



SIVILOMBUDSMANNEN

SYKEHUSET ØSTFOLD HF
v/ klinikkjef Irene Dahl Andersen
Postboks 300
1714 GRÅLUM

Vår referanse
2018/3126

Deres referanse

Vår saksbehandler
Jannicke Godø

Dato
17.02.2020

Svar på sykehusets andre oppfølgingsbrev etter Sivilombudsmannens besøk 9.-11. oktober 2018

Vi viser til Sykehuset Østfolds brev datert 13.01.2019 med tittel «Kvalitetsforbedringsarbeid vedrørende praktisering og dokumentasjon av bruk av tvang ved Sykehuset Østfold: status og utfyllende svar til oppfølgingsrapport 13.06.2019.» Dette er sykehusets orientering etter at Sivilombudsmannen, i brev datert 30.09.2019, ønsket en ytterligere redegjørelse om oppfølgingen av ombudsmannens to rapporter etter besøk til Sikkerhetsseksjonene og Alderspsykiatrisk seksjon ved Klinik for psykisk helsevern og rusbehandling, Sykehuset Østfold, 9.-11. oktober 2018.

Innledningsvis vil vi anerkjenne det omfattende kvalitetsforbedringsarbeidet sykehuset har satt i gang, blant annet i etterkant av Sivilombudsmannens rapport. Vi har forståelse for at slike prosesser tar tid, og at det kan være vanskelig å forutse hvor lang tid som vil være nødvendig. Det er positivt at det settes av tid og ressurser til dette viktige arbeidet.

Sykehuset svarer utfyllende om de punktene vi ønsket en presisering av i vårt forrige brev. Vi merker oss at det er gjort et arbeid for å styrke vurderingene i vedtak etter psykisk helsevernloven § 4-4 (behandling uten eget samtykke), blant annet i dialog med Fylkesmannen. Sykehuset har også utarbeidet nye informasjonsbrosjyrer og nye husordensregler for pasienter innlagt ved psykiatrisk avdeling og voksenhabilitering. Det beskrives hvordan sykehuset jobber for å sikre muntlig og skriftlig informasjon til pasienter og pårørende i forbindelse med innleggelsen.

Av oversendt dokumentasjon ser vi at sykehuset har kommet langt i både planlegging og gjennomføring av større deler av kvalitetsforbedringsarbeidet som er knyttet til tvangsbruk. Høsten 2019 har man særlig brukt ressurser på å utvikle informasjonsbrosjyrene og nye husordensregler for alle seksjonene. Sykehuset viser til at kvalitetsforbedringsarbeidet har vist seg å være så omfattende at ledelsen har forlenget fristen for ferdigstilling fra 01.11.2019 til 01.05.2020. Sykehuset har lagt ved en milepælsplan og en mer detaljert aktivitetsplan for arbeidet.

En gjennomgang av denne viser at det er flere mer sentrale punkter for oppfølging av våre anbefalinger som fremdeles ikke er gjennomført. Vår vurdering er at dette dreier seg om i alt sju av anbefalingene fra våre rapporter. Under følger en oversikt over disse.

To av anbefalingene omfatter sykehusets bruk av tvangsmidler:

- Avdelingen bør umiddelbart sikre at mekaniske tvangsmidler, både belteseng og transportbelter, kun benyttes i akutte faresituasjoner, og at tiltaket avsluttes straks faren for skade ikke lenger er tilstede.
- Avdelingen bør påse at alle ansatte er kjent med lovens vilkår for bruk av kortvarig fastholding, og at tiltakene alltid blir registrert som vedtak.

Det dreier seg også om følgende tre anbefalinger vedrørende bruk av skjerming:

- Avdelingen bør sikre at alle vedtak, inkludert forlengelse av skjerming, alltid er begrunnet i konkrete og selvstendige vurderinger av vedtaksansvarlig.
- Avdelingen bør sikre at det alltid utarbeides en behandlingsplan for skjerming, så langt som mulig i samråd med pasienten. En behandlingsplan bør inneholde terapeutisk tilbud, tilpasset aktivitet og sikre daglig opphold utendørs, samt en plan for å avslutte skjermingstiltaket.
- Avdelingen bør sikre at skjerming ikke forlenges etter 14 dager uten at det er dokumentert forsøk på å avbryte skjermingen.

Vedrørende pasientmedvirkning for å forebygge tvangsbruk dreier det seg om to anbefalinger (selv om man ifølge sykehusets planoversikt har kommet langt i arbeidet):

- Avdelingen bør iverksette tiltak for å sikre at evalueringssamtaler tilbys til alle pasienter etter inngripende tvangstiltak, og at samtalene gjennomføres med utgangspunkt i hvordan pasienten har opplevd tvangsbruken.
- Avdelingen bør iverksette tiltak for å sikre at pasienten får uttale seg om tvangsvedtak og skjerming i forkant av at vedtaket fattes. Dersom dette ikke vurderes som mulig, må det begrunnes i vedtaket.

Vi ønsker en redegjørelse for hvordan disse anbefalingene er fulgt opp når kvalitetsforbedringsarbeidet er ferdigstilt og endringene har vært virksomme i noe tid, forslagsvis ved utgangen av januar 2021.

Avslutningsvis bemerker vi at det er uklart om sykehuset vil opprettholde ordningen der ansvaret og beslutningen for bruk av tvangsmidler ligger hos den som er tilstede i situasjonen og som iverksetter tvangstiltak, uavhengig av om vedkommende har vedtakskompetanse. Som tidligere påpekt, er dette en praksis som ikke synes å være i tråd med loven. Lovens vilkår om vedtakskompetanse sikrer bedre forebygging og rettsikkerhet for pasientene, blant annet ved at flere personer involveres i vurderingene. Dette kan bidra til å motvirke at det utvikles uheldige subkulturer i enkeltposter. Sivilombudsmannen har i tidligere rapporter vært kritiske til en slik ordning.

For ombudsmannen

Helga Fastrup Ervik
avdelingssjef

Jannicke Godø
seniorrådgiver

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

Kopi til:
Helse- og omsorgsdepartementet
HELSEDIREKTORATET
FYLKESMANNEN I OSLO OG VIKEN
Kontrollkomisjon 1 Østfold