

HELSE VEST RHF

Att.Caroline Øie

Dykkar ref.: 2021/1006	Vår ref.: 2021/1011 - 1404/2023	Sakshandsamar: Ola Jøsendal	Dato: 06.02.2023
----------------------------------	---	---------------------------------------	----------------------------

Oppfølging etter internrevisjonsrapport om tvangsbruk innan psykisk helsevern

I styresak 088/21 la internrevisjonen fram 10 tilrådingar etter gjennomgang av tvangsbruken innan psykisk helsevern. Internrevisjonen bad om rapportering av effekten av tiltaka innan utgangen av 2022.

I den perioden der ein skulle sjå på effekten av tiltaka har det ikkje vore tilgjengeleg rapportar knytta til volumet av tvangsbruk, grunna overgangen til DIPS arena. Rapportane vil være tilgjengeleg igjen i løpet av mars månad 2023.

Internrevisjonen har bede om tilbakemelding basert på det som er tilgjengeleg av informasjon. Føretaka har rapportert direkte til Internrevisjonen.

RHF-et hadde saman med dei lokale føretaka ansvaret for to av dei 10 tilrådingane:

- Punkt 2, knytta til lover og reglar
- Punkt 4, knytta til regionale rutinar for bruk av tvang

RHF-et har hatt dialog med Helsedirektoratet ved fleire høve, og drøfta munnleg kva områder av lovene som er særleg krevjande. Det er særleg to emner som ikkje har vore mogeleg å kome til ei tilstrekkeleg god forståing av. Det gjeld handsaming av pasientar som blir tilvist til behandling med samtykke, men der pasienten blir vurdert til å ikkje vere samtykkekompetent, og pårørande sine rettar til informasjon og involvering når pasienten er underlagt tvungen psykisk helsevern.

Helse Vest retter primo februar 2023 ei skriftleg oppmoding til Helsedirektoratet om å drøfte dette, spørsmåla er:

1. Er det riktig forstått at pasientar kan nekte pårørande å få informasjon om gjennomføringsvedtektene etter kap. 4 i psykisk helsevernlova, når pasienten er under tvungen psykisk helsevern? I få fall, gjeld dette for heile kapittel 4.1 til og med 4.8?
2. Korleis skal ein forstå det som står i brev av 10. juli 2018: *'men ikke hindre at nærmeste pårørende får slik informasjon om vedtaket og helsehjelpen som følger av vedtaket, og som de har krav på etter pbrl. § 3-3 dersom pasienten ikke kan ivareta egne interesser. Her er det ønskelig med en ytterligere konkretisering og gjerne et eksempel.*
3. Er det riktig forstått av det ikkje er høve til å behandle pasientar med ei alvorleg sinnsliding som ikkje har samtykkekompetanse under frivillig psykisk helsevern, sjølv om pasienten ikkje motsetter seg dette?

Ellers peiker RHF-et på arbeidet med Regional plan Sikkerhetspsykiatri 2021-2025 som eitt av dei viktigaste tiltaka for å førebyggje og/eller redusere bruk av tvang. Bakgrunn for ein regional plan på dette området er ein for lav kapasitet i sikkerhetspsykiatrien i Helse Vest. Konsekvensen av lav kapasitet i sikkerhetspsykiatrien er at pasientane blir innlagde på ordinære akutt/psykosepostar, som i utgangspunktet ikkje er dimensjonerte for å behandle desse pasientane. Fleire er inne på at åtferda til desse pasientane fører til bruk av tvang. Det blir også peikt på at det vanskeleggjer miljøterapeutisk arbeid i avdelingane. Å få auka kapasiteten på sikkerhetspsykiatrien blir derfor vurdert som eit viktig tiltak for å kunne førebyggje bruk av tvang.

Det er også oppretta 'Regional ressursgruppe for tvang' som har ei aktiv rolle i å legge til rette for erfaringsdeling mellom fagpersonell, og sikre eins praksis og fortolking av regelverket.

Vennleg helsing
Fagavdeling

Ola Jøsendal

Dokumentet er elektronisk godkjent

Digital kommunikasjon

Vi har elektronisk saksbehandling og er opptekne av at informasjon, også underlagt teieplikt, skal kunne sendast på ein rask og sikker måte. Vi ber derfor om at eit eventuelt svar på denne førespurnaden blir sendt gjennom ein av desse kanalane:

- Privatpersonar og private verksemder: [eDialog](#)
- Offentlege verksemder: eFormidling (via eige saks-/arkivsystem)

