

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Førde HF

DATO: 30.09.2021
SAKSHANDSAMAR: Børge Tvedt
SAKA GJELD: **Internrevisjon av tvangsbruk i psykisk helsevern**

ARKIVSAK: 2021/270

STYRET:
Styret i Helse Førde HF

MØTEDATO:
29.10.2021

STYRESAK:
061/2021

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret i Helse Førde tek internrevisjon sin rapport- «Tvangsbruk i psykisk helsevern» til vitende.
2. Styret vedtek den framlagde handlingsplanen og ber om at administrerende direktør følger den opp.
3. Styret ber om at administrerende direktør tek med bruk av tvang i rapportering frå verksemda tertialvis.

Fakta

Internrevisjonen i Helse Vest har, på vegner av revisjonsutvalet i Helse Vest RHF, gjennomført ei undersøking av tvangsbruk i psykisk helsevern i dei fire føretaka i området til Helse Vest RHF. Føremålet med revisjonen er å undersøkje om Helse Vest RHF og føretaka har gode prosessar som sikrar at bruken av tvang er i samsvar med regelverk, samt eksterne og interne retningsliner. Rapporten som no ligg føre, blei handsama av revisjonsutvalet i Helse Vest 31.08.2021.

Internrevisjonen gjennomførte revisjon i 2014 knytt til same tema. Målsetjinga med den aktuelle revisjonen har vore å få ein oppdatert status på forholda i dag, og ikkje minst om vi finn endringar i bruk av tvangstiltak. Revisjonen har difor lagt til grunn dei same problemstillingar og metodar som ved førre revisjon.

Hovudkonklusjonen frå rapporten er at arbeidet som har vore gjennomført knytt til betre registrering og rett bruk av tvang, har gitt gode resultat. Internrevisjonen er likevel klar på at det framleis er ein veg å gå både for Helse Vest RHF og føretaka, før vi etterlever dei overordna krava frå sentrale styremakter på feltet. Det er framleis trong for å arbeide ytterlegare med å sikre rett og lik regeletterleving når det gjeld i kva tilfelle det skal fattast vedtak om tvang.

Rapporten viser òg til at utvikling knytt til tvangsbruk i føretaka varierer, og det er fortsatt eit potensial for ytterlegare reduksjon i tvangsbruk. Dette gjeld både bruk av tvangsinnleggingar i psykisk helsevern og omfanget av bruk av tvangsmiddel. Internrevisjonen rår til at det må etablerast betre overordna og heilskapleg styring og kontroll med utviklinga av tvangsbruk. Revisjonen viser at målet om reduksjon i tvangsbruk i liten grad er operasjonalisert. Manglande operasjonalisering både i høve resultat og innsatsfaktorar kan ha konsekvens for korleis praksis utviklar seg.

Internrevisjonen peikar òg på at pasient og pårørande si rolle i bruk av tiltak innan tvungent psykisk helsevern må styrkast. Det er naudsynt at desse har ein sentral plass i den daglege verksemda og forbetningsarbeidet som må realiserast i dei einskilde klinikkane. Bruk av ettersamtaler og kriseplanar vert her trekte fram som tenlege tiltak.

Rapporten viser at det har vore ein auke i tal tvangsinnleggingar frå 2017 til 2020. Medan det i 2017 var om lag ein av fem som var innlagd på tvang, var status i 2020 ein av fire. Det er ikkje ein einskild faktor som gir svaret på utviklinga, til det er situasjonen meir kompleks. Rapporten viser til etablering og utvikling av ACT-/FACT-team som eit tenleg reiskap for å redusere bruk av innlegging på tvang.

Sjølv om mange faktorar er utanfor føretaka sine verkemiddel, viser internrevisjonen at det òg er interne tilhøve som har effekt, og det vert vist til kompetanse, kapasitet og kultur knytt til å ta imot pasientar på tvang.

I høve bruk av tvangsmidlar innan psykisk helsevern er det noko ulik utvikling i helseføretaka. Helse Bergen HF nyttar tvangsmidlar i noko større utstrekning enn dei andre, med Helse Stavanger tett på. Desse har hatt ein aukande del av pasientane som har vedtak om minst eitt tvangsmiddel. Helse Fonna har hatt ein lågare del pasientar som har tvangsmiddel

dei siste tre åra. Helse Førde har hatt lågast og synkande del pasientar med vedtak om tvangsmiddel i perioden 2017-2019, medan det er ein relativt stor auke i registrerte vedtak om tvangsmiddel i 2020. Rapporten peikar på at det er ulike faktorar som fører til bruk av tvangsmidlar, og dreg fram byggingsmessige tilhøve, kompetanse, bemanning og tilgang på spesialistar som faktorar med effekt på bruk av tvangsmidlar. Internrevisjonen meiner at tilsette strekkjer seg langt før ein tek i bruk tvangsmidlar.

Rapporten konkluderer med at det er variasjon mellom føretaka, og revisjonen er klår på at det framleis er potensial for ytterlegare reduksjon i tvangsbruk. For å sikre at føretaka si verksemd er i tråd med overordna styringssignal, rår ein i rapporten til konkrete område som krev tiltak både frå Helse Vest RHF og føretaka:

1. Helse Vest RHF og helseføretaka bør i større grad konkretisere mål og innsatsfaktorar knytte til tvang, for å legge til rette for målretta arbeid og god oppfølging og vurdering av utviklinga i tvangsbruken. Under dette må føretaka vurdere kva tiltak som er mest relevante både for å redusere og førebyggje tvangsinnleggingar, vedtak om tvang og andre tiltak, under dette

a. Kultur og leiing

b. Samhandling med kommunar (m.a. FACT/ACT)

c. Bemanning, kompetanse, rettleiing

d. Fysiske omgjevnader og kapasitet

2. Helse Vest RHF og helseføretaka må sikre at praksis knytt til tvangsbruk er i samsvar med regelverket, og at det er ei så lik forståing som råd av regelverket i føretaka og i avdelingane knytt til utfordringsområda som er identifiserte (sjå punktlista i rapporten sin konklusjon side 72), og eventuelt andre område som føretaka og Helse Vest RHF er kjende med. Helse Vest RHF bør ta eit særskilt ansvar for å avklare med Helsedirektoratet kva som er rett praksis når det gjeld pasientar som er tilviste frivillig, og som manglar samtykkekompetanse.

3. Helse Vest RHF og helseføretaka bør arbeide ytterlegare med å sikre rett registrering av tvangsbruk på tvers av føretaka.

4. Helse Vest RHF og helseføretaka bør vurdere om det kan vere føremålstenleg å halde fram med å utvikle og halde ved like felles rutinar og rettleiing for bruk av tvang for å sikre likare praksis og tolking av regelverk på tvers av føretaka. RHF-et og føretaka bør som del av dette også vurdere å legge betre til rette for erfaringsdeling mellom fagpersonell.

5. Helseføretaka må sikre at rutinar knytte til tvang er oversiktlege, tilgjengelege og gjort kjende blant dei tilsette.

6. Helse Vest RHF og helseføretaka bør vurdere å utvide styringsdata og tvangsrapport til å inkludere ytterlegare data, slik som lengda på vedtaka og tid på døgnet tvangen blei brukt. Helse Vest RHF kan også vurdere kva indikatorarar som er mest hensiktsmessige for å måle utvikling i tvangsbruk og tvangsinnleggingar.

7. Helseføretaka bør etablere system for å sikre at statistikk over tvangsbruk blir gjennomgått på avdelingar som bruker tvangsmiddel, slik at omfanget av tvangsbruk blir jamleg diskutert og vurdert av den enkelte avdeling.

8. Helseføretaka bør tydeleggjere for dei tilsette viktigheita av å melde avvik, og avvika må følgjast opp. Vidare bør forbetringstiltak som blir sette i verk i samband med avvikshandtering, tilsyn, andre hendingar m.m. gjerast kjent for alle tilsette ved aktuell avdeling, og om aktuelt også på tvers, slik at læring av hendingar skjer på alle nivå.

9. Helseføretaka bør sørgje for at episodar med tvangsbruk alltid blir gjennomgåtte med vedtaksansvarleg og personell som har vore involvert, for å kunne lære av situasjonen og vurdere om bruken av tvang kunne vore unngått.

10. Helseføretaka bør følgje opp at det blir sett i verk og gjennomført pasientretta tiltak som kan førebyggje bruk av tvang, slik som ettersamtaler med pasientar og bruk av kriseplanar/tiltaksplanar for pasientar.

Kommentar

Rapporten set opp ti område der revisjonen ser eit potensial til forbetring. Sentrale område er bruken av tvang og tvangstiltak, registreringspraksis, avvikssystem og gjennom det rett bruk av statistikk. Tilrådingane er retta inn mot både Helse Vest RHF og dei fire føretaka.

Helse Førde har hatt ein aukande del tvangsinnleggingar i 2020, men er framleis det føretaket som har lågast del tvangsinnleggingar. Del tvangsinnleggingar sett opp mot tal innleggingar seier likevel mindre enn absolutte tal eller målt opp mot folketal. Når vi ser på tal tvangsinnleggingar pr. 1000 innbyggjar, har Helse Førde klart lågast del med 0,89 i 2020. Det har vore fallande i perioden 2017-2017, men ein oppgang i 2020. Dette gjer at vi må ha vidare fokus på tvangsinnleggingar, sjølv om det er venta noko auke som følgje av at vi frå 2021 har eigen tryggleikspost.

Når det gjeld bruk av tvangsmiddel, har Helse Førde i åra 2017-2019 hatt fallande del pasientar som har vedtak om bruk av tvangsmiddel. I 2020 var det sterk auke i registrerte vedtak om bruk av tvangsmiddel, der del pasientar steig frå 5,6 prosent i 2019 til 9,1 prosent i 2020, som er om lag på nivå med Helse Fonna. Det er særleg vedtak om kortvarig fasthalding som har hatt ein stor auke i registrerte vedtak, men òg andre tvangsmiddel har auka bruk. Auken i 2020 skuldast så langt vi kan sjå endring og avklaring av praksis knytt til kortvarig fasthalding, men det vil vere viktig å følgje praksis vidare for å sjå utviklinga.

Internrevisjonen sin rapport viser at det er for stor variasjon i korleis ein bruker tvang. Helse Førde har framleis høvesvis låg grad av tvangsinnleggingar og bruk av tvangsmiddel. I handlingsplanen har vi fokus på tiltak som kan sikre rett bruk av tvang, og i større grad finne eins praksis i Helse Vest. Det er naudsynt å harmonisere praksis med dei andre føretaka, samstundes som vi framleis ønskjer å ha låg grad av tvangsbruk. Revisjonsrapporten peikar på at dei fire føretaka har ulike opptaksområde både med omsyn til storleik, helsesituasjon, samarbeid med kommunale tenester og problem, men administrerande direktør si vurdering er at vi først og fremst må jobbe med kultur og leiing.

Tiltaka i internrevisjonen sin rapport har godt samsvar med «Nasjonale faglige råd for forebygging og riktig bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne» som nyleg har vore på høyring.

Konklusjon

Administrerande direktør vurderer at internrevisjonen sin rapport gir god oversikt over bruken av tvang og tvangsmiddel Helse Førde og i helseføretaka i Helse Vest. Samstundes syner rapporten at bruken av tvang og tvangsmiddel ikkje er redusert slik overordna styringssignal har gitt forventning om. Dette trass at helseføretaka, slik internrevisjonen omtalar, har gjort godt arbeid knytt til betre registrering og rett bruk av tvang, noko som har gitt gode resultat. Administrerande direktør har i handlingsplanen lagt vekt på tiltak knytt til leiing og rapportering, men vurderer òg at arbeid med kultur i høve bruk av tvang er ein svært viktig faktor som Helse Førde må arbeide med i alle ledd i pasientbehandlinga og i dialog med kommunane.

Vedlegg:

1. Handlingsplan
2. Brev frå Helse Vest, Rapport – Internrevisjon av tvangsbruk i psykisk helsevern, 03.09.2021
3. Rapport Tvangsbruk i psykisk helsevern

