



**FYLKESMANNEN
I ROGALAND**

Deres ref.:

Vår dato: 23.06.2015
Vår ref.: 2014/10675
Arkivnr.: 734.3

Stavanger Universitetssjukehus Helse Stavanger HF
Pb 8100
4068 Stavanger

Postadresse:
Postboks 59 Sentrum,
4001 Stavanger

Besøksadresse:
Lagårdsveien 44, Stavanger

T: 51 56 87 00
F: 51 52 03 00
E: fmropost@fylkesmannen.no

www.fylkesmannen.no/rogaland

Avslutning av tilsynssak - Stavanger universitetssjukehus - Pliktbrudd

Konklusjon

Stavanger universitetssjukehus har brutt spesialisthelsetjenesteloven § 2-2.

Bakgrunn

Fylkesmannen i Rogaland mottok høsten 2014 flere telefonhenvendelser fra pasienter og utenforstående personer med opplysninger om gjennomføringen av skjermingstiltak på en rekke sengeposter. Vi har 06.10.2014 gjennomført besøk og snakket med flere av pasientene på sengepostene B3 og C1, og mottok da muntlige og skriftlige opplysninger om hvordan skjerming ble gjennomført. Kontrollkommisjon 1 har i møte med oss 17.10.2014 bekreftet flere av opplysningene. Med bakgrunn i opplysningene har Fylkesmannen opprettet tilsyn. Vi viser til lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten § 2.

Som vi skrev i vårt brev til dere dreier saken seg om pasienter som ble tvangsinnlagt med selvestruktiv adferd. De fikk skjermingsvedtak og ble behandlet med et meget restriktivt regime. Vi påviste at pasienter på postene B3 og C1 ble underlagt noe som ligner BET-behandling uten eget samtykke, og vi stilte spørsmål ved grunnlaget for denne behandlingen, som hos den enkelte pasient kan oppfattes å være iverksatt som ledd i et skjermingsvedtak. Etter det vi fikk kjennskap til forelå det hos enkeltpasienter utenom skjermingsvedtaket, et eget skriv "Vilkår i sengepost" som beskriver restriksjoner.

Dere har sendt oss en redegjørelse og dokumentasjon. Vi har gjennomført et møte med dere 24.03.2015 hvor dere har gitt ytterligere opplysninger.

Sakens faktum

Restriksjonene som pasienter på B3 og C1 ble underlagt, inkluderer blant annet:

1. Romskjerming hvor pasienten er alene på rommet tilnærmet 24 i døgnet, hvor vedkommende må røyke spise og sove. Pasienten får bare åpne døren en gang i timen.
2. Pasienten får ikke gå ut for å få frisk luft.
3. Pasienten får ikke ha tilgang til TV, bøker og blader.
4. Pasienten får to telefonsamtaler per dag (en på dagtid og en på kveldstid), og kan velge mellom advokat, prest eller fylkeslege.

5. Telefonsamtaler overvåkes av personalet.

I deres redegjørelse framgår det blant annet:

- «Basal eksponeringsterapi har vært tiltenkt mest synlig i kontakt med pasienten og speiles ikke så mye i 'Vilkår i sengepost' - listene. (...)Vilkårslistene har derfor svært lite å gjøre med basal eksponeringsterapi.»
- «Skjermingsvedtak ble dermed ikke opprettet som et ledd i et ønske om å innføre basal eksponeringsterapi, men som resultat av pasientens tilstand og av hensyn til andre pasienter. Dette gjelder til og med de tre pasientene som har fått kjennskap til basal eksponeringsterapi før det ble opprettet nye vedtak. Skjermingsvedtak betinget heller ikke opprettelse av en 'Vilkår i sengepost' liste, men det har vært et valg overfor pasientene for å informere om tilværelsen på skjermingsavsnittet.»
- «Det vurderes likevel at det kommer klart frem fra listene at pasientene har mulighet til å snakke med personalet når som helst så lenge den er konstruktiv og behandlingsrettet, noe som betyr at man ikke ønsker å ha fokus på krangling om detaljer på hverdagslige rutiner og betingelser på skjermingsavsnitt, eller kverulering om stadige forespørsler og svar pasientene kan ønske å få tross at disse kan ha blitt gjenfortalt og besvart mange ganger før. Slik kommunikasjon vurderes ikke som konstruktiv og behandlingsrettet. Det betyr at pasientene måtte være hele veien på rommet alene.»
- «Når det gjelder etterkontroll av listene av ansvarlige behandlere, ser det ut at det har ikke vært tilstrekkelig gjennomgang tidsnok, slik at ofte har miljøpersonell stått alene bak utformingen av selve vilkårsliste, tross tverrfaglig drøfting på behandlingsmøter. Dette ble nå større bevissthet om og vil bli korrigert i fremtiden. En eventuell 'Vilkår i sengepost' liste blir aldri gitt ut til pasient med mindre behandler har gjennomgått den nøye og godkjent. Pasient blir invitert til innspill vedrørende innhold i den.»

I møtet med oss har dere uttalt at ledelsen ved Psykiatrisk Divisjon reagerte på vilkårslistene som var skrevet av pleiepersonellet. Ledelsen mener det er ikke greit dersom pasientene ble underlagt slike restriksjoner som vilkårslistene viser. Listene ser rigide ut og er bombastiske. I november 2014 ble vilkårslistene fjernet og erstattet med en behandlingsplan som skrives av behandlende lege/psykolog. Dere medgir at slik romskjerming som er beskrevet teknisk sett er det samme som isolasjon.

Fylkesmannen i Rogaland sin vurdering

Av spesialisthelsetjenesteloven § 2-2 fremgår det at «helsetjenester som tilbys eller ytes i henhold til denne loven skal være forsvarlige». I begrepet forsvarlighet ligger det en rettslig standard som bestemmes ut fra anerkjent fagkunnskap, faglige retningslinjer og allmenngyldige samfunnssetiske normer. Normen for forsvarlighet kan i denne saken utledes av bestemmelsene om gjennomføring av psykisk helsevern som vi finner i psykisk helsevernloven.

Vi vil her vurdere de ulike restriksjonene.

1. Romskjerming hvor pasienten er alene på rommet tilnærmet 24 i døgnet, hvor vedkommende må røyke spise og sove. Pasienten får bare åpne døren en gang i timen.

Vi vurderer her at pasienten blir isolert og overlatt til seg selv. Det er godt dokumentert at isolasjon kan gi alvorlige psykologiske skader. Isolasjon av mennesker med kjent alvorlig psykiske lidelse kan også innebære brudd på forbudet mot tortur og inhuman behandling i Den europeiske menneskerettskonvensjonen artikkel 3. Phvl § 4-3 første ledd sier «Dersom en pasients psykiske tilstand eller utagerende adferd under oppholdet gjør skjerming nødvendig, kan den faglig

ansvarlige bestemme at pasienten av behandlingsmessige grunner eller av hensyn til andre pasienter skal holdes helt eller delvis atskilt fra medpasienter og fra personell som ikke deltar i undersøkelse og behandling av og omsorg for pasienten.» Loven åpner ikke for å holde pasienten adskilt fra det personell som deltar i gjennomføringen av skjermingen. Dette innebærer at psykisk helsevernloven er brutt.

2. Pasienten får ikke gå ut for å få frisk luft.

Psykisk helsevernloven § 4-2 bokstav d. sier at forholdene skal legges til rette for at pasientene får anledning til daglige uteaktiviteter. Etter vår vurdering lå de bygningsmessige (fysiske) forholdene til rette for at skjermingspasientene skulle få denne retten oppfylt. Det var ikke anledning til gjennom bruk av vilkårslisters slik som beskrevet å avskjære pasienten fra å gå ut i frisk luft uten å foreta en individuell og konkret vurdering fra dag til dag. Dette innebærer at psykisk helsevernloven er brutt.

3. Pasienten får ikke ha tilgang til TV, bøker og blader.

Det er etter vår vurdering ikke hjemmel i psykisk helsevernloven for gjennom vedtak, vilkårslisters eller på annen måte hindre pasienten å se på TV eller lese bøker eller blader utover det som følger av rimelige begrensninger i husordensreglement. Dette innebærer at psykisk helsevernloven er brutt.

4. Pasienten får to telefonsamtaler per dag (en på dagtid og en på kveldstid), og kan velge mellom advokat, prest eller fylkeslege.

Psykisk helsevernloven § 4-5 sier at det kan fattes vedtak som begrenser pasientens rett til å benytte telefon. Imidlertid går det fram av samme bestemmelse: «Utover det som følger av rimelige begrensninger i husordensreglement, kan det ikke vedtas restriksjoner i retten til å kommunisere med kontrollkommisjonen, departementet, Statens helsetilsyn, Fylkesmannen, Stortingets ombudsmann for forvaltningen, pasient- og brukerombud, prest eller tilsvarende sjelesørger, juridisk rådgiver eller den som opptrer på pasientens vegne i en klagesak.» Restriksjonen om kun en telefon i løpet av en dagvakt til tre navngitte instanser er ikke i samsvar med den nevnte bestemmelsen.

5. Telefonsamtaler overvåkes av personalet.

Vi har ut fra de gangene personalet har brutt inn i telefonsamtaler mellom pasienten og Fylkesmannen forstått at personalet ønsker delvis å skjerme Fylkesmannen fra pasienten, delvis hindre at pasienten kaver seg opp og blir sliten og delvis å hindre at pasienten blamerer seg. Vi har forstått det slik at telefonsamtaler også blir overvåket og avbrutt av personalet med begrunnelse å hindre at pasienten bestiller illegale rusmidler. Den europeiske menneskerettskonvensjonen artikkel 8 sier: «Enhver har rett til respekt for sitt privatliv og familieliv, sitt hjem og sin korrespondanse.» Dette innebærer at pasienten har en grunnleggende rett til å benytte telefonen uten å bli overvåket av personalet. Psykisk helsevernloven § 4-5 sier at det kan vedtas innskrenkninger i retten til å benytte telefon i den utstrekning sterke behandlingsmessige eller sterke velferdsmessige hensyn eller sterke hensyn til nærstående person gjør dette nødvendig. Psykisk helsevernloven kapittel 4 A om sikkerhetstiltak i regionale sikkerhetsavdelinger nevner at det kan vedtas innskrenkninger i retten til å benytte telefon også dersom det er risiko for rømning, alvorlig voldsutøvelse, innføring av medikamenter, rusmidler, rømningshjelpemiddel eller farlig gjenstand og at telefonsamtaler kan avlyttes og avbrytes. Slik vi tolker disse bestemmelsene har personellet ved skjermingsenheten gått for langt ved å være til stede for å overvåke pasientens telefonsamtale. Tiltakene og deres begrunnelse er ikke tillatt ved ordinære sengeposter som ikke tilhører regionale sikkerhetsavdelinger. Overvåkning av telefonsamtaler innebærer en krenkelse av pasientens grunnleggende rettighet og kan innebære en trussel mot pasientens rettssikkerhet.

Fylkesmannen i Rogaland har etter en helhetsvurdering funnet at praksisen som punktene over belyser ikke er forsvarlig. Dette innebærer at plikten til forsvarlighet i spesialisthelsetjenesteloven er brutt.

Konklusjon

Stavanger universitetssjukehus har brutt spesialisthelsetjenesteloven § 2-2.

Konklusjonen er endelig.

Sykehuset har avsluttet bruken av vilkårslister og redegjort for endringer som gjør at denne konkrete saken fra 2014 kan avsluttes. Fylkesmannen vil i sitt tilsynsarbeid videre framover ha fokus på forsvarligheten av sykehusets gjennomføring av psykisk helsevern.

Med hilsen

Rigmor Kvia de Waard
ass. avdelingsdirektør

Morten Hellang
ass. fylkeslege

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ikke underskrift

Saksbehandler: Morten Hellang

Kopi til:

Kontrollkomisjon 1, Stavanger Tingrett	Postboks 159	4001	STAVANGER
Kontrollkomisjonen 2 for psykiatrisk klinikk	Postboks 603 Sentrum	4003	STAVANGER