



SIVILOMBUDSMANNEN

HELSE STAVANGER HF
Postboks 8100
4068 STAVANGER

Vår referanse
2019/2353

Deres referanse
2019/14803 -
76174/2020

Vår saksbehandler
Johannes Flisnes Nilsen

Dato
8.10.2020

Svar på oppfølging etter Sivilombudsmannens besøk til Helse Stavanger HF Avdeling for barn og unge

Vi viser til brev 14. august og 11. september 2020 fra Helse Stavanger HF, Klinikk psykisk helsevern for barn og unge og rusavhengige om oppfølging av Sivilombudsmannens funn og anbefalinger i besøksrapport 27. april 2020. På enkelte områder har vi oppfølgingsspørsmål, som er uthevet.

1. Rett til medbestemmelse, fysiske forhold og aktiviteter

Ombudsmannen har merket seg klinikkens opplysninger om hvordan anbefalingene som gjelder informasjon om barn og unges rettigheter er fulgt opp. Det er positivt at det oppdaterte informasjonsmaterialet ved sengepostene er utarbeidet i samarbeid med tidligere pasienter fra klinikkens Ekspertråd.

I brevet står det også at klinikken vil følge opp ombudsmannens anbefalinger om aktivitetstilbud med en aktiv satsing på dette i tiden framover. Det er viktig at en slik satsing både omfatter sosiale og fysiske aktiviteter. Vi har merket oss at klinikken legger opp til et bedre aktivitetstilbud til ungdom som er i sengeposten i helgene, og at lokalene er pusset opp og nye møbler kjøpt inn for å skape en varmere atmosfære i pasientrom og fellesarealer.

2. Beskyttelse og trygghet

I brevet går det også fram at klinikken har satt i gang tiltak for å sikre økt bevissthet i ansattgruppen om arbeid for å redusere risiko for vold, mishandling og seksuelle overgrep i sengepostene. Samarbeidet med Regionalt senter for vold og traumatisk stress (RVTS Vest) om traumebevisst omsorg fremstår som et viktig ledd i dette arbeidet. Klinikken bør etter vår oppfatning vurdere å forankre arbeidet med forebygging av vold og overgrep i klinikkens felles retningslinjer. Slike retningslinjer kan bidra til at bevisstheten om risiko for vold og overgrep, og tiltak for å forebygge slike hendelser, kan opprettholdes over tid. Et systematisk

arbeid for å forebygge slike hendelser bør etter vår oppfatning inngå i helse- og omsorgstjenestenes styringssystem på alle nivåer i virksomheten.¹

Klinikken har også redegjort for sine tiltak for å sikre trygge rammer for små barn som må oppholde seg i sengepost i helgene. Ombudsmannens funn tyder på at overføring av små barn til en ungdomspost med andre ansatte og annet miljø kan skape mye utrygghet. Ettersom det skal være snakk om ytterst få tilfeller, bør det vurderes om man i disse tilfellene holder barneposten åpen også i helgen. Vi forutsetter at klinikken følger nøye med på utviklingen når det gjelder overføring av små barn til ungdomspostene, og om nødvendig iverksetter ytterligere trygghetsskapende tiltak.

3. Skjerming

Når det gjelder klinikkens opplysninger om tiltak for å følge opp rapportens anbefalinger om skjerming, har vi merket oss de beskrevne tiltakene for å sikre en mer human utforming av skjermingslokalene i ungdomspostene. Tiltak som bilder på veggene, maling og delvis fjerning av frosting på vinduene i skjermingslokalene, fremstår som nødvendige tiltak for å utbedre forholdene.

Når det gjelder de to forsterkede skjermingsrommene, har vi ikke grunnlag for å vurdere fullt ut om tiltakene gjør at rommene nå er tilfredsstillende utbedret. Vi minner om vår anbefaling om at disse rommene bør gjøres om til vanlige pasientrom eller stenges. Vi er kjent med at Fylkesmannen i Rogaland har gjennomført et besøk til skjermingslokalene høsten 2020. Det er naturlig at videre oppfølging av eventuelle utbedringsbehov skjer i samråd med Fylkesmannen.

Vedlagte statistikk om antall skjermingsvedtak viser en klar nedgang i antall skjermingsvedtak fra 2017 til 2019. Dette er veldig positivt. Vi registrerer at ingen av vedtakene i 2019 ble gjennomført på forsterket skjermingsrom. Ombudsmannen forstår imidlertid de oppdaterte skjermingsprosedyrene (klinikkenes vedlegg 19) slik at de forsterkede rommene fortsatt skal kunne benyttes til gjennomføring av skjerming.² Vi oppfatter derfor fortsatt at klinikkens signaler om bruksområdet for disse rommene er uklare.

Ombudsmannen ber klinikken klargjøre om de forsterkede rommene fortsatt skal kunne benyttes som oppholdsrom ved skjerming, eller om det kun skal forekomme bruk som et kortvarig tiltak i akutte nødsituasjoner, ved behov for kortvarig fastholding eller isolering, jf. psykisk helsevernloven § 4-8.

Ombudsmannen har ellers notert seg klinikkens tiltak for å sikre at ansatte får grundig opplæring om vilkår for bruk av skjerming. Rutiner som sikrer at skjermingsvedtak blir

¹ Se spesialisthelsetjenesteloven §§ 2-1a tredje ledd, 2-1f og § 3-4a jf. forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse- og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

² I den oppdaterte skjermingsprosedyren fremgår det fortsatt at «Dersom sengerom med fastmontert seng skal nyttes skal dette beskrives i vedtak.»

gjennomgått av ledere på alle nivåer i klinikken, er også et viktig nytt tiltak. Dette vil bidra til å sikre at mindre inngripende tiltak enn langvarig skjerming i større grad blir vurdert.

4. Bruk av tvangsmidler

Klinikken redegjør i brevet for tiltak som er innført for å unngå misforståelser om adgangen til å bruke nødrett ved at dette «settes i system», men samtidig sikre at slike hendelser blir dokumentert. Løsningen med krav om dokumentasjon i journal dersom det blir bruk tvang uten hjemmel i nødsituasjoner, er i samsvar med journalføringsplikten i helsepersonelloven §§ 39–40. Vi forutsetter at slike hendelser også vil bli meldt som avvik og fulgt opp av ledelsen.

Interne prosedyrer og opplæring er endret for å sikre at kortvarig fastholding ikke brukes for å iverksette eller opprettholde skjerming uten at vilkår for bruk av tvangsmidler er oppfylt. Presiseringen om dette inngår imidlertid kun i prosedyren med tittelen «Prosedyre for bruk av tvang» (klinikkenes vedlegg 20). Vi anbefaler at dette presiseres også i klinikkenes prosedyre om skjerming («Skjermingsrutine PBU Døgn, klinikkenes vedlegg 19).

Ombudsmannen er positiv til opplysningene fra klinikken om samarbeidet i det nasjonale læringsnettverket for barne- og ungdomspsykiatriske akuttenheter (KVIP). Nettverket skal blant annet legge til rette for felles læring og informasjonsutveksling på tvers av helseforetakene.

5. Tvangsbehandling

Klinikkenes redegjørelse under temaet tvangsbehandling (side 8 flg. i klinikkenes brev) svarer så vidt vi kan se ikke ut våre anbefalinger. Vi understreker at funnene i besøksrapportens kapittel 10.2 og 10.3 gjelder spørsmål om tvungne behandlingstiltak i form av ernæring eller medikamenter. Slike inngrep er som kjent tillatt for ungdom over 16 år hvis vilkårene i psykisk helsevernloven § 4-4 jf. § 4-4a er oppfylt, og for barn under 16 år etter foreldrenes samtykke. De generelle vilkårene i psykisk helsevernloven § 4–2 første ledd skal imidlertid også vurderes, altså om det er strengt nødvendig og forholdsmessig å bruke tvang. Ved spørsmål om å gripe inn med mye tvang overfor barn under 16 år oppstår spørsmålet om tiltaket er faglig forsvarlig, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2–2.³

I besøksrapportens kapittel 10.2 uttrykte vi bekymring for funn der det var dokumentert inngripende bruk av tvang mot et barn under 16 år, med en tilsynelatende lav terskel for inngrep. Vi fant derfor grunn til å anbefale avdelingen å sikre at det alltid foretas en vurdering av om behandling mot barn og unges vilje er strengt nødvendig, forholdsmessig og forsvarlig.

I besøksrapportens kapittel 10.3 pekte vi på at enkeltvedtak etter psykisk helsevernloven § 4-4 jf. § 4-4a stort sett var begrunnet på en grundig og konkret måte. Likevel fant vi at vurderinger av hvorfor ungdommen «åpenbart» manglet samtykkekompetanse ikke alltid ble dokumentert. Ombudsmannen har merket seg at klinikken ikke har egne prosedyrer for

³ Se nærmere om dette i NOU, Tvangsbegrensingsloven 2019:14, side 345.

tvangsmedisinering og tvangsernæring som angir hvilke vurderinger de faglige ansvarlige for vedtak skal gjøre opp mot vilkårene i psykisk helsevernloven. Det foreligger heller ikke skriftlige rutiner for hva slags vurderinger som skal gjøres ved sterk motstand fra barn under 16 år opp mot kravet om faglig forsvarlighet. Utforming av slike felles retningslinjer kan bidra til å heve kvaliteten på vurderinger om behandling mot barn og unges vilje og sikre tilstrekkelig dokumentasjon av disse.

Vi ber om at det klargjøres hvordan klinikken legger til rette for at den faglig ansvarlige foretar slike vurderinger og dokumenterer disse, også i tilfeller der barn under 16 år motsetter seg behandlingstiltaket.

6. Politiets rolle

Klinikken har opplyst at et nytt møte er avtalt med politiet 9. september 2020, der en av sakene er å følge opp Ombudsmannens anbefalinger.

Vi ber om en tilbakemelding om utfallet av dette møtet, inkludert hvordan klinikken og politiet sammen vil legge til rette for at barn og unge kan behandles på best mulig måte ved henting og innleggelse, og at hendelser der det er mistanke om at barn og unge er utsatt for uforholdsmessig maktbruk av politiet blir dokumentert og rapportert fra klinikkens side.

7. Klage og kontroll

Ombudsmannen har merket seg at kontrollkommisjonen i samråd med klinikken har foretatt flere viktige endringer i sine rutiner for å ivareta barn og unges rettssikkerhet og velferd. Det er særlig viktig at kommisjonen heretter vil oppsøke innlagte barn og unge direkte under sine tilsyn på sykehuset for å tilby dem en samtale. Det er også bra at kommisjonen har iverksatt tiltak for å spre informasjon om kommisjonens oppgaver på en mer barnevennlig måte, og at kommisjonen vil ha et bredere fokus under sine tilsyn med ivaretagelsen av barn og unge som er innlagt i klinikken, som omfatter aktivitetstilbud, interiør og husregler.

Vi ber om en tilbakemelding fra klinikken på de uthevede spørsmålene innen utgangen av november 2020.

For ombudsmannen

Helga Fastrup Ervik
avdelingssjef

Johannes Flisnes Nilsen
seniorrådgiver

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

Kopi til:

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET	Postboks 8011 Dep	0030	OSLO
HELSE VEST RHF	Postboks 303	4068	STAVANGER
HELSEDIREKTORATET	Postboks 220 Skøyen	0213	OSLO
FYLKESMANNEN I ROGALAND	Postboks 59 Sentrum	4001	STAVANGER