og få informasjon om endringer på området. Vi har mottatt svar, men grunnet arbeidsmengde hos Statsforvalteren har vi ikke mottatt informasjon.

- Kurs.  
To tretimers fysisk kurs ble gjennomført høsten 2023 og et 1-times digitalt kurs. Antall deltakere var henholdsvis 22 og 16 deltager.
- Evaluering etter forbedringsarbeidet  
Evalueringen ble skyvet til januar/februar 2024.

## Evaluering av vedtak 2023

### Oversikt over vedtak i 2023

Oversikten er hentet ut fra Excel skjema for utgående poster i Profil. I oversikten lå også tre måneders evaluering av vedtak, avslutning av vedtak og tidvis samtykkekompetansevurdering.

Det er totalt 15 ulike institusjoner/tjenester som har vedtak etter kapittel 4A i 2023. En stor institusjon som man kanskje ville tenkt at hadde vedtak, fattet ikke vedtak i 2023.

I oversikten fremkommer det at mange ulike ansatte på et senter gjør vedtak. Dette er i tråd med intensjonen bak kapittel 4A. Vedtak skal gjøres av ansatte som har nær kjennskap til pasienten.

Det er litt usikkert om alle vedtakene er kommet med i oversikten. Vedtak som er «eksempelvedtak» er tatt ut av oversikten. Det virker som kommunen i 2023 gjorde ca 50 vedtak og ca 10 tremåneders forlengelser. En mulig feilkilde kan være at ansatte ikke skriver «kapittel 4A» inn i emneteksten i Postjournalen. Da vil ikke uttrekksdataene fange opp vedtaket. Ut fra uttrekksdataene kan det se ut som det er liten nedgang i antall vedtak. Det kan skyldes mange ulike forhold blant annet naturlig variasjon. Det kan også være at institusjonene er gode på



tillitsskapende tiltak slik at de klarer å løse utfordrende situasjoner uten bruk av tvang.

## Evaluering av vedtak siste halvdel 2023

I den hensikt å begrense arbeidsmengden med evalueringen, har evalueringen kun omfattet vedtak og evalueringer fra siste halvdel av 2023.

Evalueringen ble gjennomført etter samme kartleggingspraksis som i 2021/2022. Fokuset vil være forbedringsmomenter og utfordringer som fremkommer av tidligere rapport. En systematisk kartlegging vil imidlertid også kunne fange om forhold som ikke ble avdekket sist.

## Funn ved evalueringskartlegging og vurdering av forbedringsmomenter

Fortsatt brukes alle ulike tiltak og det er god spredning i type og antall.

Beskrivelse av tilstanden er fortsatt god. Det samme gjelder beskrivelsen av tillitsskapende tiltak og behovet for helsehjelpen. Kartleggingen her viser at mange arbeider svært godt med vedtakene.

Det vises til oversikten over forbedringsmomenter etter gjennomgangen i 2022. Under følger en oversikt over disse og funnene nå i 2023.

- Formalia

I 2021 var formalia ikke godt nok ivaretatt i de fleste vedtakene. Her er det en klar bedring. I de fleste tilfeller er dette bra. Noen få ganger kan det mangle tidsramme og dato eller at enkelte felt er ikke fylt ut.

- Motstand

Statsforvalteren opplevde i 2022 at motstanden ikke alltid ble beskrevet i vedtakene. Da er det ikke noe grunnlag for å fatte vedtak. Kartleggingen i 2023 viser at motstanden mot helsehjelpen ofte er tydeligere beskrevet konkret enn tidligere. Spesielt kommer dette klart frem i tremåneders evalueringen.





- Samtykkekompetansevurdering

Kartleggingen i 2021 viste at det var for stor kvalitetsvariasjon på dette området. I 2023 er det fortsatt for stor variasjon. I noen tilfeller er det svært god beskrivelse både i vedtak og i vedlegg. I andre tilfeller er beskrivelsen veldig kort og det fremkommer ikke at notat eller skjema er vedlagt.

Samtykkekompetansevurderingen er også i noen tilfeller gammel og ikke oppdatert. Når kommunens mal for samtykkekompetanse benyttes, virker den å fungere godt.

- Vurdering fra annet helsepersonell ved alvorlige tiltak

Kartleggingen i 2021 viste at beskrivelsen fra annet helsepersonell ved alvorlige tiltak kunne mangle og var av varierende kvalitet. Evalueringen i 2023 viser at vurdering fra annet helsepersonell som oftest er gjennomført. Det er fortsatt variasjon i kvaliteten. Noen ganger er det litt for kort beskrivelse til at det er mulig å se at det er gjort en reell vurdering.

- Evaluering/forlengelse av vedtak

Kartleggingen i 2021 viste at tremåneders evaluering ofte ikke ble gjennomført. Det var da usikkert om vedtaket hadde opphørt eller om kommunen hadde «glemt» å evaluere/forlenge vedtaket.

Evalueringen viste at i året 2023 var det ca 50 vedtak og rundt 10 evalueringer. De fleste vedtak strekker seg i utgangspunktet over et år. Det er derfor ikke samsvar mellom disse. En årsak kan være at det ikke lenger er behov for vedtak. I kommunens prosedyrer står det at evalueringen skal gjennomføres og sendes Statsforvalteren også i de tilfeller der vedtaket opphører eller ikke videreføres. Det kan virke som dette ikke gjennomføres, men at det kun nedtegnes i for eksempel pasientjournalen.

Det er enhetsleder eller den enhetsleder delegerer oppgaven til som skal ha oversikt over vedtak. Sammen med helsepersonellet skal de passe på at nødvendig evaluering blir gjennomført. Det er uklart om kommunen kan ha brukere der tremåneders evalueringen ikke er gjennomført.

Statsforvalteren skriver følgende i sin tilbakemelding omkring viktigheten av evalueringen;

«Statsforvalteren vil minne om at kommunen har plikt til å evaluere tiltaket som skal vare utover tre måneder, og innen fire måneder sende kopi til Statsforvalteren. Hvis vi ikke hører noe fra kommunen etter «en gitt dato» forutsetter vi at vedtaket har opphørt. Dersom tiltakene likevel videreføres, vil



helsehjelpen utført med tvang være ulovlig og Statsforvalteren vil oppheve kommunens vedtak»

Kommunen har laget en egen mal for tremåneders evaluering. Skjemaet for evaluering fungerer svært godt når det blir brukt. Spørsmålene medfører at vi gir god og konkret informasjon til Statsforvalteren. Utfyllingen av evalueringsskjema gir ofte Statsforvalteren mye bedre informasjon enn det som kommer frem i selv vedtaket.

- Helhetsvurdering

Kartleggingen i 2021 viste at helhetsvurderingen ofte var mangelfull i vedtakene. Evalueringen i 2023 viser nå at helhetsvurderingen fylles ut. Det ser ut til å være bedre kvalitet på dette området. Helhetsvurderingen skal imidlertid inneholde momenter som taler for og imot vedtaket. Deretter skal det gjøres en vekting som ender i en konklusjon. Momenter for og imot og vektingen mangler fortsatt ofte.

- Pårørende

Kartleggingen i 2021 viste at vedtakene ofte manglet fullstendige kontaktopplysninger til pårørende. Vedtaket skal formidle hva pårørende tror pasienten selv ville ha ønsket dersom vedkommende var samtykkekompetent. Som regel formidlet vedtakene hva pårørende mente om vedtaket.

Evalueringen fra 2023 viste en klar bedring på dette området. I de fleste tilfeller formidler nå vedtakene hva pårørende tror pasienten selv ville ønsket. I noen tilfeller er det fortsatt feil utfyllt, og beskriver hva pårørende ønsker. Stort sett inneholder vedtakene nå fullstendige kontaktopplysninger til pårørende, noe som er en klar forbedring.

- Vedtaksinstanser

Oversikten over institusjoner som fatter vedtak er gjennomgått. Det fattes stort sett vedtak på de institusjonen vi ut fra størrelse og pasientsammensetning vil forvente at det er behov for vedtak. En større institusjon der man kanskje ville forvente å få vedtak, hadde ingen vedtak i 2023.



- Øvrige funn

Kartleggingen viser at det er flere veldig gode vedtak enn tidligere. Fortsatt er det noe variasjon. I en del tilfeller mangler det ikke på gode intensjoner siden vedtaket er omfattende og mange punkter er gode. Tross dette er det enkelte punkter som misforståes eller ikke fylles ut korrekt.

Det er ikke gjort noen systematisk gjennomgang av Statsforvalterens tilbakemeldinger. Tilbakemeldingene virker nå å være enda mer systematisert der hvert enkelt element i vedtaket vurderes opp mot loven. Statsforvalteren virker å finne mye som er bra, men også noen momenter som kan forbedres i hvert vedtak.

- Tremåneders evaluering

Skjemaet for tremåneders evaluering fungerer svært godt når det blir brukt. Spørsmålene medfører at vi gir god og konkret informasjon til Statsforvalteren. Utfyllingen av evalueringsskjema gir ofte Statsforvalteren mye bedre informasjon enn det som kommer frem i selv vedtaket.

## Konklusjon

De deler av vedtakene som hadde god kvalitet ved kartleggingen i 2021, er fortsatt gode. Det er gode beskrivelse av pasientens helsetilstand og de tillitsskapende tiltakene. Det er også en god beskrivelse av behovet for tiltakene.

Det er en klar bedring i formalia, og vedtakene ivaretar dette nå stort sett godt. Stort sett er det full kontaktinformasjon til nærmeste pårørende. Motstanden mot helsehjelpen er ofte god og tydelig beskrevet, spesielt i tremåneders evalueringen.

Kvaliteten på samtykkekompetansevurderingen varierer fortsatt for mye. Ofte er den ikke vedlagt vedtaket. Det er uklart om kommunen sikrer lovpålagt tremåneders evaluering av alle vedtak. Uttrekket viste vesentlig færre tremåneders evaluering enn vedtak til tross for at vedtakene ofte i utgangspunktet ble fattet for et helt år. Årsaken kan skyldes manglende uttrekk, siden uttrekket blant annet legger til grunn beskrivelsen i emnefeltet i postjournal. Det kan også være at ved opphør eller ikke behov for forlengelse så journalføres dette uten å sende noen evaluering til Statsforvalteren. For å begrense arbeidsmengden er ikke hvert enkelt vedtak systematisk gjennomgått for å se om evaluering er fulgt opp. Det bør imidlertid gjøres tiltak for å sikre at dette området blir godt ivarettatt.



## Kommunens videre arbeid med kapittel 4A.

- Kurs

Kristiansand kommune vil holde kurs fysisk og digitalt som tidligere 1-2 ganger årlig.

- Statsforvalteren

Vi vil spørre Statsforvalteren om de har noe generelt inntrykk av hvordan vi kan arbeide bedre med våre vedtak, og hva som mangler.

Vi ønsker også informasjon om det foreligger noe nytt vedrørende varslings teknologi.

Vi vil også etterspørre om Statsforvalteren planlegger fagdager for kapittel 4A der kommunen kan delta. Tidligere har Statsforvalteren arrangert fagdager på området. Vi kan ikke se at det var tilbud om dette i 2023 eller første kvartal 2024.

- Ledere / enhetsledere

Enhetsledere vil få informasjon om funnene. De vil også bli anmodet om å gå igjennom egne vedtak for å sikre oversikt. Enhetslederne bør blant annet gå igjennom vedtak, og påse at tremåneders evaluering er gjennomført.

- Oversikt over forbedringspunkter

Enhetsledere vil motta en oversikt påminnelser som kan sendes ut til de ansatte som fatter vedtak. Her får de svært kort informasjon om hva som bør forbedres i vedtakene.



- Informasjon om samtykkekompetanse

Faglig ansvarlig lege for sykehjemsoverlegene vil få informasjon om funn rundt samtykkekompetansevurdering. Det anmodes om at funnene tas opp med sykehjemsoverlegene.

- Institusjoner som ikke har vedtak

Assisterende kommuneoverlege planlegger møte med en institusjon som ikke har vedtak. Hensikten er å kartlegge årsaker til at det ikke har vært behov for kapittel 4A vedtak i 2023. Her vil det også kunne ligge informasjon som de andre institusjonene kan dra nytte av. Et av punktene som bør diskuteres er om det kan være aktuelt med en internrevisjon ledet av kvalitetsrådgiver.

- Evaluering 2025 og revisjon av prosedyrer og maler.

Våren 2025 planlegges en liknende gjennomgang som i 2024. Arbeidet med revisjon av prosedyrer og maler må også gjennomføres i første halvdel av 2025.



## Vedlegg

Kursdeltagerne på kurs høst 2022 og 2023 fikk i formidlet en oversikt over lenker. Under følger noen av disse.

### Lovverket

- [Lov om pasient- og brukerrettigheter kapittel 4A](#)

### Helsedirektoratet.

- [Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer](#)
- [Skjema for vedtak med forklaring](#)

### Kvalitetssystem, Kristiansand Kommune, EQS, juridiske emner

- [Vedtak etter kapittel 4A i pasienten- og brukerrettighetsloven](#)
- [Vurdering av samtykkekompetanse](#)

### Journalssystemet, Kristiansand kommune, Profil, vedtaksmaler

- [Profil mal. Vedtak kapittel 4A](#)
- [Profil mal. Evaluering kapittel 4A](#)
- [Profil mal. Vurdering av samtykkekompetanse](#)

### Samtykkekompetanse

- [Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4. Samtykke til helsehjelp](#)
- [Helsedirektoratet. Pasienten- og brukerrettighetsloven med kommentarer](#)
- [Nasjonalt senter. Aldring og helse.](#)
- [Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.](#)
- [E-læringskurs Norsk Helseinformatikk.](#)
- [Kompetansebroen.](#)