

Umboðsmaður Alþingis
Þórshamri, Templarasundi 5
101 Reykjavík

Akureyri 19.06.2023

Efni: Viðbrögð Sjúkrahússins á Akureyri við ábendingum og tilmælum sem fram komu í OPCAT skýrslu eftir úttekt embættisins á legudeild geðdeildar þann 24.maí. 2022.

Lagaleg umgjörð

Með vísan til ofangreindrar umfjöllunar er eftirfarandi tilmælum beint til Sjúkrahússins á Akureyri:

- að taka verklag við nauðungarvistanir á legudeild til endurskoðunar með það í huga að tryggt sé að vakthafandi læknir eða hjúkrunarfræðingur tilkynni ávallt ráðgjafa nauðungarvastaðs manns um vistunina svo fljótt sem verða má í samræmi við 2. mgr. 27. gr. löggræðisлага nr. 71/1997. Því er jafnframt beint til sjúkrahússins að veita starfsfólki fullnægjandi fræðslu um hlutverk ráðgjafa.*
- að veita þeim sjúklingum sem eru nauðungarvastaðir fullnægjandi upplýsingar um rétt þeirra til ráðgjafar og stuðnings. Slikar upplýsingar þurfa að vera aðgengilegar og skýrar og á máli sem viðkomandi skilur.*
- að tryggja að framkvæmd við nauðungarvistanir sé í samræmi við ákvæði og tilgang löggræðislaganna og gætt sé að því að setja slik mál í réttan laga- legan farveg. Telji sjúkrahúsið að gera þurfi úrbætur á lagalegum atridum vegna nauðungarvistunar, til að mynda til að bregðast við ófyrirsjáanlegum aðstæðum þegar 72 klukkustunda vistun lýkur, er því beint til sjúkrahússins að greina frá því um hvers konar ákvarðanir er að ræða og upplýsa að því loknu viðkomandi ráðuneyti um niðurstöðuna og þá í hvaða tilvikum sjúkrahúsið telji þörf á sérstökum lagaheimildum umfram það sem núgildandi löggræðislæg kveða á um.*

- Skýrar reglur eru á legudeild geðdeildar hvað varðar verklag við nauðungarvistanir og í því felst að tilkynna ráðgjafa um vistunina svo fljótt sem auðið er. Stjórnendur minna reglulega á verklag og kynna það nýju starfsfólki.
- Almenn regla skv. viðmiðum er að sjúklingi, sem er nauðungarvastaður, er tilkynntur réttur til að hitta ráðgjafa og fá frekari upplýsingar. Ástand og líðan sjúklinga getur verið mjög slæmt í upphafi innlagnar og þeim getur reynst erfitt að meðtaka upplýsingar og skilja rétt sinn. Alla jafna er sjúklingi tilkynnt aftur þegar viðkomandi er talin geta meðtekið upplýsingar.

Inngrip, þvinganir og valdbeiting

Með vísan til framangreinds er þeim **tilmælum** beint til Sjúkrahússins á Akureyri að greina, eftir atvikum í samráði við Landspítala, landlækni og heilbrigðisráðuneytið:

- hvaða ákvarðanir innan sjúkrahússins feli í sér stjórnvaldsákvarðanir sem lúta reglum stjórnsýslulaga. Sérstaklega þarf í því sambandi að huga að ákvörðunum sem fela í sér meira en útfærslu á meðferð viðkomandi sjúklings og hvers kyns inngrip í friðhelgi einkalífs, þvinganir og valdbeitingu.

- hvaða ráðstafanir gagnvart sjúklingum feli í sér meðferðarráðstafanir annars vegar og öryggisráðstafanir eða aðrar ráðstafanir hins vegar. Í því sambandi verði, eftir atvikum, höfð hliðsjón af sjónarmiðum sem rakin eru í 8. kafla skýrslu umboðsmanns um þrjár lokaðar deildir á Kleppi.

- Læknir sem grípur til nauðungarvistunar ákvarðar hvort um er að ræða meðferðarráðstöfun eða öryggisráðstöfun. Í verklagi hjúkrunar á deildinni er skýrt verklag varðandi hvernig framfylgja skal fyrirmælum tengt meðferðarráðstöfunum sem og ráðstafanir varðandi öryggi sjúklings og starfsmanna hverju sinni.

Með vísan til ofangreindrar umfjöllunar er eftirfarandi **tilmælum** beint til Sjúkrahússins á Akureyri:

- að láta af þeirri framkvæmd að láta öryggisverði, sem ekki hafa fengið tilskilda þjálfun, hafa aðkomu að yfirbugun sjúklinga.
- að endurskoða verklag með það í huga að takmarka eins og kostur er aðkomu lögreglu að því að yfirbuga sjúklinga og flytja þá á milli stofnana.

- Búið er að skipa vinnuhóp á Sjúkrahúsinu á Akureyri varðandi úrbætur á verklagi í tengslum við öryggisverði og þar er verið að skoða möguleika á myndun varnarteymis, sú vinna er enn í gangi og miðar vel áfram. Markmið að vinna eftir sama fyrirkomulagi og Landspítalinn. Þess má þó geta að öryggisvörðum er boðið upp á sömu þjálfun og starfsmönnum legudeildar geðdeildar (viðbrögð og varnaraðgerðir gegn ofbeldi) sem er sama þjálfun og er á Landspítalanum.
- Flutningur sjúklinga á milli stofnana er aðeins gerður í ítrustu neyð þegar ekki er hægt að tryggja öryggi sjúklinga og starfsmanna deildarinnar, gildir það viðmið áfram. Það er alltaf markmið að sýna sjúklingum virðingu og tryggja sem minnst inngrip. Fyrirkomulag varðandi flutninga á sjúklingum milli stofnana er þannig að í lang flestum tilfellum eru það starfsmenn geðdeildar sem fylgja viðkomandi sjúklingi, ef nauðsynlegt reynist að flytja hann suður í öryggisvistun. Í undantekningartilfellum þegar ekki verður hjá því komist, öryggisins vegna,

Þá er lögregla einnig með í för ásamt starfsmanni geðdeildar sem alltaf fylgir einnig. Þess má geta að þetta gerist mjög sjaldan. Lögregla er ekki kölluð til nema nauðsyn sé.

Þeim tilmælum er beint til Sjúkrahússins á Akureyri að setja ákvörðun um vistun á öryggissvæði í réttan farveg samkvæmt stjórnsýslulögum, þ. á m. þannig að hún sé formleg og skráð og sjúklingur upplýstur um kvörtunar- og kæruleiðir.

- Verklag á deildinni er þannig að það er lækni sem sér um að skrá formlega í sögukerfið fyrir mæli um vistun á öryggissvæði og það er ráðgjafi sem upplýsir sjúkling um rétt til til kvörtunar og kæruleiða.

Þeim tilmælum er beint til Sjúkrahússins á Akureyri að leita leiða til að tryggja öllum sjúklingum aðgengi að útivist daglega, að því marki sem það er frekast unnt.

- Reynt er eftir fremsta megni að tryggja nauðungarvistuðum útivist í fylgd sé viðkomandi í andlegu ástandi til þess þar sem ekki er aðgengi að lokuðu útsvæði í núverandi húsnæði. Gert ráð fyrir útsvæði fyrir nauðungarvastaða í nýrri legudeildarbyggingu þegar þar að kemur.

Þeim tilmælum er beint til Sjúkrahússins á Akureyri að gæta að því að úrvinnsla með sjúklingum í kjölfar valdbeitingar sé skráð.

Þeirri ábendingu er beint til Sjúkrahússins á Akureyri að taka til skoðunar hvort ástæða sé til að yfirfara skráningarkerfi, eftir atvikum í samráði við Landspítala, þannig að hægt sé með einföldum hætti að kalla fram tölfræði um valdbeitingu og önnur alvarleg atvik á legudeild.

- Legudeild geðdeildar fékk nýlega fræðslu frá geðgjörgæslu Landspítala varðandi úrvinnslu með sjúklingum í kjölfar valdbeitingar og eru nú þegar komin drög að verklagi hvað þetta varðar. Stjórnendur deildar sjá þarna tækifæri til umbóta í bæði verklagi og skráningu. Öll valdbeiting eða alvarleg atvik eru skráð í atvikaskráningarkerfi og fer gæðaráð sjúkrahússins reglulega yfir atvik og skoðar viðbrögð deildar.

Þeim tilmælum er beint til Sjúkrahússins á Akureyri að tryggja, að gættum meginreglum um friðhelgi einkalífs og sjálfsákvörðunarrétt sjúklings, að frelsis-sviptir sjúklingar séu upplýstir um það við innkomu sem og reglulega í framhaldi af því og þegar tilefni er til, s.s. eftir valdbeitingu eða í kjölfar ofbeldisatvika, að þeir geti óskað eftir líkamsskoðun m.a. með tilliti til ætlaðra áverka eða ásakana þar um, og að skráning beri með sér að þess hafi verið gætt.

- Í fyrstu metur hjúkrun í samvinnu við teymi á vakt hvort skaði hafi orðið við valdbeitingu gagnvart sjúklingi, í framhaldi er óskað eftir líkamsskoðun frá deildarlækni sé talin þörf á. Þarna væri tækifæri á að vera með rútnumiðaða líkamsskoðun deildarlæknis eftir þau tilfelli þar sem að valdbeiting hefur átt sér stað.

Aðbúnaður

Þeim tilmælum er beint til heilbrigðisráðherra að taka til skoðunar og meta hvort það húsnæði sem nú hýsir legudeild geðdeildar SAK fullnægi þeim kröfum sem gerðar eru til starfseminnar og umfangs hennar með hliðsjón af þeim athugasemdum sem koma fram í 6. kafla og meta hvort og eftir atvikum til hvaða aðgerða þarf að gripa til að bæta þar úr.

- Húsnæði legudeildar er bráðabirgðahúsnæði síðan 1986 og er með öllu ófullnægjandi til að sinna þeirri meðferð sem þarfnast miðað við þjónustusvæði og eftirspurn.
- Ekki hægt að tryggja öryggi sjúklinga þar sem að um blandaðan hóp er að ræða, misveikir einstaklingar og ítrekuð forgangsröðun inn á einbýli og öryggisrými.
- Rík þörf er á fleiri einbýlum
- Rík þörf á stærri vinnuástöðu (er í ferli en verk ekki hafið).
- Ekki aðstaða fyrir einstaklinga með fíknivanda í blönduðum hóp við aðra. Þörf á sérhæfðara úrræði þar.
- Ekki rými til meðferðarþrógrams, farið með hóp langa leið út af deild. Þörf á stærri deild.
- Þörf á fleiri viðtalsherbergjum.
- Gert ráð fyrir geðdeild í nýbyggingu Sjúkrahússins á Akureyri. Fram að því er unnið eftir áhættumati sem uppfært er árlega. Umbætur eru þó mjög takmarkandi í núverandi húsnæði.

Þeim tilmælum er beint til Sjúkrahússins á Akureyri að taka til skoðunar hvort unnt sé að útbúa útisvæði við legudeildina einkum m.t.t. sjúklinga sem ekki er treyst til að fara út af deildinni vegna ástands síns, þ. á m. sjúklinga á öryggis-svæði.

- Með fjármagni væri mögulegt að útbúa tímabundið lokað útisvæði til að tryggja útiveru og jafnframt öryggi nauðungavistaðra.

Þeirri ábendingu er beint til Sjúkrahússins á Akureyri að taka til skoðunar hvort tilefni sé til að skipta út salerni og koma fyrir öryggissalerni og fjarlægja eða skipta út baðherbergisskáp á öryggissvæði legudeildar m.t.t. öryggis sjúklinga og starfsfólks.

- Verður tekið inn árlegt áhættumat og til endurskoðunar.

Þeirri ábendingu er beint til Sjúkrahússins á Akureyri að taka til skoðunar hvort unnt sé að útbúa heimsóknarrými á legudeildinni eða annað rými þar sem sjúklingar geta sinnt einkaerindum í næði, einkum m.t.t. sjúklinga sem deila herbergi með öðrum.

- Starfsemi geðdeildar er mjög aðþrengd í núverandi rými sem er löngu sprungið. Rýmislega er því ekki talinn möguleiki á að útbúa heimsóknarrými svo sjúklingar geti sinnt einkaerindum í næði fyrr en ný legudeildarbygging verður að veruleika.

Virkni

*Með vísan til þeirra viðmiða og sjónarmiða sem koma fram í 7. kafla er þeim til-
mælum beint til Sjúkrahússins á Akureyri að leita leiða til að tryggja þeim sjúklingum sem ekki mega fara út af legudeildinni viðhlítandi virkni og endurhæfingu, eftir því sem frekast er unnt m.t.t. ástands þeirra, þ. á m. sjúklingum sem dvelja á öryggissvæði.*

- Eins og áður sagði er deildin lítil og aðþrengd í rými og því getur verið erfitt að koma við viðhlítandi virkni og endurhæfingu inni á deildinni, sérstaklega í upphafi þegar ekki er mögulegt að fara með sjúkling út af deildinni. Ávallt er þó reynt að leita leiða til að tryggja sjúklingum viðhlítandi virkni og endurhæfingu. Reynt er að meta hverju sinni stöðuna á sjúklingnum og hvað honum er treystandi í. Ef hægt er þá er boðið upp á gönguferðir í fylgd, deildarþrógramm í fylgd, æfingahjól inn á öryggissvæði undir eftirliti, spilamennsku og fleira.

Starfsfólk

Þeim tilmælum er beint til Sjúkrahússins á Akureyri að taka til skoðunar og meta hvort þjálfun starfsfólks legudeildar í viðbrögðum og varnaraðgerðum gegn ofbeldi sé viðhlitandi með tilliti til þeirra sérstöku sjónarmiða sem gilda um sjúkl- inga með geðfötlun.

- Mánaðarleg þjálfun er til staðar hjá sérhæfðum leiðbeinanda í sjálfsvarnaræfingum og fræðslu. Sá hefur fengið þjálfun á LSH og unnið eftir þeirra hugmyndafræði. Sá aðili er þó ekki með kennsluréttindi í bardagalistum líkt og minnst er á í skýrslu.
- Einnig vísað í svar hér að ofan varðandi vinnu sem er í gangi varðandi myndun varnarteymis.

Kvörtunar- og kæruleiðir

Með vísan til umfjöllunar í 9. kafla er eftirfarandi tilmælum beint til Sjúkra- hússins á Akureyri

- að endurskoða núverandi verklag á legudeild við upplýsingagjöf til sjúkl- inga og aðstandenda þeirra til að tryggja að þeir séu upplýstir um

kvörtunar- og kæruleiðir, bæði innan og utan sjúkrahússins, á auðskiljan- legu formi og á tungumáli sem þeir skilja.

- að bæta upplýsingagjöf til starfsfólks deildarinnar og standa fyrir fræðslu um kvörtunar- og kæruleiðir sjúklinga innan og utan sjúkrahússins, hvaða verklag gildir þegar slíkar kvartanir og kærur koma fram, í hvaða farveg á að setja þær og um hlutverk þeirra við að leiðbeina sjúklingum og eftir atvikum aðstandendum þeirra í þessu sambandi.

- Verið er að vinna að bættri upplýsingagjöf og fræðslu til starfsfólks.

Samspil löggæslu- og heilbrigðiskerfis og eftir atvikum félagslega kerfisins

- Hér er farið af stað verkefni á SAK með aðilum frá bráðamóttöku, geðdeild, lyflækningadeild, gjörgæslu og framkvæmdastjórn varðandi verklag í þessum málaflokki. Þegar er farið af stað tilraunaverkefni sem felur m.a. annars í sér eftirlit á BMT hjá einstaklingum undir áhrifum vímuefna og þurfa eftirlit þar til kemur að frekara mati. Er það von okkar að með samvinnu innanhúss og samvinnu milli kerfa getum við komið þessum málum í betri farveg. Í nýrri legudeildarbyggingu mun legudeild geðdeildar vera betur í stakk búinn til að sinna þessum einstaklingum sem mögulega eru að glíma við heilsufarsleg vandamál en ekki er hægt að meta strax sökum vímuefnaneyslu.