Våre funn: Samhandling og ansvar for samfunnsvernet



Ukom



HELSEHJELP TIL PERSONER MED ALVORLIG PSYKISK LIDELSE OG VOLDSRISIKO

Våre funn: Samhandling og ansvar for samfunnsvernet

Publisert 26. januar 2023

ISBN 978-82-8465-027-2

Sikringsplikten

Den europeiske menneskerettighetskonvensjon (artikkel 1) (37) pålegger staten å hindre at personer krenker hverandre. Dette kalles sikringsplikten. Det at staten skal verne sine borgere mot overgrep fra andre borgere, er også nedfelt i Grunnloven. Ansvaret er ikke sektorielt, men for personer med alvorlig psykisk lidelse og forhøyet voldsrisiko er plikten delt mellom de tre sektorene, kommune-, helse- og justissektoren. De skal sammen ivareta statens sikringsplikt.

Når Ole begikk en straffbar handling og samtidig hadde en alvorlig psykisk lidelse, henla politiet straffesaken fordi de vurderte at han var utilregnelig. Helsetjenesten hadde vurdert at Ole var samtykkekompetent og dermed i stand til å ta valg om behandling. Ole hadde ikke kommunale helse- og omsorgstjenester. Kommunen ble derfor ikke varslet når han ble skrevet ut fra psykisk helsevern. Kommunens deltakelse i FACT-teamet Ole takket nei til var, sammen med epikrisen som ble sendt til fastlegen, den eneste informasjonen kommunen kunne ha tilgang til. Vi ser at ansvaret hver sektor hadde for Ole ikke var dekkende nok til å fange han opp.

«Vi jobber i hver vår firkant.»

ANSATT I POLITIET



Illustrasjonsfoto: iStock

Hvem har det overordnede ansvaret?

At hver etat tar ansvar for sitt eget område medfører en fare for at enkelte pasienter faller mellom tjenestenes ansvarsområder. For pasienter med alvorlig psykisk lidelse og forhøyet voldsrisiko er det derfor avgjørende å unngå parallelle eller sekvensielle tjenestetilbud med ansvarsfordeling for oppfølgingen av pasienten. For disse pasientene er det særlig viktig at involverte tjenester har felles eierskap og ansvar for oppfølgingen. Hvis ansvaret for denne pasientgruppen ikke er tydelig avklart, kan det oppstå et tomrom hvor ingen tar ansvar.

I denne undersøkelsen peker flere på at pasienter med psykisk lidelse og forhøyet voldsrisiko først får tilgang til nødvendig helsehjelp via rettssystemet. I dag kan det se ut til at domstolene fyller et tomrom. Flere av disse pasientene får i dag først behandling etter at de har begått lovbrudd.

Omfanget av voldshendelser som førte til dom til tvungent psykisk helsevern eller henleggelser med begrunnelsen antatt utilregnelig, økte med 74 prosent i perioden 2016–2020. Til sammenligning økte øvrige voldslovbrudd med 17 prosent (38).

God samhandling på tvers av sektorene er nødvendig for å ivareta sikringsplikten. Det er imidlertid uklart hvilken sektor som ivaretar hvilke deler av sikringsplikten og hvem som har det overordnede ansvaret.

Politiet har en del av samfunnsansvaret, kommunen en del og spesialisthelsetjenesten en del. Den enkelte behandler er først og fremst opptatt av å få gitt helsehjelp. Ansvaret for samfunnsvernet har ikke like sterk oppmerksomhet. Det er i dag ingen av sektorene som har et overordnet ansvar for denne pasientgruppen, og som kan sikre at de involverte sektorene ikke definerer bort sitt delansvar.

Flere vi har vært i kontakt med i denne undersøkelsen, peker på at samhandlingen er utfordrende og ikke tilstrekkelig for denne pasientgruppen. Kommunene har ulik størrelse og organiserer tjenestene sine ulikt. Oppgavene knyttet til oppfølging av denne pasientgruppen kan bli for store. Det kan for eksempel være krevende å få tak i nødvendig kompetanse. Dette gjelder særlig for mindre kommuner. Mange kommuner vil aldri kunne bli rustet til alene å kunne ta et så stort ansvar for enkelte personer som har alvorlig psykisk lidelse og forhøyet voldsrisiko.

Dette støttes også av rapporten "Vold begått av personer med alvorlige psykiske lidelser" som Kripos ga ut i desember 2022. Rammene for samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten, kommunen og politiet er ikke godt nok egnet til å forebygge voldshendelser og ivareta helsehjelpen til pasienter med alvorlig psykisk lidelse og forhøyet voldsrisiko (38).

Heller ikke tilsynsmyndighetene peker på det helhetlige ansvaret eller hvor det glipper. Ansvaret for denne gruppen trenger derfor en tydelig avklaring.

Tilsynsmyndighetens vurdering

I denne saken konkluderte statsforvalteren med at både spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten hadde gitt Ole forsvarlig helsehjelp. Ved å vurdere disse virksomhetene atskilt, er det vanskelig for tilsynet å fange opp hvordan samhandlingen mellom aktørene har vært. I gjennomgangen hentet statsforvalteren ikke inn informasjon fra Ole selv eller hans pårørende. Dette innebærer at tilsynet har gått glipp av vesentlig informasjon og ikke har vurdert helheten i tilbudet som Ole og hans pårørende fikk.

«Når statsforvalteren sier at det er forsvarlig helsehjelp, er det en erkjennelse av at den behandlingen han har fått er så vanlig at man ikke kan si at dette ikke er forsvarlig helsehjelp. Jeg synes det er leit hvis statsforvalter legger kravene til forsvarlig helsehjelp så lavt at det går totalt galt. Jeg har sagt mange ganger at hvis pasienter får god helsehjelp, vil en kunne unngå enkelte voldshandlinger, men primært gitt syke mennesker adekvat hjelp.»

RANDI ROSENQVIST, RETTSPSYKIATER OG FORFATTER

Vi har i undersøkelsen sett at virksomhetene lener seg til statsforvalterens vurdering. Virksomhetene forstår det slik at tilsynsmyndigheten med sin konklusjon, legger listen for forsvarlig helsehjelp.

Det aktuelle helseforetaket valgte kort tid etter drapene å gjennomføre en egen gjennomgang av helsehjelpen Ole fikk. De fant flere læringspunkter som sammenfaller med Ukoms funn. Helseforetaket følger dem nå opp.

Etter drapene gjorde kommunen en gjennomgang av sin håndtering av hendelsen. I denne sammenheng samarbeidet de med andre involverte tjenester. Kommunen har ikke gjort en egenvurdering av den hjelpen Ole og de pårørende fikk.

I en så alvorlig sak kunne kommunen også vurdert Oles og de pårørendes helsehjelp for å finne egne læringspunkter. Gjennomganger etter alvorlige hendelser på tvers av etater og virksomheter kan avdekke om ansvaret er uavklart og om mer forpliktende samarbeid mellom tjenestene trengs.

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

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