

TEMA:
Faglige
forsvarlige
tjenester



Vi er alle ressurser

Bestill gratis abonnement på naku@hist.no



NAKU

NASJONALT KOMPETANSEMILJØ
OM UTVIKLINGSHJEMNING

Utvikling kommer ut med fire utgaver i året og abonnement er gratis ved henvendelse til NAKU. Redaksjonen forbeholder seg retten til å korte ned bidrag.

ANS. REDAKTØR

Karl Elling Ellingsen

REDAKTØR

Wenche Natland Dahlen

REDAKSJON

Karl Elling Ellingsen

Kim Berge

Laila Hoff Johansen

Lis Cathrin Stavrum

Kari Wuttudal

Synnøve Aasan

PÅ FORSIDEN

Nina Roska

BIDRAGSYTERE

Marit Bendz

LAYOUT OG PRODUKSJON

Klipp og Lim AS, Trondheim

FORSIDEFOTO

Marit Bendz

KONTAKT

Redaksjonen tar i mot tips på

TLF. 73 55 93 86

E-POST naku@hist.no

www.naku.no

s. 3 **PÅ JOBB**

s. 4 **NYTT OG NYTTIG**

s. 5 **REPORTASJE:**

Ein bukett ressursar

s. 10 **LÆR MER**

s. 11 **ARTIKKEL:**

Faglig forsvarlige tjenester – hvem har ansvaret?

s. 14 **KRONIKK:**

Direktør i Statens Helsetilsyn, Jan Fredrik Andresen

Leder



Faglig forsvarlig – et rettssikkerhetsprinsipp



KARL ELLING
ELLINGSEN

PROFESSOR/LEDER
NAKU

I dette nummeret av Magasinet Utvikling tar vi opp kravet om at tjenestene skal være faglig forsvarlige. Dette rettslige prinsippet, forsvarlighetskravet, er hjemlet i helsepersonelloven §4. Det er et juridisk prinsipp som bygger på og opp under faglige vurderinger og hensyn, og som forsvarer noe av det viktigste i rettssikkerhetsprinsippet, at alle norske borgere sikres et likeverdig og forsvarlig helse- og omsorgstjenestetilbud. Gjennom å sikre individuelt tilpassede tjenester og tilbud ivaretas disse hensynene, og det igjen bidrar til å øke muligheten for deltakelse og inkludering.

Hva som er faglig forsvarlig er i høyeste grad et faglig spørsmål, mens kravet om at tjenestene skal være faglig forsvarlig altså er rettslig. Loven er en norm som har faglige standarder som formål. Retten til helse- og omsorgstjenester følger av flere lover, og den som har slik rett og behov, tildeles tjenester etter en helse- og omsorgsfaglig og forvaltningsmessig vurdering. Et forvaltningsmessig vedtak skal fylle forsvarlighetskravet, og når dette iverksettes skal også gjennomføringen av tjenesten oppfylle forsvarlighetskravet. Det betyr at alle deler av tjenestene har et ansvar for å sikre forsvarlighetskravet. Om forvaltningskontoret hevder at tjenesten er forsvarlig, siktes det til vedtaket med mindre forvaltningen også har løpende innsyn og kontroll med at gjennomføringen av tjenesten fyller kravet. Det er det helse- og omsorgspersonell som utfører tjenesten, som må, skal og kan bedømme om tjenesten som gis er forsvarlig på det aktuelle tidspunkt.

Med økt utdanning og kompetanse forventes økt evne og kunnskap i å vurdere forsvarlighetskravet. Det stilles krav til at personell med profesjonskompetanse skal være i stand til å gjøre faglige refleksjoner og utøve faglig skjønn i forhold til om tjenesten fyller forsvarlighetskravet. Det betyr å kunne belegge sine vurderinger med faglige argumenter og kunnskap. Svak fagkunnskap eller evne til å belegge sine vurderinger med fagkunnskap, svekker vurderingene og argumentasjonen, og fører i verste fall til at viktige hensyn i forhold til forsvarlighetskravet ikke kommer betraktning. Gode internkontrollrutiner forutsetter slik kunnskap og kompetanse.

Likhetsidealet og rettssikkerhetsprinsippet er verdier og goder som settes høyt av mange i vårt samfunn. Det er viktig at forsvarlighetskravet utøves på en slik måte, at rettssikkerheten ivaretas for personer som er avhengig av at dette prinsippet beskyttes og fremmes av de som forvalter tjenestene og utøver dem, og ikke blir et spørsmål om hvem som har ressurser og evner til å kreve det. Brudd på forsvarlighetskravet kan føre til erstatningskrav, men også det forutsetter at rettssikkerhetsprinsippene gjennomføres og følges for alle.

Vi trenger å være oppmerksomme, vi trenger å føre kontroll med noen av de viktigste verdiene i samfunnet vårt. Rettssikkerheten er en slik verdi. Det at alle norske borgere sikres et likeverdig og forsvarlig helse- og omsorgstjenestetilbud hvor den enkeltes livssituasjon og behov danner grunnlaget for hva som må til for å sikre likeverdighet og forsvarlighet. Gjennom å sikre individuelt tilpassede tjenester og

Utvikling

Bladet Utvikling gis ut av Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemning (NAKU). NAKU er opprettet av Helsedirektoratet. NAKU skal bygge broer mellom fagmiljøer og tjenesteytere i kommunene,

slik at vi sammen kan jobbe for å bedre levekårene for mennesker med utviklingshemning. NAKU er opprettet som en selvstendig enhet ved Høgskolen i Sør-Trøndelag (HIST). Se www.naku.no.

Hva tenker dere om kravet til faglig forsvarlighet slik det fremkommer i henholdsvis helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 (kommunenes ansvar), helsepersonelloven § 16 (virksomhetsleders ansvar), og helsepersonelloven § 4 (det individuelle ansvaret)?

TEKST: Redaksjonen



STONE ØSTVANG
KOMMUNALSJEF, MALVIK KOMMUNE

Kommunene har ansvar for å håndtere en rekke oppgaver og kompleksiteten i disse kan gjøre at det blir en utfordring å se helheten.

Kravet om bedre koordinering og samhandling på tvers er tydeliggjort gjennom lov- og forskrift. Koordinering krever oversikt over hvilke tilbud som er tilgjengelig på ulike nivå og sektorer. For meg er det viktig å ha et tett og godt samarbeid med politisk nivå og med virksomhetslederne som har ansvar for den daglige driften. Vi møter mange etiske dilemma i hverdagen, og det finnes ingen fasitsvar. Det er derfor spesielt viktig å avsette tid til å drøfte slike situasjoner i fellesskap – og bygge en læringskultur.

Vi skal ha ansatte som har kompetanse, dvs. kunnskap, ferdigheter og holdninger, til å løse oppgavene og søke ny kunnskap og nye løsninger. Vi er opptatt av en utviklings- og delingsfremmende kultur, - hvor vi stadig strekker oss etter å bli bedre. Brukere og pårørende har ofte gode forslag til forbedring av tjenestene. Systematisk innhenting av brukererfaringer er et viktig verktøy i kvalitetsforbedringsarbeid og



ERLEND ELLEFSEN
ENHETSLEDER NARDO BO- OG
AKTIVITETSTILBUD

En betraktning kan være at vurdering om faglig forsvarlighet brukes for tidlig, fordi dette også må ses opp mot forventning. Med det mener jeg at faglig forsvarlighet ofte brukes i forbindelse med forventninger fra pårørende, brukere og ansatte.

Det er ikke så vanskelig å være godt innenfor det faglig forsvarlige og strekke seg mot det optimale. Det som er vanskelig er å legge tjenestene på et nivå hvor man forebygger akutte situasjoner riktig slik at man unngår at faglig uforsvarlige situasjonene oppstår. I en god arbeidshverdag burde det være mulig å unngå å komme dit at det blir spørsmål om hvorvidt tjenesten er faglig forsvarlig eller ikke. Press, utfordringer, rekruttering innen tjenesteområder krever imidlertid forståelse for at alt ikke kan være optimalt hele tiden. Er tjenestene så stramme at vi må vurdere forsvarlighetskravet daglig, er det ikke mulig å forebygge og gjøre riktige valg.



KAISA HAUGNES
VERNEPLEIER TRONDHEIM KOMMUNE

Vi som vernepleiere er opptatt av tema faglig forsvarlighet. Dette er retningsgivende for hvordan vi skal utøve tjenestene. Forteller oss hva som er lov og ikke. Pårørende kan ha forventninger om at vi skal gjøre ting som gir resultater. Da er det viktig at vi tenker på brukers selvbestemmelsesrett og behov, og på hvilke tiltak en faktisk kan sette i gang. Tiltak må være etisk og faglig forsvarlig forankret. Vi kan for eksempel ikke iverksette tiltak på bakgrunn av hvilke forventninger omgivelsene krever. Ansatte som har juss som fag i sin utdanning, veileder andre ansatte. Dette gjelder særlig der det er spørsmål om bruk av tvang og makt og brukers selvbestemmelsesrett. Jeg mener det er viktig at virksomheten satser på kompetanseheving gjennom etter- og videreutdanning. Å ivareta faglig forsvarlighet krever at ansatte har oppdatert viten om hva som fordrer helsefremmende og forebyggende arbeid innenfor rammene om forsvarlighet. I tillegg er det særdeles viktig at hver enkelt enhet evaluerer sitt arbeid med tanke på å bidra til utvikling og forbedring av tjenestene vi yter.

NYTT OG NYTTIG



Abonner på NAKU's nyhetsbrev for å få nyheter om tjenester og levekår til personer med utviklingshemning. Send oss mail på www.naku.no for registrering.

ARRANGEMENTER

HEL- KONFERANSEN arrangeres i Trondheim 10.-12. september. Dette er en nasjonal konferanse for Den norske kirke om personer med utviklingshemning i kirken.

Les mer på www.kirken.no

DEN 5. NASJONALE TEMAKONFERANSE OM UTVIKLINGSHEMNING OG ALDRING arrangeres av Aldring og helse, nasjonalt kompetansesenter og finner sted i Oslo 23. oktober.

Les mer på www.aldringoghelse.no

Læringsportal på NAKUs hjemmeside



På NAKUs hjemmeside www.naku.no finner du en læringsportal med to e-læringsprogram som er gratis å bruke. E-læringsprogrammene omhandler opplæring i forholdt til pasient- og brukerrettighetslovens kapittel 4A og helseoppfølging av personer med utviklingshemning. www.naku.no

Læringsloftet



Læringsloftet er et ressurscenter for leketøy, lærebøker og spesialpedagogiske læremidler. Ressurscenteret inneholder Norges mest rikholdige materiellsamling innen læremidler, lekeredskaper, kommunikasjonsmateriell og teknologiske hjelpemidler for barn og voksne. Barnehager, skoler, PPT, elever, foresatte og andre kan avtale veiledning, omvisning og orientering. Tjenesten er gratis. På hjemmesiden til læringsloftet finner du mer om materiellsamlingen og andre nyttige lenker:

www.ask-loftet.no

Idrett for funksjonshemmede- kurs i trening av utviklingshemmede

Kurset gir blant annet grunnleggende kunnskap om målgruppen, rollen som trener, organisering og undervisningsmetoder. Målgruppe for kurset er trenere, instruktører, støtte/fritid og treningskontakter, lærere og assistenter i SFO, foresatte og andre interesserte ressurspersoner. Kurset arrangeres på Norges idrettshøgskole ved Sognsvann i Oslo, 19.-20. oktober. Les mer på www.nnds.no



Velkomst- og informasjonsbrosjyre

Det å få et barn med Downs syndrom kan være vanskelig. Mange foreldre og pårørende kan bli usikre på fremtiden og hvordan det vil gå med både barnet og de selv. Norsk Nettverk for Downs Syndrom har i den forbindelse laget et lite velkomsthfte/informasjonsbrosjyre som kan være litt til hjelp.

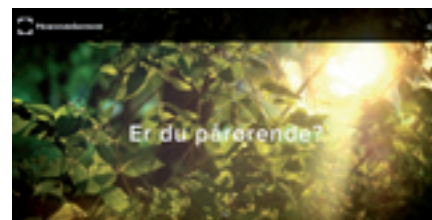
Brosjyren kan lastes ned gratis på www.nnds.no



Nasjonal kompetansetjeneste for sjeldne diagnoser i gang

Pårørende kan oppleve ulike belastninger og utfordringer og kan trenge støtte, hjelp og veiledning. Pårørendesenteret er et lavterskeltilbud og et nøytralt sted for pårørende. Senteret er bemannet med helse- og sosialfaglige ansatte og tilbudet er gratis. Du kan ta kontakt via mail, telefon eller komme på besøk til lokalene i Stavanger.

Les mer på www.paroendesenteret.no





Å VERE DEL AV NOKO: Nina Osnes har sitt eige vesle atelier i Kronborg ressurshage.

Ein bukett ressursar

REPORTASJE I Førde ser ein ikkje på diagnosar og titlar, men på ressursar og samarbeid. Prinsippet er at den halte hjelper den blinde. Saman er ein mindre åleine og klarer meir.



KRONBORG RESSURSHAGE: Anita Halbrend lagar bryllupspresang, ei bilderamme ho vonar brureparet vil plassere bryllupsbiletet i. Kirsten Grytås i bakgrunnen.

TEKST OG FOTO: Marit Bendz

Nina Roska (23) har budd i eige husvære på Prestebøen i fire år no. Kvant over åtte tysdag morgon sit ho i stova si og ser Disney Channel og spelar «Fire på rad» på iPaden sin. Halv ni henger ho nøkleknippet rundt halsen, finn ein fin song ho har lasta inn på mobilen og tek på høyretelefonane. I dag skal ho på jobb på kantina i rådhuset.

Bu- og miljøtenesta

Bu- og miljøtenesta på Prestebøen er meir oppteken av å gjere gode ting enn rette ting.

- Det er ikkje naudsynt å korrigere alt, meiner leiar Harald Bjarte Reite. Alle menneske skal få bestemme over eigne liv, vere sine eigne herrar. Det gjeld og for funksjonshemma.

Når det er helg på Prestebøen er det nokon som ikkje legg seg før i to- halvtredida om natta. Kva dei gjer? Nei, det veit ikkje Reite.

- Det er lov å gjere litt rare val. Då tenkjer eg rare, ikkje farlege - då må vi gripe inn. Vi kan gremme oss over det, men det er fordi vi ser alt dei gjer. Du og eg gjer også rare ting av og til, men vi kan gjere det i skjul.

Bu- og miljøtenesta i Førde yt tenester til personar med psykisk utviklingshemming og andre med store hjelpebehov. Tenesta har for tida 50 årsverk fordelt på kring 100 tilsette. Desse har utdanning som vernepleiar, sjukepleiar, sosionom, barnevernspedagog, ergoterapeut, omsorgsarbeidar og hjelpepleiar. Nokre har vidareutdanning innan psykiatri. Det er viktig fordi ein finn oftare psykiske lidingar hos psykisk utviklingshemma enn elles i befolkninga.

Det gode arbeidsmiljøet på Prestebøen gjer at det er venteliste for å få sommarjobb har. Dei same kjem att år etter år.

- Vi jobbar tverrfagleg og bruker lite titlar. Her er det ingen vernepleiarar og ingen utviklingshemma. Her er det berre folk, understrekar Reite. Det gjer

internkontrollen enklare, og han har utarbeidd gode rutinar saman med dei tilsette.

På Prestebøen bur det 60 ulike personar med 60 ulike historier og dermed 60 ulike tilnærmingar. Det er ingen bukollektiv, men vanlege leilegheiter, som ein bygard. Det skortar på uformelle møteplassar, men bebruarane er mykje på besøk hos kvarandre.

Grunnprinsippet om forsvarleg omsorg vert mellom anna teke vare på gjennom eit godt avvikssystem, som vert brukt flittig. I tillegg fører kvar enkelt tilsett journal over fullførte oppgåver. Alle får ei grundig innføring i dataprogrammet som vert nytta og i kva som skal dokumenterast.

To andre viktige moment som sikrar at omsorga i Førde er fagleg forsvarleg, er at kvar brukar har fastlege og at alle har ein primærkontakt med høgskuleutdanning. Særleg samarbeidet med fastlegane er særskild viktig for å sikre at endringar i behovet for bistand vert fanga opp.



WOLD OG REITE: Bu- og miljøgruppa: For ti år sida var det ingen som tenkte på juridiske krav og dokumentasjon. No er det ein viktig del av kvardagen til dei tilsette, fortel leiar Harald Bjarte Reite (til h) og fagleiar Erik Øksenberg Wold.



RÅDHUSKANTINA: Makteliten i Førde kommune vert minna på omsorgsansvaret sitt i kvar lunsjpause.

Tilsynsmeldingar på landsbasis har dei seinare åra synt store manglar knytt til identifisering av behova kvar enkelt brukar har for hjelp.

Ressurshagen

Kronborg Ressurshage ser ikkje på utviklingshemmingar, men på ressursar. Det gjeld alle brukarane, kring hundre i talet. Dette er eit kommunalt opplærings,- aktivitets,- og arbeidstilbod for menneske som av ulike grunnar ikkje kan delta i det ordinære skule- og arbeidslivet. Innvandrarar på norskkurs, menneske med ulike psykiske lidningar og utviklingshemmingar går ut og inn av dørene på Bergebygget på Kronborg.

- Så lenge ein ser på interessene og ressursane til kvar enkelt, framfor diagnoser, fungerer kombinasjonane godt, seier leiaren på Kronborg ressursshage i Førde, Halvard Brekke. Mykje av aktivitetane går føre seg på Kronborg, men mange er også utplasserte i bedrifter. Blomereina arbeidslag, som er ei avdeling her, har tett samarbeid med kyrkja og har mellom anna ansvar for stell av kyrkjegardane i Førde. Ressurshagen har og ulike samarbeidspartnarar rundt om i distriktet, til dømes Tefre Ridegard. I tillegg er dei aktive med å bruke nærområde i høve til fysisk aktivitet. Brekke snakkar ivrig om omvendt integrering.

- Mange brukarar har arbeid utanfor ressursshagen, men vi drar og andre inn til oss, fortel han. Ressurshagen har ansvaret for kantina i Bergebygget, i tillegg til kantina i det nye Rådhuset.

- Vi har vald å bli store på kantine-drift. Å lage mat er utviklande, og ein ferdigheit som og er viktig heime hos kvar enkelt. Brukarane vert meir sjølvstendige, som igjen aukar livskvaliteten.

Ressurshagen har ein stabil og variert arbeidsstokk. I tillegg til omsorgsyrke som aktivitørar, vernepleiarar og hjelpepleiarar er her både kokkar og tilsette med bakgrunn frå til dømes byggebransjen. Dermed spelar dei på eit stort register når det gjeld aktivitetar som høver for kvar enkelt. Alle skal kjenne at dei gjer noko meningsfylt. Alle er ein ressurs.

I ein liten krok inst i dei kronglete gangane i tredje etasje sit Nina Osnes og måler. Ho er uføretrygda og set pris på →



PÅ ATELIERET: Nina Osnes måler

fellesskapen med mange andre i ressurs-hagen. Men det er ein ting ho har tenkt mykje på.

- Kronborg ressurshage ligg eit stykke utanfor Førde sentrum. Der står det mange tomme lokale. Vi burde vore i sentrum, der vi ville visast betre. Her er alle litt bortgøymde, enten vi har utviklingshemningar, psykiske vanskar eller trong for å lære norsk, meiner ho.

Arbeidslaget hass Harald

Arbeidet med tidlegare rusavhengige er også knytt opp til Ressurshagen, mellom anna ved utegruppa Blomereina Arbeidslag. For som Brekke seier; det er ein del menn som vert overflødige i systover.

Ei ung jente sit ved ei grav på kyrkjegarden i Førde. Arbeidslaget held avstand, og startar ikkje grasklipparen før ho har gått. Karane som jobbar her har respekt for døden.

Arbeidslaget har mellom anna ansvar for stell og vedlikehald av kyrkjebygg og uteareal, gjennom eit samarbeid mellom Førde Kyrkjetun og psykiatritenesta.

Alle dei ulike aktørane som er på bana gjer tilboda varierte, i tillegg vert det skapt arbeidsplassar og sosialomsorg vert kombinert med nytte. For nettopp å vere til nytte er viktig for folk som har vore meir til belastning enn hjelp for omgjevnadene sine og samfunnet elles.

Førde kommune laga ein rusplan for over ti år sida, der det vart peika ut ei retning på kva som var viktig å satse på. Ei av oppgåvene var å utvikle dagtilbodet både til funksjonshemma og ettervern for psykiatriske pasientar. I tillegg til å hjelpe folk, var målet å få ned sosialutgiftene, som var veldig høge. Førde har ein sentrumsfunksjon i Sogn og Fjordane. Ein psykiatrisk klinikk med rusmiddelkonsulent gjorde at mange kom hit, og det har vore mange på sosialhjelp og passiv stønad. Dette ville kommunen gjere noko med, og tilsette fleire folk innafør sosialtenesta.

Med betre oppfølging, tett samarbeid med trygdeetaten, NAV, psykiatritenesta og Helse Førde fekk arbeidsgruppa folk ut av sosialsystemet og inn i ulike jobbar

og aktivitetar. Stikkord er målretta arbeid, fleksible tilbod for å få folk i aktivitet og arbeid, meir ressursar og meir pengar.

Trening, turar og fysisk aktivitet er sentral i rusomsorga i Førde, men passar ikkje for alle. På kyrkjegarden vert ei fersk grav stelt, under kyndig rettleiing av Harald Bruland. Den tidlegare sjåføren mista delar av synet og dermed førarkortet for nokre år sia, og har meir eller mindre skapt sin eigen arbeidsplass gjennom oppbygging av utegruppa Blomereina Arbeidslag, som han er leiar for. I tillegg er han treningskontakt og går mykje tur i skog og på fjell med brukarane.

- Det viktigaste for folk med ulike problem er å gjere noko dei trivast med. Arbeidslaget tek på seg mange typar oppdrag, frå køyring av flyttelass til sykkelreparasjonar. Ingen må gjere ting dei ikkje liker, så vi leiter etter oppgåver kvar enkelt kan trivast med, seier Bruland. Nokon treng meir oppfølging enn andre. Ein ungdom hadde problem med å

kome seg opp om morgonen, så Bruland ringde til han kvar einaste morgon det første året.

- Men no kjem han av seg sjølv, og har vore rusfri i eitt år.

Tildelingskontor

Nina går ikkje strakaste vegen på jobb, men gjer ein lite omveg gjennom parken. Ho nynnar med musikken, svingar med veska og tek seg god tid. Likevel er ho den første som kjem på jobb, så ho set seg ned og spelar på mobilen medan ho ventar. Ordføraren kjem forbi for å hente seg kaffi og helsar. Nina er ein kjent og kjær figur for alle som har arbeidsplassen sin på rådhuset.

Her oppretta kommunen eit tildelingskontor med fem tilsette i april. Profesjonalisering av sakshandsaminga var naudsynt for sikre god kartlegging av brukarane.

- Dermed er det også større sjansar for likebehandling, seier kommunalsjef for helse og sosial, Kurt Even Andersen. Kwart år vert det utarbeidd ein kompetanseplan, men den treng å bli betre, legg han til.

Det har skjedd store endringar innan sosial- og helseomsorga sia tusenårsskiftet, til dømes når det gjeld juridiske krav. For ti år sida var det ingen som tenkte på dokumentasjon. No er det ein viktig og innarbeidd del av kvardagen til dei tilsette.

Nøkkel til suksess

Også når det gjeld aktivitetar er endringane dei siste åra formidable.

- For ti år sida vart kvar enkelt brukar sett til å gjere tulleoppgåver. Alt var på liksom. I dag er nøkkelen å sette saman grupper som fungerer godt i lag saman med ei leiar, team som gjer ordentleg arbeid, fortel Reite.

Og endringane vil halde fram i år som kjem. Dei unge vert vaksne, korleis skal dei bu? Dei godt vaksne vert eldre, på kva vis kan ein best hjelpe dei? I tillegg vert kommuneøkonomien stadig strammare.

- No går vi mot eit underskot på 1,2 milliardar i 2014. Men vi forvaltar midlane på beste måte, og gjer det lovpålagte, humrar Reite. To eller tre tilsette er heile

tida under vidareutdanning, mykje innarfor psykisk helse.

Også Ressurshagen merkar at det økonomiske handlingsrommet er mindre. Det har i første rekke gått ut over breidda i tilbodet. Det har og vorte mindre individuell tilrettelegging.

- Men for enkelte fungerer det kanskje vel så bra med mindre innsats. For mykje bemanning kan og gjere brukarane meir usjølvstendige enn naudsynt, seier sjefsgartnaren i ressursshagen.

Ulike syn

Eldbjørg Lie er styreleiar i Førde lokallag til NFU (Norsk Forbund for Utviklingshemmede), og er stort sett nøgd med tenestene kommunen tilbyr utviklingshemma. Men det er rom for forbetringar. Kinosalen til dømes, der publikum i rullestol berre kan sitje heilt framme eller heilt bak. Ho skulle og ønske ungdomane fekk oppleve meir natur og mindre kjøpesenter når dei er ute på tur. Ei anna sak, som nyleg var oppe i lokalavisa Firda, er kva betaling brukarane får for arbeidet dei utfører.

- Ein bør verdsetje det arbeidet det gjer meir enn 8 kroner timen, meiner ho. Det er viktig at dei med ulike utviklingshemningar føler at dei er brukande til noko, og mange av dei gjer nyttig arbeid. Eg vil sjå den funksjonsfriske gjere dei jobbane dei gjer! seier Lie. Saka har nettopp vore oppe i fylkesstyret i Sogn og Fjordane NFU, som kjem til å gå vidare med den.

Kommunalsjefen er ikkje samd. - Dette er ikkje timeløn, men motivasjonspengar. Brukarane har si trygd, dette er pengar dei får i tillegg for at dei skal bli motiverte til å kome seg opp og ut i aktivitet. For oss er det viktigare å få fleire inn i arbeid enn at desse skal auke frå 8 til 14 kroner. Dessutan skal dei ikkje konkurrere med vanlege arbeidstakarar, seier Kurt Even Andersen.

Det er mange meiningar om kva som er rett og gale. Enkelte reagerer på at dei unge utviklingshemma vert tekne med på kjøpesenteret etter skuletid i staden for ut i naturen.

- Kvifor skal dei unge med utviklingshemming henge ute i skogen når jamaldringane heng på kjøpesenter? spør Harald Bjarte Reite.

- Det er ikkje naudsynt å prøve å gjere dei meir normale enn dei normale.

Utpå dagen har både ordføraren, kommunalsjefane og dei andre på rådhuset ete lunsjen sin. Makta i Førde kommune får kvar dag ei påminning om at det er menneske blant oss som er ressursar, berre dei slepp til. Nina svingar veska si attende over langebrua og går heim til Prestebøen. I morgon skal ho i barnehagen, på den andre jobben sin.

- Det er viktige er å sette seg ned saman på tvers av etatar og profesjonar, og sjå kva ressursar som finst og bli samde om prioritering. Vi fekk politikaner med på planane våre, og no har vi tilstrekkeleg med personalressursar og veit korleis bruke dei. Det har vore inspirerande å sjå at ein lukkast, det gjev positive ringverknader.

Tidlegare ordførar Nils Gjerland seier at det var brei semje i kommunestyret om satsinga.

- Det er ikkje flaks at vi har dyktige folk i dei rette stillingane, det har vore ei medvite prioritering å finne dei rette medarbeidarane, seier han, og legg til at det det er umogleg å rekne innsatsen i kroner. Kva er det eigentleg verdtd å gjere menneske eit verdig liv?

FORSVARLIGHET

- I følge helse- og omsorgstenestelova har alle kommunar plikt til å gjere innbyggjarane sine eit fagleg forsvarlig tenestetilbod, jamfør § 4-1. Dette omfattar også ein verdigheitsgaranti. Desse endringane kom av og med samhandlingsreforma. Førde kommune løyser desse utfordringane gjennom å ha stabil arbeidsstokk og høve til vidareutdanning. Alle brukarar har fastlege og minimum ein primærkontakt med høgskuleutdanning. Det er innarbeidd rutinar for god dokumentasjon og oppretting av tildelingskontor. Genuint samarbeid mellom ei rekke ulike etatar og organisasjonar, og oppretting av arbeidsgrupper på tvers av tidlegare båstenking sikrar fagleg forsvarleg tenestetilbod. I Førde kommune har dei fokus på ressursar, og ikkje diagnoser og titlar.



Lær mer!

«Bruker spør bruker»- brukerundersøkelse for utviklingshemmede

Utviklingssenteret for hjemmetjenester i Akershus har laget en rapport (2011) med fokus på brukermedvirkning hvor brukerne ble involvert i alle deler av undersøkelsen, fra utforming av spørsmål til presentering av resultater. Hensikten med undersøkelsen var å følge opp og utvikle kvaliteten i tjenesten. Utviklingshemmede sa sin mening om tjenester, trivsel, trygghet og inkludering i bolig, nærmiljø og samfunn.



Du kan laste ned rapporten på www.utviklingssenter.no

Om vernepleieren som helsepersonell og rettsanvender

Et kjennetegn ved velferdsstaten er at den ivaretar mennesker med nedsatt funksjonsevne som ikke kan ta vare på seg selv. Dette gjøres ved at fellesskapet tar ansvar for at mennesker med hjelpebehov får nødvendige helse- og omsorgstjenester, både i institusjoner og private hjem. Heftet som er skrevet av vernepleier og jurist Wenche Natland Dahlen beskriver vernepleierens juridiske ramme for sin yrkesutøvelse.



Heftet kan lastes ned gratis hos www.fo.no

Tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne

På oppdrag fra Bufdir har NOVA gjennomført en studie om tjenestetilbudet til voldsutsatte med funksjonsnedsettelser. Hovedkonklusjonen er at det er lite bevissthet om dette temaet i ulike hjelpeinstanser. Studien viser at det er store forbedringspotensialer i alle tjenestetilbudene når det gjelder tiltak for å forebygge og oppdage vold, og for å følge opp de som blir utsatt for vold. Tiltak som vil kunne avhjelpe situasjonen, er veiledning av ansatte for å heve bevissthets- og kompetansenivået, samt organisatoriske tiltak som etablering av prosedyrer for hva man skal gjøre for å forebygge vold og følge opp voldsutsatte. Det er også behov for etablering av samarbeidsrutiner mellom ulike tjenesteutøvere. Heftet (2014) kan lastes ned fra



www.naku.no/node/1350

Brukermedvirkning i helse- og omsorgs- sektoren- historier til diskusjon



KS har gitt ut et debathefte (2011) med formål om å skape diskusjon og refleksjon omkring brukermedvirkning og hvordan brukermedvirkning kan realiseres innenfor den kommunale helse- og omsorgssektoren.

Heftet kan lastes ned på www.ks.no

Miljøterapeutisk arbeid i møte med vold og aggresjon

Boken har et tydelig forebyggende perspektiv og gir kunnskap om hvordan både den enkelte miljøterapeut og strukturelle faktorer kan virke dempende eller triggende i vanskelige konfliktsituasjoner. Boken viser også hvordan miljøterapeuten kan sikre nødvendig oppfølging etter episoder med trusler og vold. Tradisjonelt har man vært opptatt av å identifisere egenskaper ved brukeren som kan fortelle oss noe om voldsrisiko. Man har i mindre grad vært opptatt av betydningen av samsillet mellom bruker, den enkelte miljøterapeut og de institusjonelle strukturene i virksomheten, og hvordan miljøterapien i seg selv kan bidra til å forebygge aggresjon og vold. Boken er skrevet av L. Øien og O. Lillevik (2014).



Den kan bestilles på www.gyldendal.no



Illustrasjonsfoto: Synnøve Aasan

Faglig forsvarlige tjenester – hvem har ansvaret?

ARTIKKEL Helsetilsynets tilsynsmeldinger de siste årene viser store mangler knyttet til gjennomtenkte fremgangsmåter for å identifisere det behov den enkelte bruker eller pasient har for hjelp. Dette svekker bidraget for at den enkelte får den hjelp og bistand vedkommende har behov for, også når det gjelder endring eller utvidelse av tjenestetilbudet. Hvem har egentlig ansvaret for at den enkelte bruker eller pasient får den hjelp han eller hun har krav på? Og hvem har ansvaret for at hjelpen gis med god faglig kunnskap, innsikt og forståelse for den enkeltes situasjon og hva situasjonen krever?

Skal virksomhetene være forsvarlige innebærer dette at det blir arbeidet systematisk med å avdekke situasjoner der det har oppstått eller kan oppstå svikt, mangler eller uønskede hendelser. Det må iverksettes tiltak for å forebygge svikt, og tiltakene må kvalitetssikres. Et viktig redskap i arbeidet med å sikre forsvarlige tjenester er gode innarbeidede internkontrollrutiner. Den som er ansvarlig for virksomheten er også ansvarlig for internkontrollen. Det er en forutsetning for å lykkes i dette arbeidet at ansatte utarbeider rutinene sammen med virksomhetsleder. Implementering av og kunnskap om rutinene forutsetter deltakelse i prosessen. Det er avgjørende at ansatte er kjent med rutiner for hvem som har ansvaret for hva, og hvilke retningslinjer som gjelder i gitte situasjoner. Et eksempel på områder hvor det avdekkes avvik er rutiner for legemiddelhåndtering og god dokumentasjon. I forskrift for internkontroll i helse- og omsorgstjenesten, står det at virksomhetsleder skal sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter innenfor fagfeltet samt medvirke slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes, jf. § 4c. Den kompetanse det siktes til her er profesjonell kompetanse i form av teoretisk kunnskap og profesjonelle ferdigheter, til egnet gjennom utdanning og erfaring. Det er derfor viktig at virksomhetens leder utarbeider kompetanseplaner for virksomheten som bidrar til å sikre den fagkunnskap som er nødvendig for at tjenestene til brukere og pasienter ytes i henhold til lovkravet om forsvarlige tjenester.

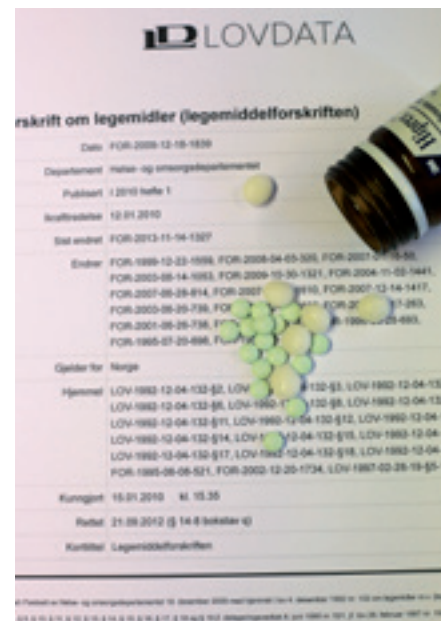
Helse- og omsorgspersonellens ansvar

Ansatte i den kommunale helse- og omsorgstjenesten som enten er å regne som helsepersonell etter helsepersonelloven § 3, eller som arbeider i en virksomhet hvor helsehjelp ytes, er underlagt helsepersonellovens bestemmelser herunder forsvarlighetskravet i § 4. Dette kravet omfatter både kravet til at tjenesten skal være faglig forsvarlig, og at den hjelp som ytes skal ytes med omsorg. Med omsorgsfull hjelp menes at den enkelte får de tjenester vedkommende har rett til og krav på,

og at vedkommende blir møtt med respekt samt god og trygg samhandling. Det siste er avhengig av god kommunikasjon med den enkelte bruker eller pasient. Det ligger mye god omsorg i måten vi kommuniserer med hverandre på, og tilsvarende kan fravær av god kommunikasjon oppleves som mangel på omsorg. Dette betyr også at alle som yter helse- og omsorgstjenester må ha kunnskap om den enkeltes mulige begrensninger for å kunne påvirke egen hverdag, og kompensere for dette slik at det blir mulig selv å bestemme hvilke tjenester man ønsker og innholdet i disse. De rettigheter den enkelte mottaker av helse- og omsorgstjenester har, reguleres direkte gjennom pasient- og brukerrettighetsloven, og indirekte ved plikter som er ment å skulle sikre kvaliteten på tjenestetilbudet. Oppfyllelse av individuelle rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven, som rett til informasjon, rett til å medvirke til valg av tjenestetilbud og behandling, rett til samtykke, og rett til fravær av tvang og makt, er dermed en del av forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4. En viktig kvalitetssikring for behandling og oppfølging av bruker eller pasient er dokumentasjon. Mangler knyttet til hva som dokumenteres, hvem som skal dokumentere og på hvilken måte det skal dokumenteres vil kunne føre til at tjenestetilbudet ikke lenger er forsvarlig. Når det mangler en felles forståelse for hvordan arbeidsoppgavene skal utføres, blir det opp til den enkelte ansatte hvordan dette blir gjort. En slik praksis er for tilfeldig og kan føre til at den enkelte med behov for helse- og omsorgsrelatert hjelp til behandling eller oppfølging, ikke blir fanget opp og gitt den hjelp han eller hun trenger. Dette kan naturlig nok kan føre til alvorlige konsekvenser for den enkelte.

Noen situasjonsbeskrivelser

Uro og/eller aggresjon mot seg selv eller andre kan være et forsvar mot angst, eller et uttrykk for fortvilelse og indre ubehag som oppleves utenfor egen kontroll. Dette krever faglig kunnskap, og god samhandlingskompetanse herunder kunnskap om kommunikasjon også med



Illustrasjonsfoto: Synnøve Aasan

FAGLIG FORSVARLIG TJENESTEUTØVELSE

- Forsvarlighetskravet i helsepersonelloven regulerer både de organisatoriske rammer rundt helsepersonellens yrkesutøvelse, jf. § 16, og det individuelle krav om at helsepersonell skal opptre forsvarlig under utøvelse av yrket, jf. § 4. Denne plikten gjelder ved alle deler av yrkesutøvelsen, og ikke bare ved behandling av pasienter. Forsvarlighetskravet gjelder overalt hvor helsehjelp ytes, dvs. i alle deler av spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

brukere som ikke kommuniserer verbalt. For noen utviklingshemmede kan det være vanskelig å kommunisere hvordan han eller hun har det. Her vil nedtegnede observasjoner foretatt av ansatte i helse- og omsorgstjenestene være avgjørende for å kunne yte et faglig forsvarlig tjenestetilbud. Mangelfull dokumentasjon kjennetegnes ofte av fravær av observasjoner, og faglig vurdering av disse. Dokumentasjonen bærer ofte preg av situasjonsbeskrivelser eller de fungerer som en sjekklister for utførte oppdrag.

Jeg får ofte spørsmål om det virkelig er nødvendig å dokumentere hver dag når det ikke skjer «noe spesielt». Svaret på det er at dokumentasjon er en plikt og en forutsetning for å kunne yte faglig forsvarlige tjenester og skal selvsagt gjøres hver dag. Dokumentasjon er en nedtegnelse av faglige objektive observasjoner og vurderinger til bruk for videre behandling og oppfølging. Det er helt vesentlig at observasjoner gjøres og dokumenteres løpende. Eksempelvis syndes det mye når det gjelder dokumentasjon knyttet til legemiddelhåndtering. I journaler står det medisin gitt, eventuelt også at medisin er tatt, men observasjoner knyttet til virkning/bivirkning utelates. Mange brukere eller pasienter er ikke selv i stand til å formidle hvordan legemiddelbehandlingen virker eventuelt ikke virker, på dem.

Et eksempel som kan belyse problemstillingen er følgende utdrag fra journal: «Knut er veldig krevende for tiden. Da vi var ute og spiste pizza, (noe han liker veldig godt), begynte han plutselig å rope høyt. Han var så urolig at vi måtte dra derfra. Han fikk beskjed om at vi ikke kan gå ut og spise når han oppfører seg slik. Har også merket at han er oppe mye på natten, og roter rundt på rommet sitt. Han sitter mye for seg selv, og var sur på kveldsvakt også.»

Vurderingen av situasjonen blir utslagsgivende for hvilken hjelp og oppfølging Knut får. Ved manglende refleksjon og tilbakemelding kan erfaring og kjennskap til brukeren fra tidligere også ha negativ innflytelse på de beslutninger som tas. Det kan føre til at det utvikles dårlige praksiser slik at nye situasjoner ensidig blir vurdert i lys av tidligere tilfeller. Når vurderingen er

SKJERMBILDE: hentet fra <http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2002-12-20-1731>



basert på personlig synsing med fravær av faglige objektive vurderinger, stopper hjelpen opp. Knut forsøker gjennom sin adferd å kommunisere at han ikke har det bra. Personalet fanger ikke opp dette, og foretar ingen faglige vurderinger og eller beslutninger om helsemessig utredning.

Et utdrag fra en annen journal:

«Vigdis har vært masete og urolig i hele dag. Ville ikke gå tur, og ødela den nye gensen sin. Jeg syns dette har økt veldig i det siste, særlig når nytt personale er på jobb med henne. Det er velkjent at hun kan være veldig masete, og at hun prøver ut de nytilsatte. Det bør settes grenser for henne.»

Her stilles det ikke spørsmål med hvorfor Vigdis er urolig, eller hva hun forsøker å kommunisere. Typisk for denne måten å dokumentere på er at brukerens atferd blir beskrevet, og «tiltak» besluttet uten forankring i faglige resonnerment og vurderinger basert på objektive observasjoner og analyse av disse. Ingen utredning blir iverksatt for om mulig å avdekke hvorvidt brukeren eksempelvis har smerter eller hvilke andre årsaker som kan ligge til grunn for uroen. Uro kan skyldes helsemessige årsaker både fysiske og psykiske, og miljømessige forandringer er for mange utviklingshemmede en vanskelig utfordring som personalet plikter å ta på alvor.

Lovgivers formål med dokumentasjonsplikten er at informasjon som nedtegnes i journalen skal ha betydning for videre oppfølging og senere behandling, og det skal være mulig å etterprøve de beslutninger som er tatt. Dette betyr at

informasjon som ikke har betydning for oppfølging eller behandling heller ikke skal nedtegnes i journalen.

Oppsummering

Eksempelene over viser opplysninger skrevet som dagboksnotater med innhold av subjektive oppfatninger, noe som ikke vil bidra til forsvarlige tjenester. En vurdering av brukerens helsetilstand forutsetter at det foreligger god faglig dokumentasjon av eventuell endring i atferd, mulig smertetilstand, virkning/bivirkning av medikamenter, forhistorie m.m. Ansvar for leveranse av faglig forsvarlige tjenester er dermed en plikt som både virksomhetens leder og ansatte har ansvaret for. Leder har ansvaret for å tilrettelegge virksomheten på en slik måte at ansatte kan oppfylle sine lovpålagte plikter. Dette forutsetter god personellmessig planlegging, gode internkontrollrutiner og ansvarsavklaringer, og behandling av avvik. Ansatte plikter å holde seg faglig oppdatert innen eget fagområde, noe som innebærer kunnskap om diagnoser, tilstander, legemiddeleenes virkning og bivirkning for de brukere eller pasienter de yter hjelp til. Dokumentere løpende faglige observasjoner, og vurdere tiltak basert på kartlegging og analyse av observasjonene er dermed en forutsetning for å kunne oppnå god kvalitet på tjenestene. I tillegg må personalet bidra til å etterspørre den kompetanse de selv ikke har, og sørge for at brukeren eller pasienten får de tjenester vedkommende har rett til og krav på.



Kronikk



JAN FREDRIK
ANDRESEN
Direktør,
Statens helsetilsyn

Trygge og gode tjenester er en forutsetning for at befolkningen kan oppleve trygghet og tillit til tjenestene. Uten befolkningens tillit forvitrer de offentlige velferdstjenestene. Tilsyn knyttet til tjenestetilbud og innholdet i disse skal medvirke til at befolkningen opplever trygghet ikke bare som å gi tillit til tjenestene. Statens helsetilsyn må utvikle sine tilsynsmetoder slik at vi kommer tilstrekkelig tett på tjenesteytingen og kan få gjennomført en kvalifisert vurdering av tjenestens innhold og kvalitet. Et tilsynsorgan som har anledning til å se helheten i tjenestetilbudene, kan bidra til utvikling av sammenhengende tiltakskjeder. Statens helsetilsyn har ulike virkemidler for å sikre gode tjenester som lover og forskrifter, finansiering, organisering, utdanning og råd/veiledning. Oppgaven vår er i hovedsak å se til at lover og forskrifter er kjent, forstått og etterlevd – og i en viss utstrekning gi råd og veiledning med tanke på å sikre kunnskap om kravene i regelverket. Kjennskap til og etterlevelse av lover og forskrifter er helt avgjørende for å yte gode og trygge tjenester. Regelverket er presiseringer av samfunnets krav til tjenestene på vegne av den enkelte borger, og dreier seg i bunn og grunn om krav om at tjenestene skal være forsvarlige. Det er forventet at statens helsetilsyn skal undersøke og vurdere årsakssammenhenger og gjøre vurderinger av forsvarlig praksis. Dette skal stimulere til læring i tjenestene og dermed bidra til å redusere risikoen for at det samme skjer igjen. Uventede og alvorlige hendelser handler om helsepersonell som ønsker å gjøre en så god jobb som mulig, men som ikke alltid lykkes. Men mest av alt handler det om pasienter og brukere som trenger helsefaglig kompetanse knyttet til behandling og oppfølging, og deres pårørende. Dette er alle viktige ressurser når tilsynsorganet arbeider med å sikre brukermedvirkning når tilsyns-

aktiviteter skal utvikles, planlegges og gjennomføres.

Kjernen i forsvarlighetsbegrepet er god praksis – det vil si hva som til enhver tid anses som det den gode helsearbeider vil gjøre i ulike situasjoner. Man kan hevde at i forsvarlighetsbegrepet møter den normrasjonelle tilnærmingen (juridisk tilnærming) den formålsrasjonelle tilnærmingen (helsefaglig/ medisinsk tilnærming), og en moderne helsearbeider

må være bekvem med begge de to noe ulike verdimeslige utgangspunkt.

I dette ligger at helsefagtilsatte er rettsanvendere innen sitt virke, og må balansere både kunnskap om hva lovgiver har ment og formålet med bestemmelsene, i tillegg til å se eget fag i lys av faglig og etisk tilnærming i det konkrete tilfellet. Forsvarlighetsbegrepet er i sin natur dynamisk og skal fange opp kunnskapsutviklingen

slik at tjenestene utvikles til brukerens beste. Med dynamisk menes her å gjøre tilpasninger basert blant annet på den konkrete situasjonen. Helsepersonelloven stiller krav om at helsepersonell skal utføre sitt arbeid på en forsvarlig og omsorgsfull måte blant annet ved å holde seg faglig oppdatert, ikke gå ut over sine kvalifikasjoner, innhente bistand ved behov og samarbeide og samhandle med andre der det er det er nødvendig for å ivareta pasientene eller brukernes behov. Samarbeid på tvers av tjenestetilbudene er også en forutsetning for at den enkelte får oppfylt det behov vedkommende har for helse- og omsorgstjenester. Helsetilsynet avdekker ved tilsyn mangler knyttet til både måten virksomhetene organiseres på og individuelle mangler i utøvelsen av fag og håndtering av oppgaver gjort av den enkelte ansatte. Eksempel på det siste er avvik knyttet til dokumentasjon og legemiddel-håndtering. På virksomhetsnivå ser vi svikt ved rutiner og ansvarsavklaring, noe som skyldes svikt i internkontrollsystemene.

Kjernen i
forsvarlighetsbegrepet
er god praksis
– det vil si hva som til
enhver tid anses som det
den gode helsearbeider
vil gjøre i ulike
situasjoner.

Hvordan kan ansvaret for gode og trygge tjenester ivaretas? Virksomhetene og profesjonsutøvernes ansvar for faglig forsvarlighet tjenesteyting utfyller hverandre gjensidig. Virksomheter og ledere skal legge til rette virksomheten på en slik måte at det blir mulig for ansatte å oppfylle sine lovpålagte tjenester. Det vil for eksempel ikke være forsvarlig virksomhet dersom leder planlegger sin virksomhet uten den kompetanse tjenestene krever. Dette betyr at spesialiserte oppgaver krever spesialisert kompetanse. På den annen side må ansatte selv være klar over hvor egen kompetanse slutter, slik at de varsler leder dersom det er oppgaver de ikke er kompetent til å utføre. Her kan man se for seg to tiltak, hvor det ene er veiledning og ferdighetstrening dersom grunnkompetansen legger til rette for dette, og det andre er at leder må overlate oppgaven til andre med riktig kompetanse eventuelt rekruttere den kompetanse som er nødvendig.

Samfunnet har valgt prinsippet om internkontroll som et sikkerhetsnett med tanke på trygge og gode tjenester. Internkontroll handler om å vise sine brukere og oppdragsgivere hvorledes tjenestene er forsvarlige. Noen sentrale elementer i internkontrollen er kjennskap- og tilgang til sentrale lover og forskrifter innen virksomhetsområdet, ansvars- og oppgavefordeling, og prosedyrer og avviksregistrering. I tillegg er det vesentlig at det finnes god kartlegging av ansattes kunnskaper og ferdigheter, slik at ressursene nyttes til beste for virksomhetens oppgaver, nemlig å sikre faglig forsvarlig kvalitet i tjenestene. Kort fortalt kan man hevde at det dreier seg om å vise hvordan man holder orden i eget hus. En gjennomgang av våre tilsynsrapporter viser at tjenestene har utfordringer knyttet til følgende tematiske hovedområder: god

Internkontroll handler om å vise sine brukere og oppdragsgivere hvorledes tjenestene er forsvarlige.



ledelse, åpenhet om uønskede hendelser for å sikre læring i organisasjonen, kommunikasjon mellom personell og mellom enheter og rett kompetanse til rett tid. Statens helsetilsyn mener at en velkvalifisert tjenesteyter innen helse- og omsorg må ha kompetanse om eget fagfelt i tillegg til kunnskap om hvilken kompetanse som kan innhentes av andre (samhandlingskompetanse). Det må foregå løpende systematisk kvalitetsarbeid, som sikrer kontinuerlig forbedring herunder sikkerhets- og risikohåndtering. Tjenestene skal være forsvarlige og i tråd med gjeldende lover og forskrifter, noe som både forutsetter kunnskap om regelverket og anvendelse av dette.

Gode tjenester fordrer at tjenesteyteren har interesse for tjenestemottagerens livshistorie, ikke bare for sykdomshistorien. Først når det er tydelig at det forsvarlige også tar hensyn til menneskeverdet ved å verne om integriteten, både autonomien og det sårbare i mennesket, kan Statens helsetilsyn sies

B

Economie

NORGE P.P. PORTO BETALT



Avsender:

Høgskolen i Sør-Trøndelag, NAKU,

Postboks 2320,

7004 Trondheim

Bruk kunnskapsbanken

I kunnskapsbanken på NAKUs hjemmeside www.naku.no finner du artikler, filmer, lenkesamlinger og annet innhold knyttet til de aller fleste temaene NAKU har befatning med. Du kan trykke på ett eller flere emneord for å filtrere innholdet tematisk. Du kan også velge å bare se bestemte innholdstyper som «Artikler», «Filmer» eller «Lenker». Ved å trykke «Vis alt» får du en alfabetisk opplisting av alt innhold. På denne siden finner du også alle publikasjoner NAKU har utgitt. Disse kan du få fritt tilsendt om du ønsker.

