



SIVILOMBUDSMANNEN

Helse Møre og Romsdal HF
Postboks 1600
6026 Ålesund

Kontrollkommisjonen Helse Sunnmøre
Mette Ekroll Nyland
Grimmergata 1
6002 Ålesund

Vår referanse
2017/1792

Deres referanse

Vår saksbehandler
Johannes Flisnes Nilsen

Dato
04.06.2018

Svar på oppfølgingsbrev fra Ålesund sjukehus om Sivilombudsmannens rapport etter besøk 19. - 21. september 2017

Vi viser til tilsvaret fra Klinikk for psykisk helse og rus, Helse Møre og Romsdal HF om oppfølging av Sivilombudsmannens rapport etter besøk til Ålesund sjukehus, Avdeling for sjukehuspsykiatri 19. – 21. september 2017.

1. Generelt om oppfølgingen av anbefalingene

Sivilombudsmannens gjennomgang tyder på at avdelingen har fulgt opp flere av rapportens anbefalinger på en tilfredsstillende måte. Vi har blant annet notert oss de beskrevne tiltakene for kvalitetssikring av tvangsvedtak, inkludert innføring av korrekte vedtaksmaler og tiltak som sikrer at pasientene alltid tilbys en skriftlig begrunnelse for tvangstiltaket.

Vi har også merket oss som positivt at besøksrapporten er blitt gjort kjent i andre deler av Klinikk for psykisk helse og rus, blant annet Avdeling for sjukehuspsykiatri Nordmøre.

På noen områder synes det likevel å gjenstå utfordringer som utgjør risiko for umenneskelig eller nedverdiggende behandling. Selv om enkelte av ombudsmannens anbefalinger vil kunne kreve kontinuerlig og målrettet endringsarbeid over tid, bærer deler av tilbakemeldingen preg av vagt beskrevne prosesser som er igangsatt, uten at konkrete tiltak er angitt.

Nedenfor gis enkelte merknader til avdelingens oppfølging så langt. På noen områder ber vi om supplerende informasjon om oppfølgingstiltak. Der vi ber om supplerende informasjon, er dette uthevet.

2. Fysiske forhold og aktivisering

Når det gjelder anbefalingen om å sikre et variert aktivitetstilbud, skal det være avsatt midler til å styrke aktivitetstilbudet, inkludert at det skal bli innkjøpt treningsapparater til virksomhetens gymsal, og at trådløst internett er installert og tilgjengelig for pasienter i alle seksjoner.

Sivilombudsmannen har notert seg opplysningene om at avdelingen har innført krav om dokumentert individuelt tilpasset aktivitetstilbud i pasientenes behandlingsplan, og at det til enhver tid skal foreligge en oversikt over tilgjengelige aktivitetstilbud. Ombudsmannen finner grunn til å minne om at et sentralt funn under besøket var at det eksisterende aktivitetstilbudet var lite tilfredsstillende, og ble beskrevet som nærmest fraværende også av ansatte.

Det bes om en redegjørelse for hvilke aktivitetstilbud pasientene har tilgang til i dag, herunder nye tiltak etter besøkstidspunktet september 2017. Dersom det foreligger konkrete planer om etablering av flere aktivitetstilbud i avdelingen, bes det om informasjon om når dette er planlagt gjennomført.

Det vises til anbefalingen om å sikre at alle pasientene, inkludert pasienter i skjermingsenhet, bør sikres tilbud om minst én times daglig opphold utendørs med god mulighet for fysisk aktivitet. I sitt svar har klinikken opplyst at det foreligger konkrete planer for ombygging for å bedre funksjonaliteten for den enkelte seksjon, blant annet for å gi tilgang til skjermet uteareal. Ifølge klinikken er det under etablering en arbeidsgruppe som skal se på tiltak for økt tilgjengelighet til uteareal ved seksjonene akutt psykisk helse og forsterka rehabilitering.

Sivilombudsmannen understreker at et godt og variert aktivitetstilbud er viktig for fysisk og mentalt velvære hos alle og for å gi pasienter som er fratatt friheten en grad av autonomi. **På denne bakgrunn ber vi om en nærmere orientering om hvordan byggeplanene og arbeidsgruppens tiltak skal legge til rette for daglige opphold utendørs for alle pasienter.**

3. Bruk av tvangsmidler

Sivilombudsmannen minner om at langvarige opphold i belteseng ble vurdert å utgjøre en høy risiko for umenneskelig og nedverdiggende behandling ved sykehuset. Klinikken redegjørelse om tiltak for å motvirke langvarig bruk av belteseng tyder ikke på at man i tilstrekkelig grad har tatt i betraktning de funnene som lå til grunn for anbefalingen. Sivilombudsmannens besøksrapport pekte på frykt hos ansatte på nattevakt, bekymringer om at lav nattbemanning førte til langvarige beltelegginger og manglende vurderinger fra faglig ansvarlige om avslutting av tiltaket som risikofaktorer for at pasienter lå lenge i belter.

Vi ber om en nærmere redegjørelse for hvilke tiltak som er iverksatt for å sikre at mekaniske tvangsmidler avsluttes straks en nødrettsliknende situasjon ikke lenger er til stede.

Blant andre viktige tiltak for å redusere risikoen for umenneskelig og nedverdiggende behandling har ombudsmannen merket seg opplysninger om at isolasjonsrommet som ble vurdert som uegnet er fysisk stengt for bruk, og at beltesengene er fjernet fra korridoren i mottaksområdet.

4. Skjerming

Når det gjelder oppfølging av besøksrapportens anbefalinger om skjerming, oppgis det at avdelingen vil iverksette et forbedringsarbeid i et prosjekt knyttet til skjermingsenhetene høsten 2018. Dette skal gå over to driftsår. Det oppgis at prosjektet skal sikre formålstjenlige skjermingsenheter.

Sivilombudsmannen ber om en nærmere beskrivelse av innholdet i dette prosjektet, inkludert hvilke konkrete forbedringstiltak som skal vurderes.

Som oppfølgingstiltak for å unngå at skjerming i realiteten innebærer isolasjon, har klinikken redegjort for ulike opplæringstiltak for å sikre at ansatte har kunnskap om hva som skiller skjerming etter § 4-3 og isolasjon etter § 4-8 b. Det er viktig at ansatte har den nødvendige kunnskap om lovmessige grenser for pasientbehandling.

Det er imidlertid også grunn til å minne om at alle skjermingsformene som ble praktisert i avdelingen var kjennetegnet av at pasientene tilbragte mye tid alene, med begrenset bevegelsesfrihet i sterile, lite hyggelige omgivelser, med få muligheter til å gå ut og til å drive med meningsfulle aktiviteter. Skjerming, også der det praktiseres innenfor rammene av psykisk helsevernloven § 4-3, kan være et svært inngripende tiltak. I det systematiske forbedringsarbeidet som avdelingen nå er i gang med, bør det derfor vurderes hvordan rammer og behandlingsopplegg kan legge til rette for at skjerming ikke gjøres mer omfattende enn strengt nødvendig.

Sivilombudsmannen ber om en vurdering av funnene som lå til grunn for anbefalingene og hvilke tiltak som er iverksatt for å legge til rette for et mer humant skjermingsregime.

Ifølge avdelingen er det nedsatt en arbeidsgruppe som skal utarbeide en tiltaksplan for utsmykking av skjermingsenhetene, og det er satt av midler i budsjett 2018 og at ressurser også vil bli prioritert i 2019.

5. Elektrokonvulsiv behandling

Vi har merket oss at avdelingen har iverksatt tiltak for å sikre at pasientene mottar grundig informasjon om ECT-behandling både skriftlig og muntlig, og at hovedinnholdet i informasjon som gis om behandlingen journalføres.

Et viktig tiltak er at ECT som gis på nødrett har fått en kode i helseforetakets pasientadministrative system som gjør det mulig å holde oversikt over praksisen. Det opplyses også om at det er etablert en arbeidsgruppe som arbeider med en revisjon av prosedyren «Rutiner ved ECT behandling», hvor det vil komme tydelige presiseringer om samtykke og bruk av ECT på nødrett.

Vi ber om å få tilsendt ny samtykkeerklæring og revidert fagprosedyre om ECT-behandling.

6. Institusjonskultur

Avdelingen har i sitt svar redegjort for tiltak som er blitt etablert det siste året som på ulike måter omhandler institusjonskultur. Ombudsmannen har notert seg at ansatte i akuttavdelingen nå skal få tilbud om systematisk veiledning. Det refereres også til flere forbedringsprosjekt som skal være igangsatt, men uten at det er beskrevet på hvilken måte prosjektene skal sikre økt trygghet for ansatte.

Ombudsmannen minner om at et sentralt funn under besøket var at ansattes frykt og utrygghet utgjør en risiko for uforholdsmessig tvangsbruk ved avdelingen. Det ble også påpekt at det synes å være et stort potensial for læring på tvers av seksjonene, og et behov for tiltak for å hindre faglig isolasjon, inkludert erfaringsutveksling med andre akuttseksjoner.

7. Klage og kontroll

Sivilombudsmannen kan ikke se å ha mottatt svar innen svarfristen fra Kontrollkommisjonen Helse Sunnmøre om oppfølging av anbefalingen om at kommisjonen gjennomfører regelmessige besøk i seksjonene ved tilsynsbesøk. Det er grunn til å påpeke at kontrollkommisjonen som en del av forvaltningen er forutsatt å overholde tidsfrister satt av Sivilombudsmannen i medhold av sivilombudsmannsloven § 7 jf. Instruks for ombudsmannen § 6 andre ledd.

Som påpekt i rapporten vil manglende direkte kontakt med pasientene kunne ha uheldige konsekvenser ved at kontrollkommisjonen ikke oppdager kritikkverdige forhold ved sengepostene eller ikke møter de mest sårbare pasientene. Det er grunn til å påpeke at det ellers er vanlig praksis blant kontrollkommisjonene å besøke pasientene i døgnetenhetene som en del av sin kontrollvirksomhet. Det finnes ikke belegg for å hevde at pasientene i Helse Møre og Romsdal er så syke og/eller sårbare at de ikke «tåler» at kontrollorganer er til stede i døgnetenhetene.

Sivilombudsmannen ber om en snarlig, skriftlig tilbakemelding fra Kontrollkommisjonen Helse Sunnmøre om hvordan kommisjonen forholder seg til anbefalingen.

8. Avslutning

Sivilombudsmannen vil avslutningsvis fremheve den gode dialogen med både klinikken og avdelingen underveis i besøket og i etterkant.

På bakgrunn av merknadene i punkt 2–6 ovenfor, ber ombudsmannen om en ny, oppdatert skriftlig tilbakemelding fra Klinikk for psykisk helse og rus, Helse Møre og Romsdal HF oversendes innen 1. september 2018.

For ombudsmannen

Helga Fastrup Ervik
kontorsjef

Johannes Flisnes Nilsen
seniorrådgiver

Dette brevet er godkjent elektronisk og har derfor ikke håndskrevet underskrift.