

Pasient- og brukerombudet i Oslo og Akershus - Sosial- og
eldreombudet i Oslo
Lille Grensen 7
0159 OSLO

Deres ref.: 18/15442
Vår ref.: 20/36205-2
Saksbehandler: Kathrine Egeland
Dato: 22.06.2021

Lovfortolkning - Pasient- og brukerombudet i Oslo og Viken - Spørsmål om lovligheten av låst ytterdør for pasienter som er frivillig innlagt i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Pasient- og brukerombudet i Oslo og Akershus har i brev av 9.9.2020 stilt spørsmål ved lovligheten av å låse ytterdørene der tvangsinnlagte og frivillige innlagte i tverrfaglig spesialisert rusbehandling er innlagt i samme enhet, seksjon eller avdeling.

Det stilles også spørsmål om hvilke faktiske forutsetninger som må være tilstede for at en praksis med låste ytterdører for frivillig innlagte pasienter skal være lovlig når det ikke foreligger et klart rettsgrunnlag for praksisen.

I brev av 28.5.2021 etterlyses svar i saken. Vi beklager sent svar på henvendelsen.

Sakens bakgrunn:

Pasient- og brukerombudet i Oslo og Viken ble kontaktet av tillitsvalgt for pasientene ved ARA Vestre Viken, Blakstad døgnsseksjon, med klage på flere forhold ved døgnsseksjonen. Ombudet hadde møte med den aktuelle pasientgruppen 20.11.2018. Et av forholdene pasientene tok opp var at ytterdøren er låst i de periodene hvor det både er pasienter innlagt frivillig og pasienter innlagt på tvang etter helse- og omsorgstjenesteloven 10-2. Pasientene som er innlagt frivillig opplevde dette som belastende. De frivillig innlagte pasientene må i disse periodene be de ansatte om å låse opp ytterdøren dersom de har et ønske om å gå ut. Pasientene har erfart at det kan ta tid fra et ønske om å gå ut blir ytret, til døren blir låst opp av en ansatt.

Ombudet sendte den 18.10.2019 brev til Helse Sør-Øst hvor det ble bedt om en tilbakemelding på hvordan Helse Sør-Øst vurderte praksisen om at pasienter som er frivillig innlagt, er innelåst med en låst ytterdør.

Vestre Viken viser i sin redegjørelse til Ombudet at spesialisthelsetjenesten har ansvar for å ivareta alle pasienter, både de som er innlagt på tvang og de som er innlagt frivillig. Det anføres at låste ytterdører er et tiltak for å hindre at pasienter som er innlagt på tvang forlater seksjonen, samt for å ha kontroll på hvem som besøker seksjonen og for å hindre innførsel av rusmidler. Vestre Viken viser videre til at låste ytterdører kun benyttes i de

Helsedirektoratet

Avdeling helserett og bioteknologi

Kathrine Egeland

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

perioder seksjonen har pasienter innlagt på tvang etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 10. I tidsperioden 22:00 til 07:30 benyttes låste ytterdører også når det kun er frivillige innlagte pasienter på seksjonen.

Vestre Viken uttaler også til Ombudet at avhjelpende tiltak blir satt inn i de perioder seksjonen har låste ytterdører, for å ivareta at frivillige innlagte pasienter får oppfylt sin rett til å bevege seg fritt ut og inn av seksjonen. De avhjelpende tiltakene er 1) at en av de ansatte får tildelt rollen som ansvarlig for å låse ut de frivillig innlagte pasientene, 2) det skal alltid være tilgjengelig personale i miljøet, 3) utlåsing er et eget punkt på morgenmøtet som holdes daglig og 4) temaet blir jevnlig drøftet for å sikre at pasientenes rettigheter blir ivaretatt.

Til Helsedirektoratet uttaler Ombudet at det fremstår uklart for Ombudet hvorfor Vestre Viken anser at det er større behov for å ha kontroll på en eventuell innførsel av rusmidler når seksjonen har pasienter innlagt på tvang, sammenlignet med når seksjonen kun har frivillig innlagte pasienter.

Helsedirektoratet viser for øvrig til Ombudets brev når det gjelder utfyllende beskrivelser av sakens bakgrunn.

Helsedirektoratets vurdering – lovlighet av låste dører

Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 10 inneholder bestemmelser om særlige tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige. Det er i § 10-2 gitt regler om tilbakehold i institusjon uten eget samtykke, i § 10-3 om tilbakehold av gravide rusmiddelavhengige og i § 10-4 om tilbakehold i institusjon på grunnlag av eget samtykke.

"Tilbakehold" etter hol. §§ 10-2, 10-3 og 10-4

Et vedtak om "tilbakehold" etter §§ 10-2, 10-3 eller etter avtale i medhold av 10-4, innebærer adgang for institusjonen til å holde pasienten tilbake mot sin vilje dersom pasienten ønsker å forlate institusjonen mens tvangsvedtaket løper, og til å hente vedkommende tilbake etter rømning.

Helsetjenester som tilbys eller ytes i henhold til denne loven skal være forsvarlige, og dette inkluderer gjennomføring av selve tilbakeholdet, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-2. Formålet med et tilbakehold tilsier etter vår vurdering at institusjonen både har adgang og plikt til å sørge for nødvendige sikringstiltak for å gjennomføre forsvarlig tilbakehold av den enkelte tvangsinnlagt pasient. Bruk av låste ytterdører er et tiltak som institusjonen kan og bør bruke der dette anses nødvendig ut fra en konkret vurdering av behov. For eksempel vil en pasient som rømmer etter avrusing kunne utsette seg selv for særlig høy overdosefare. Å låse ytterdøren kan da være et nødvendig sikringstiltak for å ivareta den tvangsinnlagte pasienten på tilstrekkelig måte.

Det er ikke tillatt å bruke innelåsing i enerom. Adgangen til å regulere i hvilken utstrekning pasienten oppholder seg på eget rom er avgrenset til at det i husordensreglene kan bestemmes at pasient og bruker med ruspåvirket atferd kan bes om å oppholde seg på eget rom og kan nektes adgang til felles oppholdsrom. Dette skal ikke gjøres i større utstrekning enn strengt nødvendig, jf. forskriften § 4 tredje ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 12-4 tredje ledd.

I henhold til forskrift om rettigheter og tvang i rusinstitusjon § 11 som regulerer adgang til tilbakehold og tilbakeføring ved rømming, kan pasient som er inntatt i institusjon etter vedtak med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2 og § 10-3, herunder ved midlertidige vedtak, og ved samtykke til tilbakehold etter § 10-4, holdes tilbake mot sin vilje og hentes tilbake ved rømming, om nødvendig med tvang.

Ved rømming skal institusjonen straks varsle kommunen og om nødvendig politiet, jf. forskriften § 11. I samarbeid med kommunen skal institusjonen sette i verk nødvendige tiltak for å tilbakeføre pasienten til institusjonen. Tilbakeføring av pasienten skal skje på en så skånsom måte som mulig. Behovet for å anvende tvangsfullmaktene i forskriften må alltid bero på en konkret og helhetlig vurdering i det enkelte tilfelle.

I akutte nødsituasjoner kan ansatte i institusjonen benytte kortvarig fastholding av pasient og bruker, jf. forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i institusjon for behandling, omsorg og rehabilitering av personer med rusmiddelproblemer § 10. Dette tvangstiltaket skal bare brukes når det er uomgjengelig nødvendig for å hindre vedkommende i å skade seg selv eller andre, eller for å avverge betydelig skade på bygninger, inventar eller andre ting. Kortvarig fastholding skal bare brukes når lempeligere midler vurderes nytteløse eller har vist seg å være åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige.

Frivillig innlagte pasienter må sikres fri utgang

Et vedtak om tilbakehold etter reglene i hol. kapittel 10 hjemler kun adgang til tilbakeholdelse av den pasienten som vedtaket retter seg mot. Pasienter som ikke er innlagt etter reglene om tvang, og som er frivillig innlagt, må sikres fri utgang. Noen pasienter kan ha vansker eller lidelser som forsterker viktigheten av å kunne komme seg lett ut av institusjonen uten å involvere eller vente lenge på personellet for å bli låst ut. Dette kan for eksempel være klaustrofobi, angstlidelse eller sosial angst. Slike personlige utfordringer kan bidra til at opplevelsen av å være innelåst fort etableres eller forsterkes.

God praksis tilsier at institusjonen har lett tilgjengelig personale som raskt kan låse ut frivillig innlagte pasienter og at det foreligger velkjente rutiner som sikrer dette. God praksis kan også tilsi at pasienter som ønsker det kan få eget adgangskort, alternativt en ordning for enkelt å kunne låne et adgangskort. Pasientene bør i kraft av sin brukermedvirkningsrett involveres i utforming av rutiner og tiltak slik at deres ønsker og behov kan ivaretas i størst mulig grad, innenfor institusjonens ansvar for forsvarlig drift.

Låste ytterdører på nattestid

Med grunnlag i institusjonens ansvar for forsvarlig drift, herunder hensynet til sikkerhet for alle innlagte, kan institusjonen låse ytterdøren om natten selv om det kun er frivillig innlagte pasienter.

Tider for nattero og utgangstider kan for eksempel integreres i husreglene som utarbeides i samarbeid med pasientene, jf. forskriften § 4, og i individuelle avtaler med pasientene som en del av frivillig behandling og oppfølging.

Rusfritt og trygt miljø på institusjonen

Innførsel av rusmidler i en institusjon for TSB vil være et problem enten det er tvangsinnlagte eller kun frivillig innlagte pasienter. Forskrift om rettigheter og tvang i rusinstitusjon har regler som hjemler mulighet for tvangstiltak for å ivareta institusjonens ansvar for forsvarlig drift, herunder å sikre et rusfritt miljø. Reglene gjelder både overfor frivillig innlagte og tvangsinnlagte.

Det er i § 8 første ledd i forskriften gitt hjemmel for å treffe individuelt vedtak om kroppsvisitasjon ved begrunnet mistanke om at legemidler, rusmidler, skadelige stoffer eller farlige gjenstander vil bli forsøkt innført eller er innført i institusjonen. Etter regelens andre ledd kan den enkelte institusjon innføre rutinekontroll av pasienter og brukere ved innleggelse og etter opphold utenfor institusjonen for å hindre innføring av legemidler, rusmidler, skadelige stoffer eller farlige gjenstander. Kontrollen kan omfatte undersøkelse av pasientens eller brukerens eiendeler og kroppsvisitasjon uten avkledning av pasienten eller brukeren. Rutinekontroll kan bare innføres når dette er nødvendig for å oppnå formålet med oppholdet. Mindre inngripende tiltak skal være vurdert. Institusjonen skal dokumentere at vilkårene for å innføre rutinekontroll er oppfylt.

Forskriften har også andre regler som kan bidra og understøtte arbeidet med å holde institusjonen fri for rusmidler. Dette gjelder blant annet § 7 *Forbindelse med omverdenen*, § 10 *Beslag og tilintetgjøring av legemidler, rusmidler, skadelige stoffer og farlige gjenstander* og § 4 *Husordensregler*.

Vennlig hilsen

Wenche Dahl Elde e.f.
avdelingsdirektør

Kathrine Egeland
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

