

Styresak nr.: 17-21	Sakstype:	Beslutningssak
Saksnr. arkiv: 20/00781		

Rapport etter konsernrevisjon av bruk av tvangsmidler i psykisk helsevern

Konsernrevisjonens gjennomgang har vist at Sykehuset Østfold HF (SØ) har et tydelig fokus på reduksjon av tvangsmiddelbruk. Revisjonen viser likevel at det gjenstår områder for forbedring og konsernrevisjonen anbefaler at SØ bør styrke det forebyggende arbeidet og oppfølgingen i etterkant av tvangsmiddelbruk.

Forslag til vedtak:

1. Rapporten etter konsernrevisjonens gjennomgang av bruk av tvangsmidler i psykisk helsevern tas til orientering.
2. Styret ber administrerende direktør gjennomføre tiltak i tråd med anbefalingene i konsernrevisjonens rapport.

Sarpsborg, den 15.03.2021

Hege Gjessing
administrerende direktør

Vedlegg: 1. Oppdatert handlingsplan/milepælsplan
 2. Konsernrevisjonens rapport 3/2020

Styresak nr.: 17-21

1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjoner

Administrerende direktør anbefaler at rapporten tas til orientering. Forbedringsarbeidet er allerede godt i gang i psykisk helsevern og dette skal sørge for at konsernrevisjonens anbefalinger knyttet til å styrke det forebyggende arbeidet og oppfølgingen i etterkant av tvangsmiddelbruk gjennomføres.

2. Faktabeskrivelse

Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst RHF (HSØ) har gjennomført en revisjon av bruk av tvangsmidler i psykisk helsevern på bakgrunn av det overordnede målet om *redusert og riktig bruk av tvang*. Gjennom det årlige oppdrag- og bestillingsdokumentet har HSØ siden 2017 satt krav om harmonisering og reduksjon i bruk av alle former for tvang i psykisk helsevern. Det ble nedsatt en regional prosjektgruppe som fikk i oppdrag å foreslå tiltak for å redusere bruk av tvangsmidler i regionen. Arbeidet resulterte i rapporten *Redusert bruk av tvangsmidler innen psykisk helsevern i Helse Sør-Øst* og ga anbefalinger om tiltak som skulle innføres på samtlige aktuelle avdelinger i regionen.

Formålet med revisjonen var å undersøke om bruk av tvangsmidler i SØ er i tråd med overordnede mål og krav, og anbefalte tiltak i HSØs rapport. Revisjonen var todelt – den første delen omfattet en spørreundersøkelse blant alle enheter som er godkjent for bruk av tvang i HSØ. Undersøkelsen ble gjennomført i desember 2019 og resultatet ble sendt alle helseforetak og sykehus mars 2020. Den andre delen av revisjonen ble gjennomført ved SØ og to andre helseforetak i HSØ i perioden august-november 2020.

Gjennom dokumentgjennomgang og samtaler med administrerende direktør, fagdirektør, kliniksjeff og avdelingsjeffer har konsernrevisjonen undersøkt hvordan helseforetaket følger opp og rapporterer tvangsmiddelbruk. Deretter har man undersøkt pasientjournaler og tvangsmiddelprotokoller med bistand fra fagrevisor for å vurdere kvaliteten ved utførelse og dokumentasjon av tvangsmiddelbruk. Vurderingen omfatter forebygging, gjennomføring av vedtak og oppfølging av tvangsmiddelbruk. I tillegg til dokumentgjennomgang er det gjennomført møter med vedtaksansvarlige, faglig ansvarlige og seksjonsledere i etterkant av undersøkelsene for å innhente informasjon og kommentarer.

Konsernrevisjonen anbefaler at forebyggende tiltak og oppfølgingen etter tvangsmiddelbruk bør styrkes. Bruk av ettersamtaler i det forebyggende arbeidet vil gi økt innsikt i hvorfor situasjoner eskalerer og være et viktig bidrag i å redusere bruk av tvangsmidler. Økt bruk av ettersamtaler med pasienter og diskusjon og refleksjon blant involvert personell, vil bidra til å håndtere lignende fremtidige situasjoner med bruk av tvangsmidler enda bedre. Ettersamtaler med pasienter bør systematiseres i større grad i tråd med helseforetakets prosedyrer. Konsernrevisjonens samlede vurdering er at seksjonene dokumenterer og registrerer tvangsmiddelvedtak i elektronisk pasientjournal iht. de føringene som er gitt, men at det fortsatt er et forbedringspotensial i bevissthet rundt trinnvis tilnærming.

SØ har et tydelig fokus på reduksjon av tvangsmiddelbruk. I etterkant av at rapporten (jf. over) forelå våren 2019 ble det nedsatt en tverrfaglig arbeidsgruppe som fikk i oppgave å tilrettelegge for et forbedringsarbeid knyttet til alle hovedanbefalingene. Det er utarbeidet en egen milepælsplan for dette arbeidet, men prosessen har grunnet pandemien blitt noe forsinket. I tillegg har mandatet til gruppa blitt noe utvidet underveis, da det er avdekket områder som

Styresak nr.: 17-21

klirikken selv ser som viktige å iverksette tiltak i forhold til. Revisjonens gjenstående forbedringsområder inngår i arbeidsgruppas framdriftsplan. Til støtte for videre forbedringsarbeid har konsernrevisjonen følgende anbefalinger:

- Innføre gjennomgående bruk av standardiserte skåringsverktøy i kartlegging og vurdering av pasientens risiko for utagerende atferd.
- Øke pasientens involvering og delaktighet i vurderingen av egen situasjon og behandlingsbehov.
- Innføre bedre oversikt over det helhetlige behandlingstilbudet ved bruk av behandlingsplan.
- Videreføre vedtatte forbedringstiltak slik at klinikken når egne mål om redusert og riktig bruk av tvangsmidler.

3. Administrerende direktørs vurderinger

Konsernrevisjonens gjennomgang har vært nyttig og rapporten gir anbefalinger til støtte for det videre forbedringsarbeidet. Overordnede mål og krav om riktig og redusert bruk av tvangsmidler er konkretisert i handlingsplaner både i klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling og psykiatrisk avdeling og gjennomgått og oppdatert med nye tiltak etter revisjonen.

Forbedringsarbeidet er godt forankret i ledelsen og blant medarbeiderne og følges opp kontinuerlig i styringslinjen.