

Tvungen helsehjelp i sjukeheimar

Mange pasientar i norske sjukeheimar har demens eller annan kognitiv svikt, noko som gjer at dei ikkje greier å vurdere eige behov for omsorg og helsehjelp. Kanskje motset dei seg helsehjelpa? I mange sjukeheimar blir det gjort mykje for at pasientar som treng helsehjelp, skal få det, men det viser seg at leiing og tilsette manglar grunnleggjande kunnskap om kva dei skal gjere dersom pasientane nektar å ta imot slik hjelp.

I 2011 har Helsetilsynet gjennomført landsomfattande tilsyn med tvungen helsehjelp til pasientar i sjukeheimar etter pasient- og brukarrettslova kapittel 4A. Kapitlet gir reglar for når tvang kan brukast for å gjennomføre somatisk helsehjelp, og for korleis den tvungne helsehjelpa i så fall skal gjennomførast.

Når pasientar i sjukeheimar motset seg omsorg og helsehjelp, må det vurderast om dei forstår konsekvensane av at helsehjelpa eventuelt ikkje blir gitt. Mange av pasientane som bur på sjukeheimar kan ikkje alltid forstå dette, dei kan mangle «samtykkekompetanse». Sjukeheimane må derfor vurdere om reglane i pasient- og brukarrettslova kapittel 4A skal brukast overfor pasientane som bur der. Regelverket skal sikre at pasientar som manglar samtykkekompetanse, og som motset seg helsehjelpa, både får nødvendig helsehjelp og ikkje blir utsette for ulovleg tvangsbruk.

Tvungen helsehjelp er eit særleg risikoområde fordi konsekvensane av dei vurderingane og avgjerdene som blir tekne, er viktige for kvar enkelt pasient. Uriktige avgjerder gir alvor-

lege konsekvensar: anten at det blir brukt ulovleg tvang, eller at pasientar med manglande samtykkekompetanse ikkje får nødvendig helsehjelp. Risikoen for å ta uriktige avgjerder kan reduserast dersom verksemda og kvar enkelt helsepersonell er førebudd på ulike situasjonar.

I 2011 blei det ført tilsyn med sjukeheimar i 43 kommunar og bydelar over heile landet. Tilsynet undersøkte om kommunane sikrar at tenestene på sjukeheimen blir utførte, styrte og forbetra i tråd med krava i pasient- og brukarrettslova kapittel 4A. Tilsynet var ikkje retta mot korleis kvart enkelt helsepersonell utførte arbeidet sitt.

Tilsynet held fram i 2012, og ein nasjonal oppsummeringsrapport skal publiserast i første kvartal 2013.

Tilsynet har undersøkt om kommunane sikrar at sjukeheimane:

- fangar opp om pasientar motset seg helsehjelp og vurderer samtykkekompetansen deira,
- prøver med tillitsskapande tiltak før dei gjennomfører tvungen helsehjelp,
- gjer helsefaglege vurderingar av om den aktuelle helsehjelpa kan gjennomførast med tvang.

Funn under tilsynet

Tilsynet viste at både leiarar og tilsette ved sjukeheimane nesten gjennomgåande mangla kunnskap om regelverket. Regelverket blei oppfatta som komplisert. Mange var usikre på kva som ligg i omgrepet *tvang*, og kva det inneber å uttrykkje motstand. Det var også uvisse om kva som er eit gyldig



Risikoen for å ta uriktige avgjerder kan reduserast”



samtykke, og om samtykkekompetanse er noko permanent, eller noko som må vurderast heile tida. I mange sjukeheimar visste ikkje dei tilsette korleis samtykkekompetanse skulle vurderast, når dette skulle gjerast, og kven som hadde ansvaret for å gjere det.

I sjukeheimar der opplæring var gjennomført, var opplæringa anten ikkje tilstrekkeleg, eller ho hadde ikkje



omfatta alle tilsette. Leiinga hadde ofte ikkje oversikt over kunnskapar og ferdigheiter som dei tilsette hadde på området, og om kunnskapen var forstått. Ved nokre sjukeheimar var det heller ikkje gjennomført nødvendig opplæring. Temaet tvang blei i liten grad drøfta på personalmøte eller i andre eigna fora. I eitt tilsyn blei det kommentert at det ofte var opp til kvar enkelt korleis reglane etter pasient- og brukarrettslova kapittel 4A skulle følgjast.

” Dette er alvorleg for pasientar som er i ein sårbar situasjon.”

Personalet på dei fleste sjukeheimane fokuserte på at det ikkje skulle brukast tvang, og det blei brukt mykje tid på tillitsskapande tiltak som skulle gjere tvangsbruk unødvendig. Samtidig var det mindre kjent at

det var høve til å gi nødvendig helsehjelp sjølv om pasienten ikkje ville det, for å forhindre helseskade.

Resultatet av manglande kunnskap om regelverket var at det på mange sjukeheimar blei brukt tvangstiltak utan at det var fatta vedtak. I nokre sjukeheimar blei det brukt alarmsystem utan samtykke og utan at det blei gjort vedtak om det. Tilsynet avdekte at medisinar blei knuste i mat, og roande medisinar blei gitt til pasientar som ytte motstand mot stell. Det blei også brukt sengehestar og spesielle nattdressar utan at tiltaka blei problematiserte opp mot regelverket.

Sentralt i dette tilsynet var å finne ut om kommunen hadde styring med og kontroll over at krava til rettstryggleik, pasienttryggleik og forsvarleg verksemd blei oppfylte. Avklarte ansvarstilhøve, kompetanse, klare og kjende rutinar, ordningar for å fange opp

sårbare tilhøve ved verksemda og oppfølging frå leiinga skal bidra til å førebygge svikt.

Helsetilsynet i Rogaland oppsummerte tilsynet i ein kommune i fylket på denne måten:

«Helsehjelp er i flere tilfeller gjennomført på tross av motstand fra pasient, uten at det foreligger vedtak om bruk av tvang. Tvangsbruk er ikke alltid dokumentert i pasientjournalen, og den er ikke fanget opp av kommunens avvikssystem eller andre internkontrolltiltak. Det er derfor ikke satt i verk tiltak for å rette opp forholdene.»

Tilsynet held fram i 2012

Dei mange lovbrota viser at tilsynet har undersøkt eit område der risikoen for svikt er høg. Dette er alvorleg for pasientar som er i ein sårbar situasjon. Potensialet for forbetring er derfor tilsvarande stort når lovbrota det er peikt på, blir retta opp, og kommunar med sjukeheimar der det ikkje er gjort tilsyn, set i gang tiltak for å undersøkje om og korleis dei praktiserer tvang. Tilsynet held fram i 2012. Statens helsetilsyn oppfordrar kommunane til å gå gjennom eiga verksemd og til å ta utfordringa med å lære av dei feila andre gjer. Tilsynsrapportar er tilgjengelege på www.helsetilsynet.no.