

Fra: Meyer, Haakon[Haakon.Meyer@domstol.no]
Sendt: 13.07.2023 10:56:35
Til: Postmottak Sivilombudet;Aurora
Geelmuyden[postmottak@sivilombudet.no;age@sivilombudet.no]
Tittel: Kontrollkomisjonens svar etter Sivilombudets besøk ved RSA Bergen

Jeg viser til Sivilombudets besøksrapport. I Sivilombudets oversendelse av 12. mai 2023 er det bedt om at kontrollkomisjonen gir tilbakemelding om oppfølgingen av rapportens funn og anbefalinger.

Nedenfor vil sitat fra besøksrapporten bli skrevet i kursiv slik at det er lettere å se hva som er mine kommentarer.

I rapporten har Sivilombudet i kapittel III kommet med følgende anbefalinger:

Fysiske forhold

- *Sykehuset må sørge for at pasientenes uteområder er sikret på en slik måte at pasientene ikke hindres i å bruke dem.*
- *Sykehuset bør arbeide for at alle pasienter har tilgang til toalett på sine rom.*

Kontrollkomisjon har i brev til klinikkdirektøren bedt om en redegjørelse for hvordan dette blir fulgt opp. I tillegg har kontrollkomisjonen i eget brev tatt opp manglende skjerming av vinduer og manglende stimuli i form av bilder eller foto på veggene på skjermingsavdelingen.

Vilkår for tvangsinnleggelse

- *Sykehuset må sikre at pasienter som ikke vurderes å oppfylle kravene for tvangsinnleggelse skrives ut.*

Kontrollkomisjon har i brev til klinikkdirektøren bedt om en redegjørelse for hvordan dette blir fulgt opp.

Kroppsvisitasjon

- *Sykehuset bør sikre at lokalene hvor visitasjoner gjennomføres ivaretar hensynet til trygghet og privatliv for pasientene.*
- *Sykehuset bør sikre at de ansatte har opplæring i en enhetlig praksis for kroppsvisitasjon som ivaretar pasientens verdighet og integritet.*

Kontrollkomisjon har i brev til klinikkdirektøren bedt om en redegjørelse for hvordan dette blir fulgt opp.

Bruk av tvangsmidler

- *Sykehuset bør umiddelbart iverksette tiltak for å sikre at mekaniske tvangsmidler, både belteseng og transportbelter, kun benyttes i akutte faresituasjoner og at tiltaket avsluttes straks faren for skade ikke lenger er til stede.*

- *Sykehuset bør iverksette tiltak som sikrer at det gjøres en løpende vurdering av om vilkårene for fortsatt bruk av belter er oppfylt i perioden en pasient er påført belter.*
- *Sykehuset bør sikre at pasientens ansikt aldri tildekkes når pasienten er lagt i belter.*

Kontrollkommisjon har i brev til klinikkdirektøren bedt om en redegjørelse for hvordan dette blir fulgt opp. Når det gjelder bruk av belter i medhold av psykisk helsevernloven § 4-8 bokstav a, er jeg av den oppfatning at skadebegrensende belter som pasienten kan bevege seg rundt i, i noe større grad enn belteseng, bør kunne tillates. Dette innen rammen av bestemmelsen og § 4-2. Dette vil kunne begrense bruken av belteseng.

Begrensninger i kontakt med omverden

- *Pasientenes rett til kontakt med omverden bør ikke begrenses som følge av de fysiske forholdene ved avdelingen.*

Kontrollkommisjon har i brev til klinikkdirektøren bedt om en redegjørelse for hvordan dette blir fulgt opp. I rapporten kapittel 9 er det tatt opp at begrunnelsen for innskrenkningen var identisk i seks vedtak på rad. For den aktuelle pasient tok kontrollkommisjonen selv kontakt med faglig ansvarlig, noe som medførte endringer til pasientens fordel.

Dokumentasjon på bruk av tvang og makt

- *Sykehuset bør iverksette tiltak for å sikre at vedtaksansvarlige på en systematisk måte tar stilling til om alle lovens vilkår er oppfylt når det fattes tvangsvedtak, og dokumenterer konkrete begrunnelser for dette.*

Kontrollkommisjon har i brev til klinikkdirektøren bedt om en redegjørelse for hvordan dette blir fulgt opp.

Etter at sykehuset tok i bruk journalsystemet DIPS Arena ble det slutt på at kontrollkommisjonen fikk utskrift av de vedtak som var fattet i medhold av psykisk helsevernloven kapittel 4. Vedtakene måtte kontrolleres ved å lese dem på skjerm og tilbakemeldinger måtte gis ved å sende en «gul lapp» til den som hadde fattet vedtaket dersom det var mangler. Etter noe tid så vi at det ble vanskelig å foreta en tilstrekkelig grundig kontroll og samtidig gi tilbakemeldinger om mangler ved vedtaket. Fra høsten 2022 har vi derfor krevd å få papirutskrift av samtlige vedtak. Dette har vært nødvendig på grunn av mengden vedtak. Frem til våren 2023 ga vi tilbakemelding til avdelingen om mangelfulle vedtak i svært mange saker. Dette ble gjort ved at våre merknader på det enkelte vedtak ble sendt til klinikkdirektøren slik at ledelsen både kunne ta manglene opp med den som hadde fattet vedtaket, samtidig som ledelsen ble bevisstgjort på hvilke områder det var mangler. Vedtakene var ikke så mangelfulle at det var grunn til å oppheve disse. Vi har derfor ikke bedt om tilleggsbegrunnelser. Poenget med tilbakemeldingene var at den enkelte skulle lære av sine feil. Etter at kvaliteten på vedtakene hadde blitt bedret, hadde vi tenkt å gå tilbake til å kun lese vedtakene på skjerm. Etter Sivilombudets tilbakemeldinger vil vi fortsette vår praksis med å få papirutskrift da dette fremstår som den eneste praktiske måten å foreta en grundig kontroll av vedtakene.

Forebygging av tvang

- *Sykehuset bør innføre faste rutiner for samtale med pasienten om hvordan vedkommende opplevde tvangsbruken i etterkant av tvangsbruk (ettersamtaler).*

Kontrollkommisjon har i brev til klinikkdirektøren bedt om en redegjørelse for hvordan dette blir fulgt opp.

Klage og kontroll

- *Kontrollkommisjonen bør foreta selvstendige vurderinger av om sykehusets grunnlag for vedtak som innskrenker pasientenes rettigheter er i tråd med lovverket.*

Kontrollkommisjonen vil i det følgende forsøke å foreta en enda strengere kontroll med vedtakene. Som nevnt ovenfor vil vi fortsette å få papirutskrift av alle vedtak slik at vi enklere kan gi tilbakemeldinger på mangler.

I besøksrapporten er det påpekt at noen av vedtakene manglet tekst. Dette har kontrollkommisjonen tatt opp mange ganger. Årsaken skal etter det som har blitt opplyst skyldes datatekniske vanskeligheter. Vi har likevel fortsatt å påpeke dette.

Det er videre påpekt at det i samme vedtak står både at pasienten har og ikke har samtykkekompetanse. Dette har kontrollkommisjonen tatt opp en rekke ganger. Også dette skal ha sin årsak i datatekniske vanskeligheter. Vi har fortsatt å påpeke dette.

Når det gjelder vedtak om tvangsmedisinering som fattes i medhold av psykisk helsevernloven § 4-4, er kontrollkommisjonen av den oppfatning at det burde være Statsforvalteren og ikke kontrollkommisjonen som skal gjennomgå disse. Statsforvalteren er klageinstans for denne type vedtak. Selv om Helsedirektoratet forutsetter at kontrollkommisjonen skal foreta en fullstendig kontroll av vedtaket og behovet for dette, er det begrenset hvilken mulighet vi har til å etterprøve disse. Kontrollkommisjonens lege-representant er ikke psykiater. De øvrige medlemmer er jurist og leg-medlemmer. Det er da krevende å ha full oversikt over psykiatriske legemidler, deres virkning og bivirkninger etc. Vi vil selvfølgelig fortsette vår kontroll på best mulig måte.

I kapittel 11, Klage og kontroll påpekes det at kontrollkommisjonen ikke selv tar direkte kontakt med pasientene og at Sivilombudet i en rekke besøksrapporter har anbefalt at kontrollkommisjonen selv oppsøker pasientene der de oppholder seg.

Jeg finner det ikke forsvarlig at kontrollkommisjonens representanter – her kan vi ikke skille mellom den enkelte representant – skal gå rundt og oppsøke pasientene på en Regional sikkerhetsavdeling. For i det hele tatt å bli innlagt ved en Regional sikkerhetsavdeling forutsettes det at pasienten normalt er svært syk og til dels farlig. Det er tale om pasienter som ofte er psykotisk og paranoid og de er som regel for syke til å være innlagt på en Lokal sikkerhetsavdeling. Når «fremmede» personer da beveger seg rundt i lokalene kan det medføre betydelig uro blant pasientene, der hensynene til både kontrollkommisjonens medlemmer, andre pasienter og ansatte særlig gjør seg gjeldende.

Dette gjør seg for så vidt også gjeldende på lukkede poster der pasientene ofte er psykotiske og paranoide. Helt andre hensyn kan gjøre seg gjeldende på åpne poster og distriktspsykiatriske sentre.

Også når det gjelder avdelinger for barn, kan det stilles spørsmålet ved om kontrollkommisjonen bør gå rundt på egen hånd. Som regel er barnet innlagt kort tid. Det

faktum at et barn får plass i psykiatrisk sykehus indikerer at barnet har betydelige vanskeligheter. Når da – for barnet – fremmede mennesker oppsøker barnet på avdelingen for å redegjøre for barnets rettigheter under oppholdet, vil det kunne være skremmende. Bare det å få vite at kontrollkommisjonen skal passe på at personalet følger lover og regler, kan være skremmende for et barn som sannsynligvis tar det som en selvfølge at personalet alltid følger lover og regler. Selv det å informere om at kontrollkommisjonen skal behandle saken dersom barnet er «uenig i tiltaket», jf. § 2-1 andre ledd, vil kunne være egnet til uro. Formidlingen av «klageretten» og barnets rett til å snakke med kontrollkommisjonen bør derfor formidles på en meget pedagogisk måte. Ofte tror jeg at dette best formidles av barnets kontaktperson. Når dette suppleres med oppslag med bilde, navn og telefonnummer til kontrollkommisjonen, er dette kanskje tilstrekkelig? Det er et poeng at formidling av syke pasienters rettigheter ikke blir en negativ faktor for pasienten. Kontrollkommisjonene er bredt sammensatt. Medlemmene har ulik bakgrunn og erfaring med pasienter og barn. Det bør som utgangspunkt ikke være slik at kontrollkommisjonens arbeidsmåte er personavhengig. I mine år som leder av kontrollkommisjonen har jeg aldri hatt mistanke om at ikke pasientene har fått formidlet tilbudet om å snakke med kontrollkommisjonen når vi har vært på velferdskontroll. Det faktum at pasientene ofte takker ja, viser at de har fått tilbudet. I tillegg får kontrollkommisjonen telefon fra pasientene, nettopp fordi de har fått kontaktinformasjonen.

Bergen 12. juli 2023

Med vennlig hilsen

Haakon Meyer
leder
Kontrollkommisjonen for Haukeland