

Kontrollkommisjonen Midt- og Vest-Finnmark
v/advokat Lise Bøen
boks 1472
9510 ALTA

Deres ref.:
Saksbehandler: INM
Vår ref.: 12/3926
Dato: 15.08.2012

Spørsmål om skjerming ved tatovering/bekledning

Helsedirektoratet viser til ditt brev av 2. mars og 19. juni 2012, der du stiller spørsmål til bruk av skjerming i det psykiske helsevernet. Det vises også til vårt foreløpige svar av 6. juli 2012.

Det tillegger ikke Helsedirektoratet å ta stilling til den konkrete saken du stiller spørsmål om. Vi kan imidlertid uttale oss på prinsipielt grunnlag.

Hvem kan beslutte bruk av skjerming?

Det er ikke stilt krav til at institusjonen skal være godkjent for tvang for å kunne ta i bruk skjerming, jf. psykisk helsevernloven § 4-3. Det er faglig ansvarlig som skal beslutte og eventuelt vedta at pasienten skal skjermes.

Skjerming kan også benyttes ovenfor frivillig innlagte pasienter. Det vises også til psykisk helsevernloven § 18 andre ledd. En pasient som er under frivillig psykisk helsevern kan ikke holdes tilbake eller på annen måte forhindres i å forlate institusjonen dersom han eller hun ønsker det.

Institusjoner som skal være ansvarlig for eller kunne anvende tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern, skal ha godkjenning av Helsedirektoratet, jf. psykisk helsevernloven § 2.

Skjerming

Du stiller spørsmål til om institusjonen kan kreve at pasienter tar av seg smykker, endrer bekledning, dekker til tatoveringer på kroppen og andre pålegg om endring av egen adferd og utseende, og om dette omfattes av reglene om skjerming.

Psykisk helsevernloven § 4-3 regulerer adgangen til å iverksette skjerming. Vilkår for skjerming er at dette er nødvendig på grunn av pasientens psykiske tilstand eller utagerende adferd. Med utagerende adferd menes for det første fysiske utageringer, men også voldsomme og vedvarende verbale utageringer omfattes. Det skal relativt store avvik til for at adferd betegnes som utagerende i språklig forstand.

Skjerming kan være begrunnet i behandlingsmessige hensyn eller i hensyn til andre pasienter, jf. lovens § 4-3 og psykisk helsevernloven § 16. Hensyn til andre

Helsedirektoratet • Divisjon spesialisthelsetjenester

Avd. psykisk helsevern og rus
Ingunn Myklebust, tlf.: 24 16 34 88

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

pasienter kan altså danne grunnlag for skjerming når pasientens oppførsel er svært forstyrrende, plagsom eller uheldig for andre pasienter, jf. forskriftens § 16 andre ledd.

Skjerming defineres som en situasjon der pasient "holdes helt eller delvis atskilt fra medpasienter og fra personell som ikke deltar i undersøkelse og behandling av og omsorg for pasienten", jf. lovens § 4-3 første ledd. Skjerming kan innebære at pasienten henvises til opphold på sitt eget rom eller i lokaler som er atskilt fra fellesareal og pasientrom i avdelingen (skjermet enhet) jf. § 18. Skjerming innebærer at pasienten ikke får ta del i aktivitetene i fellesmiljøet på vanlig måte, og at han eller hun får begrenset bevegelsesfrihet og selvbestemmelsesrett. Tiltaket kan også innebære restriksjoner med hensyn til for eksempel tilgang til aviser/ TV og utgangsmulighet. Tiltaket skal ikke gjøres mer omfattende enn det som er strengt nødvendig for å ivareta de hensyn som ligger til grunn for at tiltaket iverksettes.

Helsedirektoratets vurdering

Faglig ansvarlig kan som hovedregel ikke stille krav til at pasienter tar av seg smykker, endrer bekledning, dekker til tatoveringer på kroppen og utseende med hjemmel i reglene om skjerming. Lovens § 4-3 stiller som vilkår at skjerming er nødvendig på grunn av pasientens psykiske tilstand eller utagerende adferd. Skjerming vil svært sjelden kunne bli iverksatt med bakgrunn i pasienters bekledning og tatoveringer, da dette vanskelig kan anses som nødvendig på grunn av pasientens psykiske tilstand eller utagerende adferd. Det skal derfor svært mye til, f. eks nakenhet, før denne type adferd anses utagerende slik at skjerming likevel kan være et aktuelt tiltak.

Vi viser til psykisk helsevernloven § 4-2 om vern om personlig integritet. Der står det at bruk av restriksjoner og tvang skal begrenses til det strengt nødvendige.

Det må være forholdsmessighet mellom tvangsbruk og de behandlingsmessige eller andre legitime mål som søkes oppnådd, og det skal tas hensyn til pasientens syn på ulike former for tvangsanvendelse. Pasientens integritet og verdighet må respekteres så langt som mulig. § 4-2 tredje ledd utdyper nærmere i hvilke situasjoner det er naturlig at pasientene skal kunne utøve sin selv- og medbestemmelsesrett i det daglige, og i fjerde ledd presiseres at det skal tas hensyn til pasientens livssyn og kulturelle bakgrunn.

Femte ledd gir hjemmel for forskrift om husordensreglement i institusjoner i det psykiske helsevernet. Slik forskrift er ikke gitt. I kraft av institusjonens eierråderett er det adgang til å fastsette visse interne regler(husordensreglement) for at institusjonen skal fungere best mulig som et sosialt fellesskap og for å legge til rette for et godt behandlingsmiljø. Det kan for eksempel være nødvendig å regulere slike ting som bruk av radio, tv, PC, telefon, faste tidspunkt for felles måltider, nattero, steder for røyking m v. Her er det snakk om regler som man vanligvis må forholde seg til når mange mennesker befinner seg under samme tak. Det er anledning til å regulere nevnte forhold i den grad det vurderes som nødvendig av driftsmessige hensyn eller av hensyn til medpasienter. Generelt må graden av regulering vurderes opp mot behovet ved de ulike avdelingene. Et husordensreglement kan ikke inneholde bestemmelser om inngrep av en så sterk karakter som bestemmelsene i lovens kapittel 4, men bare fastsette bestemmelser av mindre inngripende karakter.

I husordensreglement kan man stille noe krav til bekledning og lignende i fellesareal og spiserom av hensyn til andre. Hensynet til pasientens integritet og verdighet må i den sammenheng respekteres og veie tungt. Brudd på husordensreglement gir ikke grunnlag for å gjennomføre skjerming.

Vennlig hilsen

Anne-Grete Kvanvig e.f.
fung. avdelingsdirektør



Ingunn Myklebust
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk