

Selv mord i psykisk helsevern

## - Vi forfekter ikke et spesifikt faglig syn

Jan Fredrik Andresen  
direktør ved Statens helsetilsyn

Ewa Ness  
seniorrådgiver ved Statens helsetilsyn

Det er ingen motsetning mellom kvalitet i behandling og pasientsikkerhet

Vi synes det er positivt at en av våre tilsynsrapporter vekker interesse og diskusjon blant fagfolk («Faglig motmæle mot Helsetilsynet», desemberutgaven av Psykologtidsskriftet). Statens helsetilsyns mandat og rolle er å undersøke hvorledes tjenestene oppfyller sine forpliktelser i henhold til helselovgivningen. I denne saken gjaldt det sikring av behandlingslokaler på en lukket avdeling for barn og ungdom. Deler av rapporten er sladdet for ikke å utlevere for mange opplysninger om pasienten etter hennes død. Vi kan derfor ikke diskutere dette enkelte selvmordet i særlig detalj. Helsetilsynet forholder seg til helselovgivningen og nasjonale retningslinjer, og påpeker om de ikke er fulgt, slik vi gjorde ved Sykehuset Innlandet.

Vi er enige med forfatterne i at en grunnleggende verdi i behandlingen er pasientens autonomi, og at ansvarliggjøring er sentralt i behandlingen ved selvmordsproblematikk. Vi kan likevel ikke se at dette står i særlig stor motsetning til et gjennomtenkt allment sikkerhetsnivå basert på forskning, inne på en lukket døgnavdeling der kun de aller sykeste pasientene skal være i kort tid. Det er riktig som forfatterne påpeker, at vi ikke kan forutsi selvmord, og at det har dannet seg en oppfatning av at dette er mulig, og at selvmordsrisiko kan graderes.

### Tiltak bedrer sikkerheten

*Mange av de gjennomførte endringene reduserer i liten grad trivselen, og flere av dem er i praksis usynlige*

Fra England og USA vet vi at gjennomgang av lokalene i psykiatriske døgnavdelinger med fjerning av mulige steder å henge seg, bidro til å redusere forekomsten av selvmord. Mange av de gjennomførte endringene reduserer i liten grad trivselen, og flere av dem er i praksis usynlige. Tiltakene bedrer sikkerheten uavhengig av individuelle risikovurderinger. Iverksetting av tiltak for å ivareta pasientsikkerheten må kalibreres opp mot pasientgruppenes behov. Vi mener at andre døgnavdelinger i Norge bør kunne lære av vårt tilsyn med den lukkede døgnavdelingen på Sykehus Innlandet.

Det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet retter forebyggingsfokuset mot alle pasienter innlagt i akuttpsykiatriske døgnavdelinger, det er altså primærforebyggende. I tillegg er det mulig å ha et forebyggingsperspektiv på enkeltpersonnivå, dvs. sekundærforebygging, som f.eks. med kontinuerlig observasjon, når individuell personlig vurdering har funnet et spesielt høyt risikonivå.

Helsetilsynet har ikke ansvar for å yte helsetjenester. Tilsynets oppdrag er å føre tilsyn med at pasientene får trygge og gode tjenester. Vi forfekter ikke et spesifikt faglig syn der man skal frata pasienten deres autonomi og etablere et dominerende sikkerhetsfokus i døgninstitusjoner. Vi er helt enige med forfatterne når de skriver: «Vi må hjelpe dem å se hva de har å leve for, og nøre opp under håpet om at de kan få et bedre liv, om de våger.»