

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 30. april 2021

Saksbehandler: Leder Internrevisjonen

Vedlegg: 1. Handlingsplan for oppfølging av funnene
2. Revisjonsrapport 01/2020 (delrapport 1)
3. Revisjonsrapport 09/2020 (delrapport 2)

**SAK 32/2021 KONSERNREVISJON OM BRUK AV TVANG I
PSYKISK HELSEVERN**

Forslag til vedtak:

- 1. Styret tar revisjonsrapporten til etterretning.*
- 2. Styret ber om at oppfølging av handlingsplanen blir lagt inn i den tertialvise rapporteringen.*

Oslo, den 23. april 2021

Bjørn Atle Bjørnbeth

Bakgrunn

Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst har gjennomførte revisjon «*Bruk av tvang i psykisk helsevern ved Oslo universitetssykehus HF*» i to perioder; fra desember 2019 til mars 2020 og fra november 2020 til januar 2021. Første del av revisjonen ble gjennomført som en spørreundersøkelse til alle 118 enheter i Helse Sør-Øst som er godkjent for bruk av tvang. Del 2 av revisjonen ble gjennomført i tre helseforetak som «vanlig» revisjon. Det ble ikke gitt konkrete anbefalinger til hvert enkelt foretak etter spørreundersøkelsen, men samlet for Helse Sør-Øst.

Bruk av tvang innenfor spesialisthelsetjenesten i psykisk helsevern er regulert av Lov om psykisk helsevern. Lovens hovedregel er at all behandling skal baseres på pasientens informerte samtykke. Loven åpner opp for bruk av tvang i situasjoner der mennesker med en alvorlig sinnslidelse (hovedkriteriet) motsetter seg nødvendig behandling og/eller er til fare for eget liv eller andres liv og helse (tilleggs-kriterier).

Tvang vil enten være institusjonstvang- ved at pasienten kan holdes tilbake på sykehuset mot sin vilje, eller behandlingstvang –ved at det kan gjennomføres behandling mot pasientens vilje. Et tredje område for tvang er bruk av tvangsmidler. Bruk av tvangsmidler er et sikkerhetstiltak og kan i prinsippet brukes på alle pasienter innlagt i psykisk helsevern forutsatt at institusjonen er godkjent for bruk av tvang. Lovkravet er at det må foreligge en akutt nødrettslig situasjon hvor det ikke finnes alternativer til bruk av tvang.

Norge har høyere bruk av tvang innenfor psykisk helsevern sammenlignet med flere andre land, og er kritisert av blant annet FN for sin praksis på bruk av tvang i psykisk helsevern. Det er et sterkt helsepolitisk ønske om redusert bruk av tvang i psykisk helsevern, både nasjonalt og i de regionale helseforetakene.

I oppdragsdokumentet for 2017 ble det første gang gitt krav om at antall pasienter med tvangsmiddelvedtak i psykisk helsevern skulle reduseres. Dette ble spesifisert og gjentatt i oppdragsdokumentene for 2018 og for 2019. I tillegg ble det i 2019 gitt mål om at helseforetakene skal innføre anbefalinger i rapport «Redusert bruk av tvangsmidler innen psykisk helsevern». I oppdragsdokumentet for 2020 ble det gitt mål om at antall pasienter med tvangsmiddelvedtak i døgnbehandling i psykisk helsevern skal reduseres sammenlignet med 2019.

Målet for revisjonen var å undersøke om bruk av tvangsmidler ved Oslo universitetssykehus HF er i tråd med overordnede mål og krav, og anbefalte tiltak i Helse Sør-Øst RHF sin rapport «Redusert bruk av tvangsmidler innen psykisk helsevern». Det ble definert følgende problemstillinger:

- Har OUS etablert tilstrekkelig styring og kontroll for bruk av tvangsmidler?
- Har OUS innført anbefalte tiltak for å redusere bruk av tvangsmidler?

Delrapport 1

Rapporten er en oppsummering av spørreundersøkelsen til alle 118 enheter i Helse Sør Øst som er godkjent for bruk av tvang. Fra Oslo universitetssykehus besvarte 24 enheter på undersøkelsen. Konsernrevisjonens konklusjon er at et stort flertall av de undersøkte stedene har iverksatt tiltak for å imøtekomme anbefalingene, og at tiltakene både dekker forebygging, gjennomføring og oppfølging etter bruk av tvangsmidler. Samtidig viser

undersøkelsen at det er noen svakheter ved lederoppfølgingen på dette området. Av «lokale sårbare områder» peker tilbakemeldingen på at noen enhetsledere har mangelfull kjennskap til overordnede resultatkrav om redusert bruk av tvangsmidler og at husordensregler må utformes i overenstemmelse med krav i Lov om psykisk helsevern. En særlig sårbarhet knyttes til forståelsen av ansvarsforhold og rutiner mellom faglig ansvarlig og ansvarshavende ved fattning av vedtak og dokumentasjon når tvangsmidler er benyttet.

Delrapport 2

Del 2 av revisjonen ble i tillegg til Oslo universitetssykehus utført i to andre utvalgte helseforetak. Formålet har vært å undersøke hvor langt helseforetakene har kommet i å imøtekomme mål og krav gitt i oppdragsdokumentet for 2019. Helseforetakets svar fra spørreundersøkelsen del 1, inngikk i konsernrevisjonens observasjoner og vurderinger i rapporten.

Gjennom dokumentgjennomgang og samtaler med utvalgte ledere, undersøkte konsernrevisjonen hvordan helseforetaket følger opp og rapporterer på tvangsmiddelbruk. Med bistand fra en fagrevisor (psykiater) ble det undersøkt pasientjournaler og tvangsmiddelprotokoller. Hensikten har vært å vurdere kvaliteten ved utførelsen og dokumentasjonen av hvordan de utvalgte seksjonene forebygger tvangsmiddelbruk, hvordan tvangsmiddelvedtak gjennomføres, og hvordan disse følges opp.

Konsernrevisjonens samlede vurdering er at det foreligger et potensiale for forbedring i klinikkens forebyggende arbeid i å redusere bruk av tvangsmidler. Oslo universitetssykehus bør styrke oppfølgingen og det forebyggende arbeidet i etterkant av tvangsmiddelbruk. Økt bruk av ettersamtaler med pasienter og diskusjoner og refleksjon blant involvert personell vil også kunne bidra til å håndtere fremtidige situasjoner med mindre bruk av tvangsmidler.

Hovedkonklusjon

Oslo universitetssykehus har over tid arbeidet med å innføre anbefalingene i rapporten «Redusert bruk av tvangsmidler innen psykisk helsevern i Helse Sør-Øst». Krav om riktig og redusert bruk av tvangsmidler fremgår i mål- og handlingsplaner på klinikk- og avdelingsnivå. Bruk av tvangsmidler følges opp gjennom månedlige målinger. Antall vedtak første halvår i 2020 var betydelig lavere enn samme periode i 2019.

For å sikre varig effekt av innførte tiltak, og ferdigstille gjenstående tiltak, fordres det etter konsernrevisjonens syn en mer systematisk oppfølging av arbeidet i styringslinjen. Det er behov for økt brukermedvirkning og bedre oversikt i pasientforløpene. Basert på undersøkelser i de reviderte seksjonene begrunnes konklusjonen med følgende forhold:

- Manglende involvering av pasient i forebygging av utagerende og voldelig atferd
- Manglende helhetlig oversikt i dokumentasjon av behandlingsforløpet
- Behov for å fortsette forbedringsarbeidet

Til støtte for videre forbedringsarbeid gir konsernrevisjonen følgende anbefalinger:

1. Øke pasientens involvering og delaktighet i vurderingen av egen situasjon og behandlingsbehov

2. Innføre bedre oversikt over det helhetlige behandlingstilbudet ved bruk av behandlingsplan
3. Øke systematikk og kontinuitet i videre forbedringsarbeid
4. Iverksette den planlagte implementeringen av MAP-metodikk (et helhetlig opplæringsprogram i forståelse, forebygging, håndtering og oppfølging av aggresjon- og voldsproblematikk).

Administrerende direktørs vurdering

Oslo universitetssykehus vil bruke konsernrevisjonens anbefalinger til støtte for det videre forbedringsarbeidet. Det er utarbeidet en handlingsplan med konkrete tiltak for oppfølging av revisjonsfunnene. Handlingsplanen ble behandlet i ledermøte for Oslo universitetssykehus HF den 20. april 2021. Det er oppnevnt en «oppfølgingsansvarlig» som er tildelt oppgaven og myndighet for å tilrettelegge oppfølgingen av revisjonsfunnene /anbefalingene, og rapportere status i oppfølgingsarbeidet.

Styret vil bli forelagt oppfølging av handlingsplanen ved i forbindelse med tertialrapporteringen til styret.