

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 20.10.2014
SAKSHANDSAMAR: Carina Paulsen Mæland
SAKA GJELD: Helse Vest sin oppfølging av internrevisjonsrapport om tvang i psykisk helsevern

ARKIVSAK: 2014/943/

STYRESAK: 118/14

STYREMØTE: 04. og 05.11. 2014

FORSLAG TIL VEDTAK

Internrevisjonens tilrådingar blir følgt opp i samarbeid med helseføretaka.

Det blir i samarbeid med helseføretaka etablerte eit eige prosjekt for å sikre felles rutinar for registrering av tvangsbruk.

Oppsummering

Internrevisjonen har gjennomført revisjon av bruk av tvang innan psykisk helsevern i Helse Vest, jf. rapport av september 2014. Formålet med prosjektet har vore å undersøkje om helseføretaka har gode prosessar som sikrar at tvangsbruken er i samsvar med regelverk, samt eksterne og interne retningslinjer.

Helseføretaka verkar å ha gode prosessar for å sikre at bruken av tvang er i samsvar med regelverk og eksterne og interne retningslinjer. Det er likevel klare manglar særleg nå det gjelde å sikre korrekt rapportering av omfanget.

Helse Vest vil følgje opp tilrådingane i rapporten i samarbeid med helseføretaka.

Fakta

Helse- og omsorgsdepartementet har i fleire år stilt krav til dei regionale helseføretaka om at bruk av tvang skal reduserast og vere i samsvar med gjeldande regelverk. Helse Vest RHF har hatt stort fokus på dette m.a. i styringsdokumenta til helseføretaka.

Helse- og omsorgsdepartementet stilte i 2011 krav om at alle helseregionane skulle utarbeide regionale handlingsplanar for redusert bruk av tvang.

Helse Vest har utarbeidd Regional handlingsplan for redusert og rett bruk av tvang, og helseføretaka har utarbeidd egne lokale planar. Den regionale planen blei vedtatt i styret 01.11.2011, styresak 124/11 B.

Eit viktig mål for planen er å fremje mest mogleg frivillig behandling. Det er i planen spesielt fokus på lett tilgjengelege tilbod, mobile tenester og ha tett og fleksibel samhandling med kommunane for å auke frivillig behandling.

Formålet med internrevisjonens gjennomgang har vore å undersøkje om Helse Vest har gode prosessar som sikrar at tvangsbruken er i samsvar med regelverk og eksterne og interne retningslinjer.

Det er nytta intervju, dokumentgransking og analyser av offentleg statistikk.

Kommentarar

Hovudkonklusjonen til revisjonen er at institusjonane og føretaka i Helse Vest verkar å ha gode prosessar for å sikre at tvangsbruken er i samsvar med regelverk og retningslinjer. Det er likevel store skilnader i talet på tvangsinnleggingar i regionen, og store manglar i samband med registrering og rapportering av omfanget av bruk av tvang.

Det gis her kommentarar til tilrådingane frå internrevisjonen. Dei rettar seg primært til helseføretaka men Helse Vest vil ha eit overordna ansvar for at tilrådingane blir følgt opp.

Føretaka bør gå gjennom rutinane for å registrere og rapportere vedtak

Det gjeld særleg § 4-vedtak. Det vil seie ulike formar for tvang som blir brukt i samband med gjennomføringa av det psykiske helsevernet. Føretaka bør også sjå på prosessen for § 3-vedtak, dvs. vedtak knytt til etablering og opphør av tvungent psykisk helsevern, og vurdere å innføre felles rutinar for registrering og rapportering. Spesielt gjeld det pasientar som er ute på tvungen ettervern, og pasientar som er inne til frivillig opphald i institusjon.

Det vil bli etablert eit felles prosjekt i helseføretaka retta mot akuttpostar og andre sjukehuspostar som forvaltar tvang. Det vil bli oppretta ei arbeidsgruppe med 2-3 representantar frå kvart helseføretak, med ansvar for å sikra felles rutinar for tvangsregistrering i Helse Vest. Helse Vest vil bidra i arbeidet m.a. med rapporteringskompetanse frå IKT-området.

Føretaka bør innføre elektroniske protokollar over all tvangsbruk etter § 4

Det har vore eit ønske frå Helsedirektoratet at papirprotokollane blir avvikla, og at institusjonane går over til å føre protokollane elektronisk. Det ligg malar ute på nettsidene til Helsedirektoratet. Internrevisjonen tilrår føretaka å bruke desse. Det vil styrkje rettstryggleiken til pasientane og samtidig lette arbeidet med å hente ut statistikk over den samla tvangsbruken.

Det er brei semje om at det bør innførast elektroniske protokollar. Det er først og fremst utfordringar knytt til IKT og dei pasientadministrative systema som gjer at papirprotokollar fortsatt blir brukt. Ny versjon av DIPS vil m.a. kunne gjere dette mogeleg.

Føretaka bør følgje opp eigne regionale planar for å få ned tvangsbruken

Alle føretaka har på plass regionale planar for redusert og rett bruk av tvang. Inntrykket til internrevisjonen er likevel at planane berre i varierende grad blir følgde opp. Det bør vere tett oppfølging av eigne planar, samtidig som planane blir gjort kjende for helsepersonell som arbeider med pasientgruppa som er utsett for tvangsbruk.

Redusert bruk av tvang er eit klart mål i utvikling av tenestetilbodet innan psykisk helsevern. Arbeid som går føre seg i helseføretaka for å redusere tvangsbruken, er m.a. med å leggja til rette for tidleg hjelp og brukarstyrte tilbod. Det er også opplæring i helseføretaka i betre mestring av situasjonar som kan utløyse ulike formar for tvangsbruk.

Tenestetilbodet må fortsatt utviklast i tråd med nasjonale og regionale føringar. Helse Vest vil sette ytterligare fokus på dette i 2015 i samband med revidering av Regional plan for psykisk helse og planar for bruk av tvang.

Stavanger bør analysere kva som ligg bak dei høge tala for § 4-vedtak

Det gjeld spesielt § 4-8 a-vedtak om bruk av mekanisk tvang. Internrevisjonen viser til at dersom talet på 1831 belteleggingar i 2013 er korrekt, vil det seie at det blei gjort fem vedtak per dag. Helse Stavanger blir oppmoda om å sjekke desse tala og sjå om det er enkelte einingar som peiker seg ut, eller om det høge talet skriv seg frå feil i rapportering eller rapportuttrekk.

I ei førebels tilbakemelding frå Helse Stavanger melder dei at dei i 2013 hadde nokre få pasientar som var så ustabile at det medførte utstrakt tvangsbruk. Det blir gjort nærare analyse av dette i Helse Stavanger.

Konklusjon

Det har over lang tid vore mykje fokus på redusert og rett bruk av tvang i psykisk helsevern. På tross av dette synes tvangsbruken fortsatt å vere høg, samstundes som det er stor usikkerhet knytt til tala. Det er ulik registreringspraksis.

Helse Vest har tidligare hatt eit eige prosjekt knytt til registrering av tvangsbruk. Internrevisjonens gjennomgang viser at dette arbeidet må halde fram.

Helse Vest vil følgje dette opp for å sikre lik regeltolking og samanliknbare tal. Det er i denne samanheng og viktig at tal blir publisert, og at helseføretaka kan nytte tala til betring av registreringspraksis og tenestetilbodet.