

Pasient – og brukerrettighetsloven kapittel 4A

• bruk av varslings- og lokaliseringssystem

§ 4A-4 Gjennomføring av helsehjelpen

Dersom vilkårene i § 4A-3 er oppfylt, kan helsehjelp gjennomføres med tvang eller andre tiltak for å omgå motstand hos pasienten. Pasienten kan blant annet legges inn ved helseinstitusjon og holdes tilbake der dersom det er nødvendig for å få gjennomført helsehjelpen.

Videre kan varslings- og lokaliseringssystemer med tekniske innretninger og bevegelsehindrende tiltak som belter og lignende anvendes. Helsehjelpen skal vurderes fortløpende og avbrytes straks lovens vilkår ikke lenger er til stede. Det skal særlig legges vekt på om helsehjelpen viser seg ikke å ha ønsket virkning, eller har uforutsette negative virkninger.

Nærmere om tilbakeholdelse, herunder låssystem

Det er i første rekke i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og særlig i tjenesteytelse til personer med demens, det er behov for rettslig regulering av tilbakeholdelse. En typisk situasjon er at pasienten på grunn av desorientering og hukommelsessvikt forviller seg ut med fare for å bli alvorlig skadet i trafikken. Et annet eksempel er at pasienten kan komme alvorlig til skade eller miste livet, fordi vedkommende ikke er i stand til å finne veien tilbake til institusjonen eller oppsøke hjelp.

Det sentrale i begrepet ”tilbakeholdelse” er om pasienten blir **hindret i å forlate institusjonen**, ikke først og fremst hvordan det blir gjort. Det er altså ikke avgjørende om man for eksempel låser døren med nøkkel, installerer skjulte eller kompliserte kodelåser, bruker elektronisk utstyr som automatisk låser dørene for visse pasienter, eller om personellet selv stopper i døren. Reglene skal følges uavhengig av virkemiddel. Det er imidlertid en forutsetning at det virkemiddelet som er det minst inngripende for pasienten benyttes.

Reglene kommer også til anvendelse der hvor pasienten ikke er i stand til å yte fysisk motstand mot å være på institusjonen, men på annet vis uttrykker at vedkommende ikke vil være der.

I enkelte tilfeller kan bruk av varslingsystem som er knyttet til utgangsdør være det minst inngripende tiltaket for å holde tilbake en pasient/ hindre en pasient å forville seg ut uten tilsyn. Dette er det adgang til etter kapittel 4A. **Det er bare utgangsdører og dører mellom avdelinger som kan holdes låste. Pasienter kan ikke holdes tilbake (isoleres) på egne rom.**

Vedtak om helsehjelp som omfatter tilbakeholdelse, **må treffes for den enkelte beboer**. Det kan for eksempel ikke treffes et generelt vedtak om at dørene på et sykehjem eller en avdeling skal være låst. Men utgangshindrende tiltak kan få virkning for flere pasienter. Praktiske hensyn tilsier at det bør være adgang til å iverksette tiltak med en slik generell virkning.

Det er likevel viktig at dette ikke blir brukt til å holde tilbake pasienter som det ikke er truffet tilbakeholdelsesvedtak overfor. Disse pasientene må sikres fri utgang ved bruk av nøkkel, kodekort eller liknende. Dersom det ikke lar seg gjøre, må man finne andre måter å holde den aktuelle beboeren tilbake på, for eksempel tettere oppfølging fra personalet.

Før vedtak om tilbakeholdelse fattes, skal andre tiltak være forsøkt. Når en pasient vandrer rundt eller ønsker å forlate institusjonen, kan dette skyldes dårlig tilrettelagt miljø eller mangel på meningsfull aktivitet, for eksempel for lite mosjon og frisk luft. En pasient må ikke holdes tilbake i større grad enn det formålet med tilbakeholdelsen tilsier.

Nærmere om varslings- og lokaliseringssystem

Kapittel 4A-4 åpner for bruk av varslings- og lokaliseringssystem med tekniske innretninger for å gjennomføre nødvendig helsehjelp dersom vilkårene for bruk av tvang ellers er oppfylt.

Det vil særlig være aktuelt å bruke varslings- og lokaliseringssystem i forbindelse med tilbakeholdelse, og som et mindre inngripende alternativ til bruk av bevegelsehindrende tiltak.

Bruk av slike system kan likevel være svært inngripende og må ikke krenke den enkeltes menneskeverd ved unødig overvåking. Formålet med å bruke teknisk utstyr skal ikke være å erstatte nødvendig personlig hjelp. Hensynet til den fysiske og psykiske integriteten til den enkelte må vektlegges her som ellers.

Det er pasientens behov for tilsyn og hjelp som avgjør om slikt utstyr skal brukes, og ikke tjenesteapparatets behov for å spare penger, effektivisere eller liknende. Adgangen til å bruke varslings- og lokaliseringssystem gjelder på alle tjenestenivåer og er ikke avgrenset til særskilte arenaer, for eksempel institusjon.

Formålet med bruk av teknologien, for eksempel å varsle personell, vil imidlertid kunne innebære at det bare er aktuelt å vurdere slike tiltak når det er helse- og omsorgspersonell like i nærheten.

Varslingssystem med teknisk utstyr omfatter både mekanisk og elektronisk utstyr. En varslingsignal er et advarende signal. Et varslingsystem er i denne sammenhengen en innretning for å varsle helsepersonell (eventuelt også pasienten) om at en situasjon av en eller annen grunn er endret, slik at det foreligger et behov for omsorg.

Varslingssystem dekker også alarmsystem. Varslingssystemer kan videre være medisinsk overvåkingssystemer som ved varslings krever oppfølging som medisinerer eller tilsvarende. Eksempler kan være hjerteovervåkingsutstyr, oksygenmålere og enkelte epilepsialarmer.

Med lokaliseringssystem menes teknologi som kan beregne og opplyse om pasientens geografiske posisjon og som tas i bruk for å hindre skade, for eksempel (eksempelene er ikke uttømmende):

- døråpneralarmer
- passeringsalarmer
- fallalarmer
- GPS

Hjemmelen for å bruke varslings- og lokaliseringsteknologi er ment å være teknologinøytral.

Den utelukker ikke bruk av lyd eller bilde dersom lovens vilkår forøvrig er oppfylt. Dette vil kunne være aktuelt for å opprette kontakt når pasienten har blitt borte eller i en annen akutt situasjon. **Hjemmelen gir imidlertid ikke adgang til kontinuerlig observasjon eller overvåking med lyd eller bilde.**

Motstand fra pasienten er en forutsetning for at kapittel 4A skal komme til anvendelse. Dersom pasienten ikke motsetter seg, vil riktig hjemmel for å iverksette bruk av varslings- og lokaliseringssystem være pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6a. Kapittel 4A omfatter også ventet motstand, jf. § 4A-3 andre ledd. Det er grunn til å være særlig oppmerksom på dette i forbindelse med bruk av varslings- og lokaliseringssystem, da disse tiltakene sjelden vil være synlig for den enkelte pasient. Av den grunn har pasienten heller ingen foranledning til å motsette seg tiltaket. Det må derfor undersøkes og vurderes hva pasient ville ha ønsket dersom vedkommende hadde oppfattet at utstyret ble brukt og forstått konsekvensene.

Dersom helsepersonellet er i tvil om pasienten vil motsette seg bruk av varslings eller lokaliseringsteknologi, bør de særlige saksbehandlingsreglene i kapittel 4A legges til grunn, og ikke reglene i § 4-6a.

I den konkrete vurderingen av om varslings- og lokaliseringsteknologi skal anvendes overfor pasient som motsetter seg bruken, må det vurderes om den er egnet til å hindre vesentlig helseskade. I forbindelse med bruk av lokaliseringsteknologi vil den enkelte pasientens evne til å ferdes trygt utendørs og i trafikken og teknologiens pålitelighet være sentrale hensyn. Også helse- og omsorgstjenestens mulighet for opplæring og oppfølging av personellet knyttet til den konkrete

teknologiske løsningen må vurderes.

Det er videre nødvendig å ha beredskap for å kunne innhente pasienten i en situasjon der varslings- og lokaliseringsteknologien indikere at pasienten er i en situasjon som kan føre til vesentlig helseskade. Det er også et krav at helsehjelpen, dvs. bruken av teknologien faktisk er nødvendig, og at bruken står i forhold til pasientens behov for helsehjelp. Det må blant annet sikres at systemene ikke er mer inngripende enn det som er nødvendig for å yte hjelpen. I mange tilfeller kan andre, mindre inngripende tiltak oppfylle behovet. For eksempel kan tilrettelegging av aktivitetstilbud i en institusjon være tilstrekkelig til at en pasient ikke forlater institusjonen, og at det følgelig ikke er nødvendig å ta i bruk lokaliseringsutstyr.

Det presiseres at helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 på sitt område (helse- og omsorgstjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 6 til personer med psykisk utviklingshemming) går foran reglene i kapittel 4A. Dette dreier seg om helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse, plass i institusjon og avlastningstiltak.

Vedtak om bruk av varslings- og lokaliseringsutstyr i forbindelse med tvang og makt overfor psykisk i nevnte helse- og omsorgssituasjoner, skal altså fattes etter reglene i helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 og ikke i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A.