



SIVILOMBUDET

OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF
V/Klinikkleder Petter Andreas Ringen
Klinikk psykisk helse og avhengighet
Postboks 4956 Nydalen
0424 OSLO

Vår referanse
2022/2991

Deres referanse

Vår saksbehandler
Tonje Østvold Byhre

Dato
27.05.2024

Tilbakemelding på svar fra Regional sikkerhetsseksjon, Oslo universitetssykehus

Vi viser til brevene datert 30. november 2023 og 26. april 2024 fra Regional sikkerhetsseksjon, Oslo universitetssykehus, som svar på vårt brev datert 5. oktober 2023. I dette brevet ba vi om 1) en mer utfyllende og konkret beskrivelse av hva sykehuset har gjort for å styrke forebyggingen av langvarig og omfattende bruk av tvang, og 2) en oppdatering om arbeidet med å utbedre de fysiske forholdene.

Vi merker oss at sykehuset har svart utfyllende og konkret på våre spørsmål.

1) Forebygging av langvarig og omfattende bruk av tvang

Sykehuset beskriver å ha et kontinuerlig fokus på reduksjon av bruk av tvang, både i samhandling, i opplæring og undervisning. Dette forankres i flere interne prosedyrer, eksempelvis om risikohåndtering, tvangsmiddelbruk, ettersamtale med pasient, defusing/debriefing med personal og opplæring av ansvarsvakt.

Det beskrives et ukentlig møte med ledelsen, behandlerne og andre ressurspersoner fra seksjonen, hvor sykehuset nå har innført et fast punkt på møteagendaen for gjennomgang av alle tvangsvedtak i enhetene. Dette omfatter gjennomgang av utdypende dokumentasjon i forkant av tvangsbruken. Vi merker oss at sykehuset ser positive og konkrete effekter av slike faste gjennomganger, både ved at dokumentasjon av hastevedtak har blitt et forbedringspunkt, at hendelsesforløp før tvangsbruk brukes i læringsøyemed, og at bevisstgjøringen blant personalet bidrar til økt refleksjon over egen praksis.

Det beskrives videre at tilsvarende diskusjoner er på agendaen når det gjelder langvarig og omfattende bruk av skjerming. Dette ser vi som positivt, og virker å henge godt sammen med det sykehuset har beskrevet om fast gjennomgang av vedtak, tilhørende dokumentasjon og økt refleksjon om praksis.

I tillegg til det ukentlige møtet på seksjonsnivå, beskrives det ukentlige gruppemøter og behandlingsmøter i enhetene. På enhetsmøtene diskuteres det både bruk av tvangsmidler og hvordan de kan sikre pasientenes autonomi og ansattes sikkerhet som ikke innebærer

tvangsbruk. Vi merker oss at både seksjonsmøtet og enhetsmøtene skjer ukentlig. Det virker å kunne gi en god ramme for at diskusjoner om tvangsbruk og refleksjon om praksis, både kan tas lokalt per enhet og løftes til seksjonsmøtet, og ved at temaer fra seksjonsmøtet videreføres på de lokale enhetsmøtene.

Sykehuset har holdt flere personalundervisninger om psykisk helsevernloven i etterkant av vårt besøk. Så vidt vi forstår har disse undervisningene kommet i tillegg til den faste ukentlige internundervisningen hvor også bruk av tvangsmidler inngår. At hele personalgruppen har kunnskap om at vilkårene for bruk av mekaniske tvangsmidler skal være til stede under hele forløpet hvor det brukes belter, og ikke bare i den akutte situasjonen da vedtaket ble fattet, vil kunne bidra til økt refleksjon om praksis og om forebygging av tvangsbruk.

Sykehuset planlegger også halvårlige seminarer for ansvarsvakter med særlig fokus på iverksetting av bruk av tvangsmidler. Dette henger godt sammen med sykehusets forbedringspunkt om dokumentasjon av hastevedtak, samt kan gi arenaer for drøfting av saker og refleksjon rundt praksis.

Sykehuset beskriver å ha revidert husordensreglene og andre instruksjoner, som tidligere har blitt en kilde til konflikt mellom medarbeidere og pasienter.

Videre beskriver sykehuset å ha flere frivillige aktivitetstilbud til pasientene, eksempelvis quiz, ulike typer spill, bøker, musikk, bruk av musikkinstrumenter, tegning og fysisk trening. De har også et prosjekt med VR-briller som blant annet brukes til kognitiv trening, fysisk trening og behandling av negative symptomer ved schizofreni. Dette er positive tilbud. Vi understreker at det vil være viktig at slike tilbud også tilrettelegges for pasienter som er underlagt langvarig og omfattende bruk av tvang og som ledd i arbeidet med å forebygge slik tvang.

2) Vedlikeholdsarbeidet vedrørende de fysiske forholdene

Sykehuset beskriver tolv prioriterte områder som gjelder de fysiske forholdene og gir en status for vedlikeholdsarbeidet på hvert av disse, herunder oppussing av begge trappeløp, oppgradering av kjøkken, sikring av ledninger, oppgradering av flere pasientrom, nye dører til pasientrom, bedre lydisolering og lysregulering flere steder og at felles lydvarsling ved alarm nå er koblet ut. Flere av disse områdene krever kontinuerlig vedlikehold.

Vi merker oss at sykehuset har gjennomført flere viktige forbedringer. Samtidig er det en del som gjenstår. Sykehuset beskriver blant annet at det foreløpig ikke er gjort arbeid av betydning for å utbedre uteområdene, at oppgradering av flere pasientrom og diverse elektrikerarbeid gjenstår.

Sykehuset skriver at «(...) det til enhver tid vil være nødvendig med fortløpende utbedringer og oppussing av bygget og uteområdene, da disse er i svært dårlig forfatning». Vi minner om at manglende vedlikehold vil kunne medføre økt bruk av tvang og strenge restriksjoner overfor pasientene, samt bidra til uverdige forhold for både pasienter og ansatte.

Vi legger derfor til grunn at nødvendig vedlikehold og oppgradering blir ivaretatt av sykehuset i årene frem til nytt bygg er innflyttingsklart.

Besøket anses med dette avsluttet overfor Regional sikkerhetsseksjon, Oslo universitetssykehus.

For sivilombudet

Helga Fastrup Ervik
avdelingssjef

Tonje Østvold Byhre
seniorrådgiver

Dette brevet er godkjent etter gjeldende interne rutiner og har derfor ikke håndskrevet underskrift.

Kopi til:

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET

HELSEDIREKTORATET

HELSE SØR-ØST RHF

Leder Kontrollkommisjonen RSA Dikemark

Seksjonsleder RSA Dikemark

Postboks 8011 Dep

Postboks 220 Skøyen

Postboks 404

0030 OSLO

0213 OSLO

2303 HAMAR