



SIVILOMBUDSMANNEN

ST. OLAVS HOSPITAL HF
Postboks 3250 Torgarden
7006 TRONDHEIM

Vår referanse
2019/4932

Deres referanse

Vår saksbehandler
Jannicke Godø

Dato
15.12.2020

Avsluttet oppfølging etter Sivilombudsmannens besøk til BUP Lian, St. Olavs hospital

Vi viser til brev 1. desember 2020 fra St. Olavs hospital HF om oppfølging av Sivilombudsmannens funn og anbefalinger i besøksrapport dato 2. september 2020.

I sitt svar redegjør sykehuset grundig for en rekke endringer og tiltak som er igangsatt både lokalt og på divisjonsnivå, som ledd i et generelt kvalitetsforbedringsarbeid og for å imøtekomme Sivilombudsmannens anbefalinger.

Sykehuset formidler at ombudsmannens besøk har ført til en økt bevissthet om rettssikkerhet for barn under 16 år som er innlagt eller mottar behandling mot sin vilje. Det beskrives blant annet at det skal sikres at det dokumenteres når ungdommen innlegges, om ungdommen er uenig i innleggelse. Vi understreker at det i tillegg vil være viktig å sikre at det også fanges opp dersom ungdom senere under innleggelsen blir uenig i denne. Som sykehuset påpeker, er opplevd frivillighet og medvirkning viktige mål i seg selv, men også forhold som har betydning for å sikre best mulig behandlingsutfall. Det er derfor også positivt at sykehuset beskriver en økt bevissthet om å sikre alle ungdommers opplevelse av medbestemmelse i behandlingen.

Vi merker oss at sykehuset også har innført andre rutiner som er viktige for å ivareta pasientenes rettssikkerhet, slik som å sikre evalueringssamtaler etter bruk av tvang og skjerming, at alle pasienter og pårørende mottar skriftlig kopi av vedtak, og at rutinemessige sikkerhetstiltak ved innkomst nå er avviklet. Det er også innført systemer for å ha bedre oversikt over den samlede bruken av tvang, også for de som er under 16 år.

Det er positivt at sykehuset har igangsatt et arbeid for å styrke innholdet i behandling som inkluderer skjerming. Blant annet beskriver sykehuset at det arbeides med å heve vedtaks kvaliteten. Vedtaket skal beskrive ungdommenes syn på, og eventuelle tidligere erfaringer med, skjerming. Det konkrete målet for tiltaket skal også beskrives for den enkelte pasient. Selv om skjerming er et tiltak som forekommer sjeldent ved BUP Lian, har akutenheten hatt tilfeller med langvarig skjerming, der det også var mye bruk av annen

tvang og begrensninger. Det fremstår som fornuftig å innhente kompetanse fra andre fagmiljø som har jobbet systematisk med å heve kvaliteten på innholdet under skjerming. Det er også opprettet rutiner for å drøfte behandling med skjerming når slik behandling ikke fører fram.

Vi merker oss videre at sykehuset har pusset opp akuttenhetens skjermingsenhet. Ungdommer på den tilknyttede skolen har deltatt i å utsmykke skjermingsstuen. Det skal også gjennomføres en konsekvensvurdering av om antall normerte sengeplasser skal reduseres, blant annet for å unngå uheldig bruk av pasientrom i akuttenhetens skjermingsenhet. Også andre deler av akuttenheten har blitt pusset opp og bedre tilpasset dagens behandlingsform ved enheten.

Det er innført nye rutiner for hele pasientforløpet som bedre skal ivareta individtilpassede tiltak, slik som endringer i inkomstsamtale og dagsplaner/ukeplaner for ungdommene. Alle pasienter som er innlagt lenger enn 3 døgn skal ha en individuelt utformet ukeplan eller dagsplan som omfatter sosiale eller fysiske aktiviteter. Planen skal utformes i samarbeid med ungdommene, og også omfatte fysiske og sosiale aktiviteter for de ungdommene som er i posten i helgen.

Sykehuset beskriver også en rekke kompetansehevende tiltak for sin personalgruppe.

Nå det gjelder de fysiske rammene for å sikre overholdelse av taushetsplikten og muligheten for at barn og ungdom skal kunne ha med seg en omsorgsperson under innleggelsen, viser sykehuset til at døgnbehandling for barn og ungdom er planlagt flyttet til et nytt senter for psykisk helse mer sentralt i Trondheim (Øya). I et nytt senter planlegges det for bedre løsninger tilpasset behandlingen som gis til barn og ungdom som blir innlagt. I lys av at innflytting til nytt senter er blitt utsatt til 2027, understreker ombudsmannen behovet for at sykehuset vurderer mulighetene for å dekke utbedringsbehovene i de eksisterende lokalene.

Når det gjelder Kontrollkomisjonens arbeid viser vi til Helsedirektoratets brev til den lokale kontrollkomisjonen i etterkant av vårt besøk (datert 08.09.2020). Vi legger til grunn at våre anbefalinger som retter seg til kontrollkomisjonen, vil bli fulgt opp av denne og merker oss at sykehuset er i dialog med kontrollkomisjonen om forbedringsarbeid på dette området, blant annet gjennom en felles fagdag.

Samlet sett gir sykehusets svar inntrykk av at det har blitt jobbet systematisk og grundig med funn og anbefalinger i vår rapport.

Vi avslutter med dette oppfølgingen av besøket. Et eventuelt nytt besøk vil bli gjennomført når Sivilombudsmannen vurderer dette som hensiktsmessig.

For ombudsmannen

Helga Fastrup Ervik
avdelingssjef

Jannicke Godø
seniorrådgiver

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

Kopi til:

HELSE MIDT-NORGE RHF	Postboks 464	7501	STJØRDAL
FYLKESMANNEN I TRØNDELAG	Postboks 2600	7734	STEINKJER
HELSEDIREKTORATET	Postboks 220 Skøyen	0213	OSLO
Kontrollkommisjonen v/leder			