



SIVILOMBUDET

SØRLANDET SYKEHUS HF
Postboks 416 Lundsiden
4604 KRISTIANSAND S

Vår referanse
2025/5802

Deres referanse
25/10459

Vår saksbehandler
Lars Mathias Enger

Dato
07.09.2026

Sivilombudets svar på Sørlandet sykehus sin oppfølging etter besøk i september 2025

Sivilombudet mottok 9. juni 2026 svar fra Sørlandet sykehuset om hvordan sykehuset følger opp anbefalingene gitt i rapport etter besøk fra Sivilombudets forebyggingsenhet 28. – 30. oktober 2025.

Sykehuset beskriver at rapporten er gjort kjent for foretakets brukerutvalg, klinikkens tillitsvalgte og verneombud, klinikkens spesialister i vaktordninger samt avdelingens seksjonsledere, enhetsledere, leger og psykologer. Oppfølgingen av rapporten har blitt diskutert i flere møter med ledere og spesialister fra de besøkte enhetene.

Sykehuset har gitt en oversiktlig orientering om sin oppfølging. Sivilombudets oppfatning er at sykehuset har arbeidet godt med flere positive tiltak som er egnet til å imøtekomme anbefalingene i rapporten.

I sitt svar trekker sykehuset fram fire overordnede tiltak de har vurdert som nødvendige i arbeidet med å følge opp funn og anbefalinger fra besøksrapporten. Tiltakene gjennomgås under.

Endring av maler

For det første peker sykehuset på at rapportens funn og anbefalinger viser at det er nødvendig med endringer i malene for vedtak om bruk av tvangsmidler i elektroniske pasientjournaler. Ifølge sykehuset viser rapportens funn at malenes struktur påvirker kvaliteten på vedtakene. På denne bakgrunn har sykehuset, i dialog med Sykehuset i Vestfold HF og Regional faggruppe ved Helse Sør-Øst RFH, sendt inn forslag om endring i malen til utvikler av journalsystemet. De foreslåtte endringene vil innebære nye overskrifter og ledetekst for vurdering av kravet om «uomgjengelig nødvendig» og forholdsmessighet.

Sykehuset mener også at det er nødvendig å opprette en egen mal for vurderinger av pågående bruk av mekaniske tvangsmidler, som skal sikre at det gjøres konkrete vurderinger av alle lovens vilkår under hele perioden tvangsmiddelet brukes.

Forslagene forutsetter endringer i nasjonal standard for malene, og det ventes nå på forankring hos øvrige regionale helseforetak.¹

Styrket opplæring

For det andre viser sykehuset til behov for styrket opplæring av ansatte. Sykehuset har derfor gjennomgått rapportens anbefalinger, samt gjennomført opplæring i den reviderte prosedyren for bruk av tvangsmidler (omtalt under), med hele personalgruppene ved de besøkte enhetene, enhetsledere ved alle avdelingens enheter, LIS3 og spesialister ved begge avdelingens seksjoner og bakvakter ved begge klinikkens bakvaksordninger. I tillegg er opplæringen som gis nyansatte endret for å ta hensyn til endringene i prosedyren, og arbeidet med MAP er i etterkant av besøket utvidet til å også gjelde behandlere.

Revisjon av prosedyrer

For det tredje har sykehuset gjennomført en omfattende revidering av sin prosedyre for bruk av tvangsmidler. Sivilombudet har gjennomgått den reviderte versjonen, som imøtekommer en rekke av de funn og anbefalinger som er beskrevet i besøksrapporten.

Den reviderte prosedyren presiserer for eksempel vilkårene for bruk av tvangsmidler, hvordan det skal dokumenteres i vedtak at vilkårene er oppfylt og at typen mekanisk tvangsmiddel skal komme frem i vedtaket. Det er videre presisert at det er sykehusets ansatte som skal gjennomføre tvangsmiddelbruk, og at eventuell tilstedeværelse fra politiet skal begrunnes.

Videre vil Sivilombudet særlig trekke frem endringene som gjelder vurderinger av pågående belteplasseringer. I tillegg til å presisere terskelen for når belteplasseringer må opphøre, er det inntatt krav om særskilt begrunnelse dersom pasienten sover uten at belter løsnes og krav om kontakt med en annen faglig ansvarlig senest innen 24 timer ved fortsatt belteplassering. Eventuelle belteplasseringer som varer lenger enn 8 timer skal nå registreres som en uønsket hendelse, med etterfølgende intern gjennomgang.² Prosedyren klargjør også at ansvarshavende sykepleier eller vernepleier kan beslutte opphør av belteplasseringen uten kontakt med faglig ansvarlig.

Sivilombudet har videre merket seg endringene som gjelder faglig ansvarliges kontroll med hastevedtak i prosedyren 4.2.1 og 4.3.4, og vi forutsetter at faglig ansvarliges kontroll med pågående hastevedtak inkluderer en reell vurdering av lovens vilkår. Sivilombudet konstaterer også at prosedyren for bruk av tolk er endret, og vi forutsetter at endringen også gjelder underveis i en beltelegging.

Evaluerer av tiltak

For det fjerde har sykehuset beskrevet at det skal gjennomføres en evaluering av om endret prosedyre, endringer av maler og den gjennomførte opplæringen faktisk fører til endring i sykehusets praksis. Sykehuset har derfor søkt om midler til et internt

¹ Helsedirektoratet (2020). EPJ standard: Vedtak etter psykisk helsevernloven (Oppdatert 06/2026).

² Etter Sivilombudets besøk er forskrift om psykisk helsevern § 28 annet ledd endret til at vedtak om mekaniske tvangsmidler kan varighet på inntil 8 timer.

kvalitetssikringsprosjekt med mål om å gjennomgå alle vedtak etter psykisk helsevernloven § 4-8 med tilhørende journaldokumenter i en avgrenset periode.

Avslutning

Sykehuset har gjennomført en rekke konkrete endringer som samlet synes egnet til å bidra til at rapportens anbefalinger imøtekommes. Det er særlig positivt at de omfattende endringene av prosedyren for bruk av tvangsmidler følges opp med styrket opplæring og planlagt evaluering. Vi vil også trekke frem sykehusets dialog med andre helseforetak og initiativ til endring av nasjonale maler som positivt.

Vi ber om at sykehuset innen 1. desember 2026 gir en beskrivelse av eventuell gjennomført evaluering, samt på status for arbeidet med endring av maler for bruk av tvangsmidler.

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- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
HELSEDIREKTORATET
Kontrollkommisjonen Kristiansand
HELSE SØR-ØST RHF