



SIVILOMBUDET

SYKEHUSET ØSTFOLD HF
v/ styreleder Morten Reymert
Postboks 300
1714 GRÅLUM

Vår referanse
2023/5496

Deres referanse

Vår saksbehandler
Lars Mathias Enger

Dato
31.03.2025

Svar på tilbakemelding og videre oppfølging av tiltak om bruk av mekaniske tvangsmidler fra Sykehuset Østfold HF

Sakens bakgrunn

Vi viser til tidligere korrespondanse, senest sykehusets brev av 31. januar 2025 der sykehuset redegjør for videre oppfølging av tiltak som gjelder bruk av mekaniske tvangsmidler ved sikkerhetsseksjonene på Sykehuset Østfold HF.

Sivilombudet understreker igjen alvoret i saken som gjaldt en pasient som var beltelagt i nesten 41 døgn. Saken avdekket etter vår vurdering en høy risiko for krenkelse av det absolutte forbudet mot umenneskelig eller nedverdiggende behandling etter EMK artikkel 3, ved en sikkerhetspost på sykehuset.

Vurdering av sykehusets oppfølging

Sykehuset har gitt en grundig redegjørelse for arbeidet med en rekke ulike oppfølgingstiltak. Samlet sett gir disse sykehuset et godt utgangspunkt for det videre arbeidet med å ivareta pasienters grunnleggende rettigheter ved bruk av tvang.

Vi har merket oss sykehusets arbeid for å skape tydeligere ansvarslinjer i håndteringen av tvangsbruk, og at disse også er drøftet i akuttverket.

Vi konstaterer videre at det er iverksatt flere tiltak for å overvåke bruken av tvang bedre, herunder styrke journalføringen. Betydningen av presis og riktig informasjon om pågående og utøvd tvangsbruk er også trukket fram av CPT i deres rapport etter besøket til Norge og sykehuset i Østfold i 2024. Blant annet iverksettelsen av halvårlige internrevisjoner synes egnet til å avdekke områder med ytterligere forbedringspotensial. Vi viser her til sykehusets redegjørelse for internrevisjonen som ble gjennomført i slutten av 2024/starten av 2025. Også etableringen av fast varsling av klinikkssjef og avdelingssjef ved langvarig bruk av tvangsmidler vil kunne være et nyttig tiltak.

Det er videre satt i gang tiltak for å styrke både lederes og medarbeideres kompetanse i tvangsmiddelbruk. Tiltak for å sikre solid kunnskap om gjeldende rett er sentralt i lys av ombudets funn. Vi har også merket oss at det har blitt arbeidet med å øke formalkompetansen til miljøpersonalet og kompetansen i grunnleggende miljøterapi. Som

tidligere, understreker ombudet at gode holdninger og etikk i alle tilfeller må ligge i bunn, og at det er et ledelsesansvar å fortløpende arbeide for å sikre dette.

I sykehusets brev omtales flere arenaer som skal bidra til å sikre kontinuerlig forbedring i psykiatrisk avdeling. Disse omfatter regelmessige forbedringsmøter i avdelingen på flere nivåer, seksjonsledermøter, fagutviklingsnettverk, tverrfaglig forbedringsgruppe på avdelingsnivå, regelmessige møter mellom behandlerne, kvalitetsråd, møter med tillitsvalgte og verneombud og ulike møter og andre arenaer i de ti døgnsseksjonene.

Det er videre viktig og positivt at sykehuset har iverksatt systematiske gjennomganger av hendelser med bruk av mekaniske tvangsmidler med mål om læring og utvikling, slik det er anbefalt i nasjonale faglige råd om forebygging av tvang i psykisk helsevern for voksne. Som det fremgår i de nasjonale faglige rådene, er formålet med gjennomgangen at sykehuset kan «tenke gjennom egen praksis og søke andre muligheter å løse tilsvarende situasjoner i fremtiden på». Oppfølging av personale som et HMS-tiltak etter alvorlige hendelser er nødvendig for å ivareta ansatte, men bør skilles ut som en separat prosess og komme i tillegg til evaluering for læring og utvikling. Arenaer med formål om å ivareta individuelle ansatte, er lite egnet til kritisk refleksjon og læring.

Når det gjelder sykehusets beskrivelse av fremtidig håndtering av kompliserte saker med potensielt langvarig bruk av mekaniske tvangsmidler, understreker ombudet behovet for å unngå fastlåste situasjoner mellom behandlere og pasient, og for at terskelen for eksterne drøftelser i kompliserte saker ikke er for høy. Vi har her blant annet merket oss opprettelsen av et ambulant sikkerhetsteam og kontakt med SIFER.

Avslutningsvis viser vi til sykehusets omtale av at CPT under besøket i juni 2024 skal ha oppfordret til å «vurdere å utrede muligheter for bruk av isolasjonsrom som alternativ til bruk av mekaniske tvangsmidler i særlige tilfeller». Vi understreker at noen slik oppfordring eller anbefaling ikke er inntatt i CPTs rapport fra besøket, på tross av at rapporten utførlig omtaler funn og anbefalinger tilknyttet bruk av mekaniske tvangsmidler.

Avsluttende merknader

Samlet er Sivilombudets inntrykk at sykehuset har iverksatt mange tiltak som kan være egnet til å følge opp våre alvorlige funn om bruk av mekaniske tvangsmidler. Sykehusets beskrivelse av en klar nedgang i bruken av tvang er derfor positiv: «Tiltakene som ble implementert fra juli 2024, med et høyt fokus i avdelingen på bruk av tvang, har hatt en betydelig positiv effekt på bruken av mekaniske tvangsmidler i psykiatrisk avdeling. Resultatene viser en tydelig nedgang i antall vedtak, total bruk av belter, median varighet og antall langvarige tiltak.». Videre skriver sykehuset at «Den samlede reduksjonen i bruk av tvang reflekterer en økt bevissthet rundt bruken av tvang.»

Alvoret i saken, som kommunisert i møtet 21. juni 2024 og i brev av 18. oktober 2024, forutsetter omfattende endringer som er forankret i hele organisasjonen. For å lykkes med dette over tid er det avgjørende at alle ansatte, inkludert de som står for den daglige kontakten og oppfølgingen av pasienter, er involvert i endringsarbeidet og kjenner bakgrunnen for dette.

Sivilombudet avslutter med dette vår oppfølging av saken.

For sivilombudet

Helga Fastrup Ervik
avdelingssjef

Lars Mathias Enger
seniorrådgiver

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

Kopi til:

HELSE SØR-ØST RHF	Postboks 404	2303	HAMAR
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET	Postboks 8011 Dep	0030	OSLO
STATENS HELSETILSYN	Postboks 231	0213	OSLO
	Skøyen		
STATSFORVALTEREN I ØSTFOLD, BUSKERUD, OSLO	Postboks 325	1502	MOSS
OG AKERSHUS			
HELSEDIREKTORATET	Postboks 220	0213	OSLO
	Skøyen		
KONTROLLKOMMISJON ØSTFOLD 1	Postboks 3119	0207	OSLO
	Elisenberg		