

ADVOKATFIRMAET STRAND & CO ANS
Henning Dragsnes
Postboks 534
7405 TRONDHEIM

Deres ref.:
Vår ref.: 22/20984-6
Saksbehandler: Vårin Hellevik
Dato: 29.01.2024

Svar på spørsmål om husordensregler ved regional sikkerhetsavdeling Østmarka

1. Innledning

Helsedirektoratet viser til e-post av 18.12.2023, der du spør om dagens regulering av mobiltelefon i husordensreglementet på regional sikkerhetsavdeling (RSA) Østmarka, er i tråd med psykisk helsevernloven (phvl.) § 4A-6 femte ledd.

Kontrollkommisjonen skal som kjent påse at husordensregler er i overensstemmelse med lovgivingen, jf. psykisk helsevernloven § 63 andre ledd.

Sivilombudets forebyggingsenhet (SOM) besøkte RSA Østmarka i september 2022 og reagerte da på det de mente var en for restriktiv inngripen i retten til mobiltelefonbruk i husordensreglene. I etterkant er husordensreglene revidert og åpner for noe mer bruk, jf. ordlyden gjengitt nedenfor i kap. 3.

I brev av 19.9.2023 fra SOM til RSA Østmarka vurderes at husordensreglene fremdeles ikke er i overensstemmelse med psykisk helsevernloven, og det bes om tilbakemelding på dette. I svarbrev til SOM av 28.11.2023 (vedlagt e-posten din) viser RSA Østmarka til at restriksjonene vurderes nødvendig av hensyn til samfunnsvern, beskyttelse av medpasienter og personalet.

2. Utgangspunktet - rett til mobilbruk ved regionale sikkerhetsavdelinger

RSA behandler pasienter med alvorlig sinnslidelse og hvor det "*foreligger aktuell risiko for alvorlig voldelig atferd*", jf. phvl. § 4 A-2 andre ledd.

Utgangspunktet er at pasienter ved RSA, i likhet med andre pasienter innlagt på tvang, skal ha rett til å motta besøk og benytte telefon, samt sende og motta brev og pakker, jf. phvl. § 4-5 første ledd og § 4A-6 første ledd. Begge bestemmelsene er aktuelle ved RSA, sistnevnte supplerer førstnevnte ved å gi hjemmel til innskrenking i retten til kommunikasjon av sikkerhetsgrunner.

§ 4-5 er i dag tolket slik at denne rettigheten gjelder tilsvarende for mobiltelefon og elektronisk kommunikasjon, dvs. kommunikasjon via smarttelefon, nettbrett og PC, se [Helsedirektoratets kommentar til § 4-5 første ledd](#). § 4A-6 (som trådte i kraft senere, 1. juli 2012) regulerer eksplisitt pasientens adgang til å kommunisere med elektroniske kommunikasjonsmidler.

Helsedirektoratet

Avdeling helserett og rettssaker
Vårin Hellevik

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20
Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

I lovforarbeidene til § 4A-6 fremgår at "*Innleggelse ved regional sikkerhetsavdeling skal ikke innebære at pasienten automatisk underlegges mer inngripende restriksjoner. Det vises i den forbindelse til at begrensinger av retten til å ha forbindelse med omverdenen skal være gjenstand for en individuell vurdering etter lovbestemte kriterier, at bestemmelsen er en "kan"-bestemmelse og at dette skjønnet kan prøves av kontrollkommisjonen.*", jf. Prop. 108 L (2011-2012) kap. 4.6.5.1.

2.1 Vedtak om innskrenking i retten til kommunikasjon

Vedtak om innskrenking i retten til fri kommunikasjon kan iverksettes "*i den utstrekning sterke behandlingsmessige eller sterke velferdsmessige hensyn eller sterke hensyn til nærstående person gjør dette nødvendig*", jf. phvl. § 4-5 annet ledd.

Ved regionale sikkerhetsavdelinger suppleres § 4-5 av § 4A-6 andre ledd, som i tillegg gir mulighet til å treffe vedtak om innskrenking i forbindelse med omverdenen av sikkerhetshensyn "*i inntil fire uker dersom det er risiko for rømning, alvorlig voldsutøvelse, innføring av rusmidler, legemidler, skadelige stoffer, rømningshjelpemidler eller farlige gjenstander eller risiko for angrep mot pasienten.*"

Restriksjoner i bruk av mobiltelefon krever altså vedtak overfor enkeltpasienter etter en konkret vurdering av at det foreligger sterke behov og bare for inntil 14 dager/ fire uker av gangen.

De to nevnte bestemmelsene omtaler adgang til å innskrenke adgang til telefonen, ikke adgang til å inndra den. Man må i realiteten inndra mobiltelefoner for å innskrenke bruk. Adgang til inndragning må derfor innfortolkes i begrepet innskrenking, dersom lovens hensikt skal bli oppfylt, jf.

[Helsedirektoratets kommentar til § 4-5 første ledd.](#)

2.2 Regulering i husordensregler

I psykisk helsevernloven § 4-2 syvende ledd er det gitt hjemmel til å fastsette forskrift om husordensregler i institusjoner i det psykiske helsevernet. Denne hjemmelen er ikke benyttet.

I § 4A-6 femte ledd fremgår at mobilbruk kan reguleres i husordensregler: "*Det kan i husordensreglementet fastsettes begrensninger med hensyn til hvilke tider og med hvilken varighet kommunikasjon kan finne sted.*" I lovforarbeidene presiseres at "*Det vises i den sammenheng til at det generelt er vanlig at helseinstitusjoner har husordensregler som bl.a. regulerer besøks- og telefontider, når det skal være ro for natten og lignende*", jf. Prop. 108 L (2011-2012) kap. 4.6.5.6.

Helsedirektoratet gir i [kommentarene til § 4-2 syvende ledd](#) nærmere føringer for hva som kan reguleres i husordensregler:

"Det er adgang til å fastsette interne regler for at institusjonen skal fungere best mulig som sosialt fellesskap og for å legge til rette for et godt behandlingsmiljø, samt forsvarlig arbeidsmiljø. Det kan for eksempel være nødvendig å regulere bruk av radio, TV, PC, telefon, faste tidspunkt for felles måltider, nattero, steder for røyking med videre. Her er det snakk om regler som man vanligvis må forholde seg til når mange mennesker befinner seg under samme tak. Det er adgang til å regulere nevnte forhold i den grad det vurderes som nødvendig av driftsmessige hensyn eller av hensyn til medpasienter. Det innebærer at det skal mer til for å regulere aktiviteter og atferd på pasientrommene som ikke forstyrrer eller påvirker andre, enn aktiviteter og atferd i fellesarealene. Det må for eksempel være adgang til å regulere at telefoner skal stå på "lydløs" om natten".

I kommentarene fremgår videre at husordensregler ikke kan inneholde bestemmelser om tiltak som er av så inngripende art at de er regulert i lovens kapittel 4, herunder at det ikke kan settes et generelt forbud mot bruk av mobiltelefon på en avdeling.

Det fremgår videre av kommentarene at generelt må graden av regulering vurderes opp mot behovet ved de ulike avdelingene. Sikkerhetsmessige hensyn må for eksempel kunne tillegges større vekt ved en regional sikkerhetsavdeling.

Behov for å regulere aktiviteter i husordensregler, herunder på pasientrommene, vil altså variere ut fra pasientgruppen og hvilket behandlingsbehov denne har. Helsedir har i [fortolkning av 25.3.2020](#) åpnet for regulering i husordensregler av pasienters rett til å besøke hverandre på pasientrom på en lokal sikkerhetsavdeling. I nevnte fortolkning presiseres at det må vurderes konkret om begrensningene fremstår som rimelige og forholdsmessige for sikkerhet og behandlingsmiljø i den enkelte avdelingen, bl.a. på bakgrunn av hva slags type avdeling det er snakk om, hvilke ev kompensierende tiltak som er iverksatt mv.

3. Helsedirektoratets vurdering

RSA Østmarka sine husordensregler regulerer nå pasientens tilgang til egen mobiltelefon slik:

"Privat mobiltelefon og elektroniske medier

Av hensyn til behandlingmessige grunner, sikkerhet og drift, oppbevares privat mobiltelefon inkludert ladekabel på vaktrom, men gjøres tilgjengelig for deg.

Av hensyn til medpasienter brukes ikke egen mobil i fellesskapet. Det er ikke tillatt å ta eller formidle bilder, video-, lydopptak eller annen informasjon om medpasienter eller personale. Privat mobiltelefon/nettbrett og bærbar PC kan brukes i tidsrommet 14.00-16.30. Utover dette skal avtale om mobiltelefon/nettbrett og bærbar PC nedfelles i behandlingsplanen."

I telefonsamtale 19.01.2024 forteller du at pasientene i tillegg får ha egne mobiltelefoner når de er utenfor posten, på tur eller i aktivitetsbygg på dagtid.

Du viser videre til at reglementet er mer restriktivt enn ved RSA i Bergen hvor pasientene gis tilgang til egen mobiltelefon på eget rom hele døgnet og RSA i Oslo hvor pasientene har tilgang til egen mobiltelefon i tidsrommet kl. 07.00-23.00.

Det rettslige utgangspunkt er at pasienter skal få ha egen mobil, med mindre det treffes vedtak med en individuell begrunnelse, og for et avgrenset tidsrom. Det kan derfor ikke inntas en regel i husordensregler om at utgangspunktet er at mobilene inndras, men at den kan gis ut til pasienten til visse tidsrom eller etter individuell avtale.

Samtidig kan det altså gis noe regulering i bruk av mobiltelefon i husordensregler, og man må da se hen til pasientgruppen i vurderingen av hva som er nødvendig og forholdsmessig. Ved et RSA "*foreligger aktuell risiko for alvorlig voldelig atferd*", jf. phvl. § 4 A-2 andre ledd, noe som kan tilsi at man kan ha noe strengere regulering av mobilbruk, også på pasientrom, enn på andre avdelinger i psykisk helsevern.

Helsedirektoratet vurderer likevel at RSA Østmarka sin regulering av mobiltelefon i husordensregler som sitert ovenfor er for inngripende.

I stedet for en allmenn regel om begrenset tilgang til egen mobiltelefon, må det foretas individuelle vurderinger av om det er grunnlag for vedtak etter § 4-5 eller § 4-A-6. I svarbrev til SOM av 28.11.2023 viser RSA Østmarka til at etter det ble åpnet opp for mer bruk av mobiltelefon har antall uønskede

hendelser relatert til bruk av mobil vært økende, herunder innføring av narkotika, blamering på sosiale medier og trusler. Direktoratet vil påpeke at de nevnte hendelsene som vist til nettopp vil være forhold som kan begrunne vedtak etter § 4-5 eller § 4-A-6.

Dette brevet går i kopi til RSA Østmarka. RSA i Oslo og Bergen har altså ikke tilsvarende inngripende regulering i husordensreglene. Vi er kjent med at landets RSA skal ta opp spørsmålet om regulering av mobilbruk på et felles møte i nærmeste fremtid, og antar at målet er lik praksis. Vi ber om tilbakemelding dersom RSA Østmarka også etter dette møtet mener at adgang til å treffe vedtak, sammen med "lettere" regulering i husordensregler (i tråd med kommentarene nevnt i kap. 2.2) ikke i tilstrekkelig grad vil kunne ivareta samfunnsvernet og sikkerhet for pasienter og ansatte ved institusjonen.

Vennlig hilsen

Dag Erlend Reite e.f.
avdelingsdirektør

Vårin Hellevik
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
Sivilombudet; St Olavs Hospital HF - Østmarka sykehus