



SIVILOMBUDSMANNEN

HELSE BERGEN HF
Postboks 1400
5021 BERGEN

Vår referanse
2018/1858

Deres referanse

Vår saksbehandler
Johannes Flisnes Nilsen

Dato
27.08.2019

Svar på oppfølgingsbrev fra Helse Bergen HF etter Sivilombudsmannens besøk 14. - 16. august 2018

Vi viser til orientering fra Helse Bergen HF 28. mai 2019 om oppfølging av Sivilombudsmannens rapport etter besøk til Psykiatrisk klinikk Helse Bergen HF (Sandviken) 14.–16. august 2018.

1. Generelt om oppfølgingen av anbefalingene

Klinikkens redegjørelse tyder på at rapportens anbefalinger så langt er blitt fulgt opp på en tilfredsstillende måte. Vi vil særlig fremheve betydningen av at det blir iverksatt faglige og bygningsmessige tiltak for å kvalitetssikre bruk av skjerming. Ombudsmannen bemerker samtidig at det på noen områder er uklart hvilke konkrete tiltak som er gjennomført, eller når disse vil bli iverksatt.

Nedenfor gis enkelte merknader til klinikkens 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 aktivitetstilbud

Sivilombudsmannen har merket seg klinikkens opplysninger om tiltak for å bedre de fysiske forholdene ved klinikken og sikre tilrettelagte aktivitetstilbud for de mest sårbare pasientene. Ombudsmannen vil fremheve planene om å utbedre og tilpasse uteområdene og etablering av et musikkterapirom.

I klinikkens oppfølgingsplan er det vist til at terrassene er planlagt fysisk sikret og skal få en rømningshemmende struktur for å gjøre det mulig å bruke dem mer. Sivilombudsmannen vil her understreke at det er viktig å finne bygningsmessig trygge løsninger som også ivaretar hensynet til den enkeltes verdighet.¹

¹ Se bl.a. Sivilombudsmannens rapport etter besøk til Sykehuset Østfold, psykiatrisk avdeling og voksenhabilitering, sikkerhetspsykiatriske seksjoner, 9–11. oktober 2018, side 12.

3. Skjerming

Klinikken har varslet at flere viktige tiltak for å sikre en mer human bruk av skjerming er iverksatt eller planlagt, blant annet styrket opplæring om lovverket for skjerming, økte krav til dokumentasjon ved forlengelse av skjerming og krav om at alle som skjermes skal ha en behandlingsplan. Det er også positivt at klinikken varsler at forskning om skjerming vil bli prioritert, og at det er et økt fokus på alternative måter å gjennomføre skjerming på.

Et sentralt funn under ombudsmannens besøk var at skjerming skjedde i lokaler med uverdige og isolasjonspregede forhold, med nakne pasientrom, få sanseintrykk og lite sosial kontakt. Klinikken har ifølge oppfølgingsplanen avgjort at skjermingsenhetene skal utformes med normale, positive sanseintrykk. Dette skal blant annet innebære dekorasjon på vegger, bruk av taklys, møbler og mulighet for pasienter til å se ut av vinduene. Klinikken har også opplyst at skjermingsenhetene skal være utformet slik at pasientene kan ha meningsfullt sosialt fellesskap, og at klinikken vil bygge om skjermingsenhetene og etablere skjermede stuer i enhetene. Det fremgår også at klinikken vurderer å avvikle belterommene som var lokalisert på skjermingsenhetene under ombudsmannens besøk.

Dette fremstår som lovende og viktige tiltak for å sikre at skjermingstiltak gjennomføres på en så human og lite inngripende måte som mulig.

Vi ber om å få tilsendt nærmere opplysninger om hvordan skjermingsenhetene er, eller er planlagt, endret (gjerne illustrert ved fotografier) og status for vurderingene av å avvikle belterom i skjermingsenhetene.

4. Bruk av tvangsmidler

Sivilombudsmannen har merket seg klinikkens oppfølging av anbefalingene om tvangsmidler, inkludert tiltak for en korrekt anvendelse av lovverket, og iverksettelse av nye rutiner for å forhindre langvarig beltebruk. Vi har også notert oss at alle spyttetter er fjernet fra klinikkens seksjoner og at ansatte heretter selv må iføre seg verneutstyr i situasjoner med omfattende spytting.

Når det gjelder oppfølgingen av anbefalingen om å unngå bruk av legemidler med lengre virkningstid enn strengt nødvendig som et tvangsmiddel, har klinikken opplyst at det er etablert et eget legemiddelmøte for å håndtere slike spørsmål. Bakgrunnen for ombudsmannens anbefaling var enkelte funn om bruk av Cisordinol Acutard som tvangsmiddel, til tross for at dette legemiddelet har en virkningstid på to til tre dager og at virkningen ikke inntreffer før etter flere timer.

Vi ber om en tilbakemelding om hvordan klinikken har vurdert praksisen med bruk av Cisordinol Acutard som tvangsmiddel.

5. Behandling uten eget samtykke

Sivilombudsmannen har merket seg klinikkens redegjørelse for oppfølging av anbefalingene om behandling uten eget samtykke, blant annet tiltak for å sikre riktig dokumentasjon av at alle lovpålagte krav er vurdert. Det er særlig viktig at klinikken har iverksatt opplæringstiltak

om betydningen av psykisk helsevernloven § 4-2 ved vurdering av tvangsmedisinering, fordi bestemmelsen oppstiller strenge krav til nødvendighet og forholdsmessighet.

Klinikken har beskrevet at lovkravet om at behandlingen blir vurdert som klart i samsvar med «faglig anerkjent psykiatrisk metode og forsvarlig klinisk praksis», blir lagt inn i vedtaksmalen ved å legge til en setning i malen som slår fast at vilkåret er oppfylt.² Sivilombudsmannen vil peke på at også dette er et lovkrav som må være oppfylt i hvert enkelt tilfelle, og det kan derfor være uheldig å bruke standardtekst som forutsetter at vilkåret alltid er oppfylt. Helsedirektoratet har til dette vilkåret uttalt at det må begrunnes faglig dersom pasienten behandles med legemidler som ikke er godkjent for den aktuelle lidelsen, eller det benyttes doser utover anbefalte maksimaldose, eller dersom legemidler benyttes for andre diagnoser eller indikasjoner enn angitt i nasjonale retningslinjer.³

6. Elektrokonvulsiv behandling

Når det gjelder oppfølgingen av anbefalingene om ECT, har ombudsmannen notert seg at psykiatrisk klinikk har revidert interne rutiner for bruk av ECT på nødrett og innført en sjekkliste for hver behandling med ECT på nødrett.

Vi ber om å få tilsendt de reviderte rutinene med tilhørende sjekkliste.

7. Medvirkning og informasjon

Når det gjelder anbefalingene om å sikre medvirkning og informasjon har vi notert oss de beskrevne tiltakene for å kvalitetssikre evalueringssamtaler, inkludert for å sikre at samtalene gjennomføres i samsvar med psykisk helsevernloven. Klinikken har også varslet at det er utarbeidet en plan for å standardisere informasjonsmaterieil til utdeling og til oppslag i seksjonene.

Vi ber om å få tilsendt informasjonsmateriellet når det er ferdig utarbeidet.

8. Avslutning

Sivilombudsmannen vil avslutningsvis takke for den gode dialogen med både klinikken og seksjonene underveis i besøket og i etterkant. Vi har også merket oss som positivt at oppfølgingen er gitt høy prioritet av styret i helseforetaket, og at klinikken har sikret bred involvering fra brukere og ansatte på ulike nivåer i organisasjonen.

På bakgrunn av merknadene i punkt 2–7 ovenfor, ber ombudsmannen om en oppdatert skriftlig tilbakemelding fra Helse Bergen HF innen 1. desember 2019. Dersom enkelttiltak ikke er ferdig implementert, ber vi om en kort beskrivelse av prosessen fram mot ferdigstilling.

² Se psykisk helsevernloven § 4-4 første ledd første setning.

³ Se Helsedirektoratet, Veileder for fylkesmannens behandling av klagesaker etter psykisk helsevernloven §4-4a jf. § 4-4, revidert januar 2018, sidene 30–31.

For ombudsmannen

Helga Fastrup Ervik
kontorsjef

Johannes Flisnes Nilsen
seniorrådgiver

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