

Kan vi låse pasienten inne?

Bevegelseshindrende tiltak bør ikke være det første som iverksettes når pasienter er urolige, skriver Elisabeth Sveen Kjølrsrud i Rådet for sykepleieetikk.

Elisabeth Sveen Kjølrsrud

Leder
Rådet for sykepleieetikk

Etikk

Tvangsbruk

Demente

Sykepleien 2017 105 (8) (e-63457)
DOI: 10.4220/Sykepleiens.2017.63457

«Er det lov å låse døren inn til pasienten fordi hun er dement og urolig om natten? Hun vandrer inn til andre pasienter og kan lett skremme andre».

Slike spørsmål får Rådet for sykepleieetikk fra tid til annen.

Når Rådet besvarer brev er vi opptatt av hvilke verdier som aktualiseres. Hva står på spill? I all sykepleie står faglig forsvarlighet som en sentral overordnet verdi.

Å bestemme selv

Selvbestemmelse er en grunnleggende verdi for alle mennesker. Generelt har pasienter som utgangspunkt full selvbestemmelsesrett over egen helse, og skal derfor samtykke til all helsehjelp som blir gitt vedkommende, jf. pasientrettighetsloven § 4-1.

Helsehjelp uten samtykke kan bare ytes der det foreligger en uttrykkelig lovhjemmel for det. Med selvbestemmelse menes frihet til å treffe valg av betydning for eget liv og egen helse.

For pasienter som ikke anses å være kompetente til å ta behandlingsavgjørelser, er selvbestemmelsesretten begrenset. Dette gjelder for eksempel barn, personer med alvorlige psykiske lidelser, personer med alvorlig psykisk utviklingshemning, pasienter med demens, bevisstløse pasienter og pasienter som er sterkt svekket.

Frihet er også en verdi i denne saken, herunder personlig frihet, retten til et privatliv, bevegelsesfrihet og frihet i hverdagen til å kunne bestemme over enkle daglige aktiviteter.

Omsorg og respekt

Omsorg og respekt er sentrale verdier. Hvordan vise omsorg og respekt for pasienten som vandrer og samtidig ivareta omsorgen for de andre beboerne? Dilemmaet i dette spørsmålet, etisk og moralsk sett, er å ivareta denne ene pasienten, men også alle de andre pasientene, på en respektfull måte.

Tillit er også en verdi av betydning. Det er viktig at pasienter og beboere opplever både tillit og trygghet på den institusjonen der de bor. I denne saken gjelder dette for den aktuelle pasienten, men også for medpasienter. Pårørende og samfunnet generelt har også en forventning om, og en tillit til, at helseinstitusjonen ivaretar pasientenes sikkerhet og trygghet.

Etikk og juss

Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere (YER) er vår etiske verktøykasse som kan gi retning i vanskelige dilemmaer.

I YER punkt 2 omtales sykepleieren og pasienten slik: «Sykepleieren ivaretar den enkelte pasients verdighet og integritet, herunder retten til faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp, retten til å være medbestemmende og retten til ikke å bli krenket». «Sykepleiens grunnlag bygger på respekten for det enkelte menneskes liv og iboende verdighet. Sykepleie skal bygge på barmhjertighet, omsorg og respekt for menneskerettighetene».

Kunsten er å ivareta disse verdiene overfor pasienten som vandrer og samtidig hensynet til de andre beboerne på sykehjemmet.

Rådet for sykepleietikk er ikke spesialister innen juss, vi er først og fremst etikere. Vi viser allikevel til lovverket siden spørsmålet også omhandler juss. Samtidig vil vi minne om at jussen heller ikke er en eksakt vitenskap. I både etikk og juss behøves god skjønnsutøvelse og dømmekraft.

Lovverket

I denne saken viser vi til Pasientrettighetsloven, og spesielt Kapittel 4A: «Helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen mv.»

Formålet med reglene i kapittel 4A er å yte nødvendig helsehjelp for å hindre vesentlig helseskade samt å forebygge og begrense bruk av tvang. Det står også at helsehjelpen skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet, og så langt som mulig være i overensstemmelse med pasientens selvbestemmelsesrett.

Lovverket gir til en viss grad en beskrivelse av hva som kan regnes som tvang eller andre tiltak for å omgå motstand hos pasienten.

Særskilt omtale

Noen tiltak blir regnet som så inngripende at de er særskilt omtalt i loven; «dette gjelder innleggelse og tilbakeholdelse ved helseinstitusjon, varslings -og lokaliseringssystemer med tekniske innretninger og bevegelseshindrende tiltak med belter og liknende. Felles er at disse tiltakene har karakter av alvorlige integritetsinngripende tiltak»

Rundskrivnet «Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer» (1) beskriver fra side 115: «Nærmere om tilbakeholdelse, herunder låssystem.» Vi vet at dette er en aktuell problemstilling i tjenesteytelse til personer med demens i den kommunale helse- og omsorgstjenestene spesielt. Dette beskrives også spesielt i rundskrivnet.

Det tydeliggjøres i lovverket at pasienter ikke kan isoleres på egne rom. Videre beskrives det at dersom dette ansees som et nødvendig tiltak, må vedtak om helsehjelp som omfatter tilbakeholdelse treffes for den enkelte beboer.

Hvilke handlingsalternativer finnes?

Rådet for sykepleietikk anbefaler at det alltid må gjøres en grundig skjønnsmessig vurdering i hvert tilfelle dersom bevegelseshindrende tiltak skal iverksettes. Slike tiltak bør ikke være det første som iverksettes når pasienter er urolige.

Bemanning og i hvilken grad personalet har anledning til en tettere oppfølging av den enkelte pasient, er avgjørende. Det fins mange gode sykepleietiltak som bør forsøkes først. Pasientrettighetsloven kapittel 4A stiller også strenge krav om at tillitsskapende tiltak skal være forsøkt og dokumentert. Dette innebærer at helsepersonell skal forsøke å legge til rette for helsehjelpen uten å bruke tvang.

Rundskrivet «Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer» (1) beskriver fra side 105 noen eksempler på tillitsskapende tiltak som kan bidra til at pasienten ikke motsetter seg helsehjelpen. Forskning har vist at god omsorg for pasienter med demens er at de ansatte alltid er beredt og fleksible i sin arbeidsform og tilnærming, i tillegg til god kunnskap og kjennskap til pasienten.

Som svar på spørsmålet om vi kan låse døren, ser vi det er en rekke forhold som må vurderes før det eventuelt kan fattes et enkeltvedtak slik loven beskriver.

Se også vår nye app: www.nsf.yrkesetikk.no

Referanser:

1. Helsedirektoratet. Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer Lov av 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter 63/1999.
<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/945/IS-%208%202015%20Rundskrivpasientogbrukerrettighetsloven.pdf>