



SIVILOMBUDSMANNEN

Akershus universitetssykehus
Postboks 1000
1478 LØRENSKOG
Adm. dir. Øystein Mæland

Vår referanse
2017/368

Deres referanse

Vår saksbehandler
Jannicke Godø

Dato
12.03.2018

Svar på oppfølgingsbrev fra Ahus avdeling akuttpsykiatri

Det vises til orienteringen om oppfølging etter besøksrapport Akershus universitetssykehus, avdeling akuttpsykiatri, 2.-4. mai 2017, sendt 25. januar 2018. Sykehuset gir der en orientering om hva som er gjort og planlagt gjort etter de anbefalingene Sivilombudsmannen hadde i sin rapport.

Fysiske forhold og aktivisering

I sin orientering skriver sykehuset at man ønsker seg et mer tiltalende behandlingsmiljø for avdelingen, og at det er satt i gang og planlagt tiltak for å bedre de fysiske forholdene i og utenfor avdelingen. Samtidig pekes det på at avdelingen er beliggende i den eldre delen av sykehuset, og at den bærer preg av dette. De fysiske forholdene legger også noen begrensninger i mulighetene for utgang til friluft rett ut fra seksjonene, og dette vanskeliggjør tur ut for noen av pasientene.

Selv om avdelingen har en akuttfunksjon, bør det legges til rette for at aktivitet er en del av både kort- og lengre tids behandling av pasientene. I sin orientering beskriver sykehuset tiltak som er igangsatt for å bedre aktivitetstilbudet. Samtidig understrekes det at å få daglig utgang for alle pasienter, ikke anses som realistisk, da mange av pasientene er i en tilstand der de ikke kan delta på aktiviteter eller forlate avdelingen.

Ombudsmannen har merket seg at det er store forskjeller i aktivitetstilbudet for samme gruppe pasienter mellom ulike sykehus. Enkelte sykehus har en lavere terskel for å sikre også dårlig fungerende pasienter et tilpasset aktivitetstilbud, inkludert muligheten til å gå turer utendørs. Ombudsmannen er kjent med at det på lengre sikt vurderes å flytte avdelingen til et nyere sykehusbygg. Ved utarbeidelsen av et nytt sykehusbygg bør sykehuset sikre at det planlegges for gode løsninger for å senke terskelen betydelig for å tilby pasienter tilpasset utgang til friluft og aktiviteter, også i en akutt fase. Sykehuset har i sitt svar ikke omtalt hvordan man vil sikre at luftearealene ved avdelingen kan skape tryggere rammer for behandling av pasienter i krise. Det bør, ved planlegging av et eventuelt nytt bygg, sikres at pasienter har andre muligheter til å komme ut enn til verandaer med gitter og inngjerdede lufteområder med stort innsyn.

Når det gjelder restriksjoner i utgang fra avdelingen, er det positivt at man har innført en ny rutine som skal sikre at nødvendigheten av utgangsrestriksjoner for den enkelte pasient vurderes daglig.

Vedtak og protokollføring ved bruk av tvang

Sykehuset opplyser at pasienter som utsettes for tvang ved avdelingen nå mottar begrunnelsen for vedtak sammen med selve vedtaket. Dette er i tråd med Helsedirektoratets føringer etter Sivilombudsmannens besøk til psykisk helsevern. Når det gjelder kravene til begrunnelse for et vedtak oppgir sykehuset at det gjøres et løpende arbeid med å kvalitetssikre dokumentasjon, blant annet ved gjennomgang av notater i internundervisning og spesialistmøter. Ombudsmannen minner om at forvaltningsloven §§ 24 og 25 stiller skjerpede krav til begrunnelse for inngripende vedtak som ved tvangsbruk i psykisk helsevern. Det skal være en konkret og individuell vurdering av alle vilkårene for et tvangsvedtak. Dette er en viktig rettsikkerhetsgaranti for den enkelte pasient, og skal sikre at pasienten og dens pårørende har en mulighet for å forstå og kunne klage på vedtaket.

Når det gjelder tilbakedatering av journalnotater som ombudsmannen gjennomgikk i forbindelse med besøket, kom dette frem blant annet ved at kontrollkommisjonen påpekte manglende vedtak i sin dokumentgjennomgang (merknad flere dager etter gjennomføring av et tvangsvedtak i protokoll om at det mangler vedtak i journal). Dette dreide seg ikke utelukkende om skjerming. Ombudsmannen vil presisere at det bør fremgå dersom vedtaket nedtegnes og begrunnes senere enn dagen vedtaket ble fattet.

Bruk av tvangsmidler

Vedrørende bruk av tvangsmidler trekker avdelingen frem sitt prosjekt i 2017, «Riktig og redusert bruk av tvang». Dette har hatt som formål å redusere både antall hendelser og antall pasienter hvor det brukes mekaniske tvangsmidler, samt varigheten av denne bruken. Ombudsmannen oppfordrer avdelingen til å sette seg videre konkrete mål om reduksjon og opprettholdelse av reduksjon, og søke informasjon hos andre akuttavdelinger som har hatt vellykket reduksjon eller vedvarende lavere antall og lengde i bruk av mekaniske tvangsmidler. Vi merker oss at avdelingen nå gjennomgår månedlige tall for bruk av tvangsmidler og skjerming, for å få en felles diskusjon om bruken og eventuell variasjon i forekomst mellom seksjonene. En slik oversikt over forekomst er viktig for god forebygging av tvangsbruk.

Når det gjelder kortvarig fastholding formidles det at gjeldende praksis nå er presisert i alle seksjoner i henhold til råd og veiledning fra Helse- og omsorgsdepartementet. Ombudsmannen vil igjen presisere at det er avgjørende at man nedtegner vedtak og sikrer klageadgang til pasienter som holdes fast mot sin vilje. Vi ber om å få oversendt sykehusets kommunikasjon med Helse- og omsorgsdepartementet om dette.

Bruk av skjerming

Det formidles i sykehusets svarbrev at det nå er presisert at pasienter som skjermes i utgangspunktet skal ha kontinuerlig tilsyn. Dette er en viktig presisering med tanke på at en del pasienter opplevde for mye tid alene på eget rom under skjerming, og at beskrevet praksis fra en del miljøpersonale også pekte mot dette. Ombudsmannen er opptatt av at pasienter som skjermes skal ha meningsfull menneskelig kontakt og at isolasjonsliknende forhold unngås. Det er derfor bra at avdelingen har presisert at pasienten skal tilbys kontakt, og at man tilstreber dette også ved skjerming på eget rom.

Bruk av ECT på nødrett

Sykehuset opplyser at det er laget en ny rutine for hele Divisjon psykisk helsevern som skal gjelde for ECT-bruk på nødrett. I lys av at ECT-behandling på nødrett er et svært inngripende tiltak som utgjør en høy risiko for umenneskelig og nedverdiggende behandling, er det ønskelig at avdelingen oversender de nye retningslinjene og gir en noe mer utfyllende beskrivelse av hvordan man vil sikre at pasienter ikke utsettes for en ulovlig praksis.

Institusjonskultur, pasientrettigheter og brukermedvirkning

Det beskrives i svarbrevet at man i etterkant av besøket har hatt en undersøkelse blant de ansatte med fokus på holdninger og deres opplevelse av holdninger ved sin seksjon, og at det planlegges videre tiltak for å legge vekt på behandlingsmiljø, kultur og holdninger i den enkelte seksjonen. Ombudsmannen ser dette som positivt, og presiserer at det er viktig at hele personalgruppen, også nattevaktene, trekkes med i en slik prosess.

Det er positivt at sykehuset erkjenner at brukermedvirkningen og kontakten med interesseorganisasjoner har vært for liten i avdelingen, og at det er igangsatt tiltak for å bøte på dette.

Ombudsmannen ber om at informasjonen som er etterspurt vedrørende nye rutiner for kortvarig fastholding og for ECT-behandling på nødrett sendes innen utgangen av mars 2018. Når informasjon om dette er mottatt avsluttes oppfølgingen av besøket til Ahus avdeling for akuttpsykiatri i denne omgang. Et eventuelt nytt besøk vil kunne bli gjennomført når Sivilombudsmannen vurderer dette hensiktsmessig.

Avslutningsvis takker vi for orienteringen om de endringer Ahus avdeling akuttpsykiatri har iverksatt og planlegger iverksatt etter Sivilombudsmannens besøk.

For ombudsmannen

Helga Fastrup Ervik
kontorsjef

Jannicke Godø
Seniorrådgiver

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

Kopi til:
Helse Sør-Øst
Fylkesmannen i Oslo og Akershus

Helsedirektoratet
Helse- og omsorgsdepartementet
Kontrollkomisjon 1 Ahus