Bakgrunn for rapporten



Ukom



UTFORMING AV SKJERMINGSENHETER I DET PSYKISKE HELSEVERNET

Bakgrunn for rapporten

Publisert 25. mars 2021

ISBN 978-82-8465-012-8

Ukom publiserte i juni 2020 rapporten "Dødsfall på en akuttpsykiatrisk sengepost - risikoforhold ved skjermingstiltak"(1). En pasient døde uventet på en skjermingsenhet i det psykiske helsevernet. Obduksjonsrapporten slo fast at dødsårsaken var en antatt blandingsforgiftning av antipsykotika, litium og benzodiazepiner.

Før pasienten døde, hadde hun en psykisk tilstand preget av urolig og støyende atferd. Lokalene der hun var skjermet, var trange og sterile. I tillegg var det lytt og dårlig akustikk. Det var generelt slitasje på alle flater. Pasientenes oppholdsrom og besøksrom var omgjort til pasientrom. Pasientrommet var uten inventar.



Dette bildet er fra skjermingsenheten som Ukom undersøkte i 2019. Pasientrommet var uten inventar. Foto: Ukom.

Ukom konkluderte med at skjermingsenhetens fysiske utforming kan ha bidratt til forverring av tilstanden hennes. Uro og støy førte til økt bruk av restriksjoner og dempende medisiner. Den samlede medisineringen kom etter hvert opp på et svært risikofullt nivå.

Bruk av skjerming i det psykiske helsevernet

Et skjermingstiltak innebærer at pasienten ikke skal være sammen med de andre pasientene. Pasienten kan for eksempel måtte være på rommet sitt i stedet for i fellesstue eller aktivitetsrom. Skjerming kan bli iverksatt av behandlingsmessige grunner eller av hensyn til andre pasienter.

I noen tilfeller er skjerming på den åpne delen av sengeposten ikke tilstrekkelig. Da må pasienten flytte til sengepostens skjermingsenhet. Slike enheter består som regel av egne pasientrom, oppholdsrom og andre fasiliteter i en avstengt del av sengeposten.

Tradisjonell bruk av skjerming baseres på at reduksjon av sanseinntrykk har positiv klinisk effekt. Kunnskapsgrunnlaget for dette er omdiskutert.

Skjermingsenheter kan ha en viktig funksjon i psykiatrisk intensivbehandling. Pasientene som plasseres på slike enheter har ofte ustabile tilstander og store psykiske forstyrrelser. De kan være svært sårbare.

En del fagfolk hevder at skjermingsenheter må være "strippet" for å ivareta pasientenes og de ansattes sikkerhet.

Ukom fant at lokalene var dårlig tilpasset

I rapporten "Dødsfall på en akuttpsykiatrisk sengepost - risikoforhold ved skjermingstiltak", undersøkte Ukom systemet som tillot at skjermingsenheten var så dårlig tilpasset pasientenes behov. Vi fant at rutinene for vedlikehold ikke fungerte. Løpende vedlikehold av enheten var basert på at de ansatte sa ifra til ledelsen. Ansatte hadde også gitt beskjed om enkelte forhold ved skjermingsenheten.

Manglende utbedring kunne skyldes resignasjon og redusert kapasitet til å varsle om, og å få gjennomslag for, vedlikeholdsbehov. Det kunne også handle om såkalt "husblindhet", holdninger og kultur. "Husblindhet" kan oppstå når vi blir så vant med våre omgivelser at vi ikke lenger ser hvor ille det er.

Vi fant også at kontrollkommisjonens velferdskontroll ikke i tilstrekkelig grad omfattet innredningen av skjermingsenheten. Mandatet til kontrollkommisjonens velferdskontroll var uklart. Ordbruken i Helsedirektoratets saksbehandlingsrundskriv tyder på at omfang og innhold i velferdskontrollen for en stor del overlates til den enkelte kontrollkommisjon. Rundskriv inneholder fortolkning av hvordan lover og forskrifter skal forstås og praktiseres.

Dette er kontrollkommisjonen

Kontrollkommisjonene i psykisk helsevern er et uavhengig organ som skal ivareta pasientenes rettssikkerhet. Kommisjonen kontrollerer tvangsvedtak, behandler klager og fører velferdskontroll ved sine besøk på institusjonene. Velferdskontrollen vil oftest innebære kontroll av husordensreglene og samtaler med pasienter og ansatte. Kommisjonen kan samtidig se om pasientenes personlige behov blir ivaretatt. De kan kontrollere pasientens omgivelser og hvordan lokalene fungerer.

I det psykiske helsevernet har det lenge vært en tradisjon at skjermingsenheter skal begrense stimuli for pasientene. Dette kan ha medført at innredning og møblement er fjernet. Kontrollkommisjonen trodde det var faglige grunner til at skjermingsenheten skulle være strippet. Derfor stilte den ikke spørsmål om dette.

Institusjoner som skal ha ansvar for tvungent psykisk helsevern må søke om godkjenning fra Helsedirektoratet. Intensjonen med godkjenningsordningen er å sikre at pasienter tilbys forsvarlig behandling og omsorg. Men denne ordningen sikret ikke at de fysiske omgivelsene ved den undersøkte sengeposten var gode nok etter at denne ble flyttet og ombygd. Det var i det hele tatt uklart hvorvidt lokalene som Ukom undersøkte, var godkjent.



Det er løpende behov for å reparere inventaret i psykiatriske sengeposter. Dette bildet er fra Ukoms rapport ” Dødsfall på en akuttpsykiatrisk sengepost”. Foto: Ukom

Hva andre har ment om skjerming

Sivilombudsmannen har i sin temarapport "Skjerming i psykisk helsevern" (2018) påpekt risiko for brudd på menneskerettighetene knyttet til fysiske forhold ved sykehusavdelinger (2).

I denne temarapporten anbefalte Sivilombudsmannen at sentrale myndigheter vurderer nasjonale fagutviklingsprosjekter om skjerming, blant annet om human og trygg utforming av skjermingsenheter i psykisk helsevern.



Stortingets kontroll- og konstitusjonskomité har omtalt Sivilombudsmannens rapport slik: "Komiteen er bekymret over forebyggingsenhetens funn og deler Sivilombudsmannens anbefalinger for å forebygge den risiko for umenneskelig og nedverdigende behandling som skjerming skaper." Innst. 397 S 2018-2019 (5).

Sivilombudsmannen har i sin temarapport "Skjerming i psykisk helsevern" (2018) påpekt risiko for brudd på menneskerettighetene knyttet til fysiske forhold ved sykehusavdelinger (2).

I denne temarapporten anbefalte Sivilombudsmannen at sentrale myndigheter vurderer nasjonale fagutviklingsprosjekter om skjerming, blant annet om human og trygg utforming av skjermingsenheter i psykisk helsevern.

Stortingets kontroll- og konstitusjonskomité har omtalt Sivilombudsmannens rapport slik: "Komiteen er bekymret over forebyggingsenhetens funn og deler Sivilombudsmannens anbefalinger for å forebygge den risiko for umenneskelig og nedverdigende behandling som skjerming skaper. "Innst. 397 S 2018-2019 (5).

Tvangslovutvalget viste i sin utredning (NOU 2019:14) til studier om hvor viktig den fysiske utformingen er. En av studiene viste at endring av de fysiske omgivelsene reduserte bruken av isolasjon, skjerming og mekaniske tvangsmidler med 82,3 prosent. En 10 års oppfølgingsstudie, som inkluderte totalt 254 491 pasientdøgn, viste at endringen i tvangsreduksjon var varig (4).

"Nasjonal fagleg retningslinje for utgreiing og behandling av bipolare lidingar" peker på at skjerming kan være et stort inngrep. Retningslinjen sier videre:

"Tilsette i det psykiske helsevernet meiner som oftast at skjerming er eit effektivt behandlingstiltak. Det finst derimot lite forsking som dokumenterer dette. Brukarorganisasjonane har vore kritiske til metoden, og pasientar har klaga over at skjerming blir opplevd som straff og tap av fridom."

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

Postboks 225 Skøyen
0213 Oslo
E-post: post@ukom.no
Org nr: 921018924