

Kontrollkommisjonen for Østfold 1
v/ leder advokat Eileen Buer
Postboks 50
1501 MOSS

Deres ref.:
Vår ref.: 16/5966-1
Saksbehandler: May Ann Engeset Vedvik
Dato: 20.04.2016

Spørsmål om å kunne nekte pasienten tilgang til eget rom i behandlingsøyemed

Helsedirektoratet viser til Kontrollkommisjonen for Østfold 1 sin årlige rapport for 2014, samt etterfølgende telefonsamtaler. I rapporten tar du opp spørsmål om det er adgang til å begrense tilgang til eget rom for *døgninnlagte pasienter som er underlagt tvungent psykisk helsevern*.

Du beskriver at enkelte psykiatriske avdelinger ved Sykehuset Østfold (Kalnes), begrenser pasienters tilgang til eget rom i gjentatte perioder i løpet av dagen fra kl. 0900-2100. Dette gjennomføres ved at pasientrommet låses, slik at pasienten ikke har adgang. Slik restriksjon i romtilgang kan vedvare over uker. Du har fått tilbakemelding fra pasienter om at dette oppleves som tvang, og som inngrep i retten til privatliv. Du etterspør derfor en nærmere utredning av denne praksisen, særlig om den er forenlig med at inngrep ovenfor en borger krever hjemmel i lov eller forskrift. Etter dine opplysninger begrunner institusjonen restriksjon på tilgang til pasientrom med at det gjøres i behandlingsøyemed.

Helsedirektoratets vurdering

Tiltaket utestenging fra pasientrom uten pasientens samtykke, kan etter direktoratets vurdering hjemles i § 4-4 første ledd.

Det er et krav etter § 4-4 første ledd at tiltaket «*klart er i overenstemmelse med faglig anerkjent psykiatrisk metode og forsvarlig klinisk praksis*». Direktoratet mener at kortvarig utestenging fra pasientrom kan oppfylle dette kravet, da det noen ganger kan vurderes som et av flere nødvendige tiltak for at pasienten skal få gjenopprettet døgnrytmen, eller for å motvirke isolasjonstendens. Varigheten må vurderes konkret i hvert enkelt tilfelle.

Av lovforarbeidene fremgår det at det vil kunne fattes vedtak etter § 4-4 første ledd om ulike former for samtalerterapi, gruppeterapi, arbeidsterapi, samt adferdsregulerende tiltak. Utelåsing fra pasientrom fremstår som et adferdsregulerende tiltak.

I bestemmelsens fjerde ledd fremgår at «*Slike behandlingstiltak kan bare igangsettes og gjennomføres når de med stor sannsynlighet kan føre til helbredelse eller vesentlig bedring av pasientens tilstand, eller at pasienten unngår en vesentlig forverring av sykdommen*». Jo sterkere motstand en pasient har mot et tiltak, desto mindre sannsynlig er det at tiltaket har ønsket terapeutisk effekt. Jo lenger tid vedkommende utestenges fra rommet sitt, desto mer kreves av hva som tilbys av behandling og meningsfull aktivitet utenfor rommet, samt mulighet for å skjerme seg for inntrykk. Det må fortløpende forsøkes å få i stand et frivillig behandlingsopplegg, og vurderes om andre frivillige tiltak kan være tilstrekkelige, jf. bestemmelsens tredje ledd. Tiltaket må videre være forholdsmessig, ved at

Helsedirektoratet

Avdeling psykisk helsevern og rus

May Ann Engeset Vedvik, tlf.: 24163564

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

den gunstige virkningen klart oppveier ulempene, jf. § 4-2 og Den europeiske menneskerettighetskonvensjon (EMK) art 8.

Etter direktoratets mening er ikke utestenging fra pasientrom i seg selv et «alvorlig inngrep» som avskjæres etter § 4-4 annet ledd. Utestenging *over lengre tidsrom eller gjentagende over lengre perioder*, vil som vist i avsnittet ovenfor derimot være antiterapeutiske/ uforholdsmessige og dermed også vurderes som alvorlig inngrep etter loven.

Når behandling uten samtykke omfatter flere behandlingsformer, kan det treffes et helhetlig vedtak som inneholder de behandlingselementer som er aktuelle for den enkelte pasient, jf. psykisk helsevernforordningen § 21 første ledd. Det kan være hensiktsmessig hvor låsing av pasientrom inngår som del av behandlingsplanen.

Fylkesmannen er klageinstans for vedtak om behandling uten eget samtykke. Klageberettigede er pasienten og dennes nærmeste pårørende, jf. § 4-4 syvende ledd.

Pasienter innlagt under tvungent vern, er ofte svært syke med stort behov for å kunne trekke seg tilbake på rommet. På denne bakgrunn sender vi en kopi av dette brevet til Fylkesmannen i Østfold, for vurdering og mulig oppfølging av praksisen med utestengelse fra pasientrom gjentatte ganger om dagen og over lengre tidsrom.

Vennlig hilsen

Gitte Huus e.f.
avdelingsdirektør

May Ann Engeset Vedvik
førstekonsulent

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

Fylkesmannen i Østfold
Sykehuset Østfold
Helsetilsynet
Regionale helseforetak
Kontrollkommisjonene