



UiO • Det juridiske fakultet

Professor Kirsten Sandberg

**FORELESNINGER I VELFERDSRETT:
Tvang i det psykiske helsevernet**

Høsten 2012



Oversikt over psykisk helsevern

- Alminnelig legehjelp etter helse- og omsorgstjenesteloven (ikke tema her)
- Psykisk helsevernloven:
 - Frivillig psykisk helsevern
 - Tvungen observasjon
 - Tvungent psykisk helsevern
 - Kontrollkommisjonen
 - Tvangsmidler og tvangsbehandling under institusjonsopphold

Rettskilder

- Menneskerettigheter, se neste bilde
- Psykisk helsevernloven av 2. juli 1999 nr. 62
- Pasient- og brukerrettighetsloven av 2. juli 1999 nr. 63
- Forskrift: Fra 01.01.2012 bare én forskrift, psykisk helsevernforskriften FOR-2011-12-16-1258
- Rettspraksis: Høyesterettsdommer, noen vil bli behandlet på kurs
- Reelle hensyn: Pasientens behov for behandling, samfunnets sikkerhet, mot personlig integritet og frihet

Endringsforslag

- NOU 2011: 9 Økt selvbestemmelse og rettssikkerhet. Balansegangen mellom selvbestemmelsesrett og omsorgsansvar i psykisk helsevern
- Høringsfrist var i februar
- Saken er under behandling, Prop. L ikke fremmet

Menneskerettigheter

- EMK:
 - Art. 3 – ingen tortur eller umenneskelig eller nedverdiggende behandling. Respekt for personlig integritet. EMD: Herczegfalvy mot Østerrike
 - Art. 5 – rett til personlig frihet og sikkerhet. Men frihetsberøvelse av sinnslidende aksepteres, jf. nr. 1 bokstav e. Krever lovhjemmel og overprøvingsmulighet. Mange saker for EMD. Avgrensning av sinnslidende: Winterwerp mot Nederland
- SP art. 9 frihet, art. 10 krav til behandlingen. FNs menneskerettighetskomité

Etablering av frivillig psykisk helsevern

- Over 16 år: Eget **samtykke**, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3, 1. ledd a
- Gyldig samtykke forutsetter **informasjon** om helsetilstanden og behandlingen, jf. § 4-1, 2. pkt.
- Krever **samtykkekompetanse**: Kan bortfalle dersom pasienten på grunn av ... psykiske forstyrrelser ... åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter, § 4-3, 2. ledd. Må da bruke kap. 3
- Kan forlate institusjonen når som helst, uten begrunnelse
- Må finne seg i tvang etter kap. 4 (mer senere), men ikke tvangsbehandling

Frivillig innleggelse av barn

- Under 16 år: Samtykke fra foreldrene, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4, 1. ledd
- Også 16-18 år hvis ikke samtykkekompetanse, § 4-5
- Utgangspunkt: Begge foreldre må samtykke hvis felles foreldreansvar
- Men viktig lovendring 2010: Tilstrekkelig med samtykke fra den ene hvis **kvalifisert helsepersonell** mener behandling er **nødvendig** for at barnet ikke skal ta skade, jf. pbrl. § 4-4, 2. ledd
- Hvis ingen av foreldrene samtykker, må bruke bvl. § 4-11 (spesielt hjelpetrengende barn) – fylkesnemnda kan treffe vedtak om behandling

Frivillig innleggelse av barn forts.

- Barnets eget samtykke ikke nødvendig
- Forskjellig fra barnevernloven § 4-26 og helse- og omsorgsloven § 10-4; barnet må samtykke
- Rett til å si sin mening over 12 år etter pbrl. § 4-4, 7 år etter barneloven § 31
- Hvis over 12 år og ikke enig i behandling som foreldrene samtykker til, kontrollkommisjonen avgjør, jf. phvl. § 2-1, 2. ledd. Avveining av behovet og motstanden

Øyeblikkelig hjelp

- Innlegges ofte etter tvangsbestemmelsene
- Men kan innlegges med samtykke hvis kompetent og ønsker det
- Vilkårene nærmere presisert i psykisk helsevernforskriften § 1

Frivillig innleggelse med vilkår om tilbakehold, jf. phvl. § 2-2

- Pasienten må samtykke i slikt vilkår. Samme krav som ellers, jf. pbrl. § 4-1. Frivillig? Se 4. ledd
- Samtykket skal være skriftlig og undertegnes av pasienten, evt. foreldre, og faglig ansvarlig
- Begrunnelse: Suicidale pasienter. Pasienter med kombinert psykisk lidelse og rusmiddelavhengighet, sikre kontinuitet i behandlingen
- Begrepsbruk: Tilbakehold = retensjon = tvungent psykisk helsevern, jf. phvl. § 3-5
- Tidsperiode: Inntil 3 uker. Kan ikke fornyes

Konverteringsforbud, jf. phvl. § 3-4, 1. ledd

- Forbud mot overføring fra frivillig til tvungent helsevern
- Unntak, jf. 2. ledd: Pasienten utgjør nærliggende og alvorlig fare for eget eller andres liv eller helse. Ikke helt forbigående, i så fall bruke nødrettsgrunnlag isteden (forarbeidene)
- Loven endret 2006, var strengere før
- Forbudet uthult i praksis, Rt. 1998 s. 937 og Rt. 2002 s. 1646 (kurs)

Tvungen observasjon, jf. phvl. § 3-2

- Formål: Klarlegge om vilkårene for tvungent psykisk helsevern er til stede
- Vilråene de samme som etter § 3-3, unntatt nr. 3:
 - Frivillig psykisk helsevern vært forsøkt eller vurdert som åpenbart formålsløst, nr. 1. Mildeste inngreps prinsipp
 - 'Overveiende sannsynlig' at fyller vilråene for tvungent psykisk helsevern, nr. 3
 - Innhold av tiltaket, nr. 4
 - Klart beste løsning for ham, nr. 6
 - Undersøkt av to leger, hvorav én uavhengig, nr. 2
 - Pasienten har fått uttale seg, nr. 5

Utfall av tvungen observasjon

- Vilkår for **tvungent** psykisk helsevern er oppfylt, og pasienten overføres til dette
- Pasienten ønsker å fortsette oppholdet som **frivillig** innlagt. Faglig ansvarlig avgjør
- Pasienten oppfyller ikke vilkårene for tvungent psykisk helsevern og ønsker ikke frivillig innleggelse: **Utskrives**

Tvungent psykisk helsevern - tiltak

- Tvangsinnleggelse i institusjon
 - Mulighet for tvangstiltak under oppholdet
 - Kan holdes tilbake med tvang, med hjelp av politiet
 - Bare for ett år av gangen. Kontrollkommisjonen må samtykke i forlengelse, for ett og ett år
- Uten døgnopphold: Pålegg om fremmøte for behandling
 - Kan hentes av politiet
 - I praksis: Medikamentbehandling. Psykoterapi umulig uten at pasienten vil selv

Vilkår, § 3-3.

Vurderes av faglig ansvarlig, jf. § 1-4

- Materielle:
 - Hovedvilkår: Alvorlig sinnslidelse, nr. 3
 - Tilleggsvilkår: Behandlingskriteriet eller farekriteriet, nr. 3 a og b
 - Minste inngreps prinsipp, nr. 1
 - Faglige og materielle krav til institusjonen, nr. 4
 - Klart beste løsning for pasienten, nr. 6
- Prosessuelle:
 - Undersøkt av to leger, hvorav én uavhengig, nr. 2
 - Pasienten har fått uttale seg, nr. 5

Alvorlig sinnslidelse

- Videreført fra 1961-loven, samme forståelse
- HR har tatt stilling til det i flere dommer:
- Rt. 1987 s. 1495 Reitgjerdet II:
 - Bare i helt særlige tilfeller anvendes utenfor psykosene
 - Men et visst spillerom for skjønn i konkret sak
- Rt. 1988 s. 634 Huleboer:
 - Ikke psykose
 - Konkret vurdering av om atypisk, bisarr og tvangspreget atferd på religiøst og filosofisk grunnlag er 'alvorlig sinnslidelse'. Ja

Alvorlig sinnslidelse forts.

- Rt. 1993 s. 249:
 - Utvilsomt schizofren, kronisk, hatt flere psykotiske perioder
 - Men symptomfri pga medisinering
 - Grunnlidelsen til stede. Vilkåret oppfylt
- Rt. 2001 s. 1481:
 - Samme problemstilling: Kronisk psykose, symptomfri i flere år pga medisinering, ingen "restsymptomer"
 - Vilkåret oppfylt. Rettstilstanden klarlagt

Ett av de to tilleggsvilkårene: Behandlingskriteriet, § 3-3, 1 nr 3 a

- **Forbedringsalternativet**: Utsikt til helbredelse eller vesentlig bedring betydelig redusert,
- Vurdere prognose med og uten behandling. Faglig skjønn
- **Forverringsalternativet**: Fare for forverring ved unnlatt medisinerings. Nå lovfestet. Tidligere ikke, men godtatt ved utvidende tolking i Rt. 1993 s. 249
- Inngripende, strenge krav: **Vesentlig** forverring, **meget nær** framtid, **stor sannsynlighet** for dette. Se Rt. 2001 s. 752 (på kurs)

Ett av de to tilleggsvilkårene: Farekriteriet, § 3-3, 1. ledd nr 3 a

- Nærliggende og alvorlig fare for eget eller andres liv eller helse
- Legemskrenkelse: Denne må være mer enn rent bagatellmessig og kunne få håndgripelige følger. Fysisk eller psykisk.
- Materielle skader regnes ikke
- Faren må kunne dokumenteres. Mistanke ikke nok
- Se Rt. 2001 s. 1481 (på kurs). Særlig om "nærliggende" innebærer et tidskrav
- Eget eller andres liv/helse: Viser at ulike hensyn ligger bak

Minste inngreps prinsipp, § 3-3 nr. 1

- Frivillig psykisk helsevern prøvd
- Eller åpenbart formålsløst å prøve
- En side av forholdsmessighetsprinsippet; inngrepet skal ikke gå lenger enn det som er nødvendig
- Men kan være konkret fare
- Eller pasienten mangler samtykkekompetanse
- Rt. 2001 s. 752: Spørsmål om det var prøvd
- Rt. 2001 s. 1481: Oppfylt for lenge siden, OK

Faglige og materielle krav til tilbudets innhold, § 3-3 første ledd nr. 4

- Tilfredsstillende behandling og omsorg
- Må se på denne pasientens behov
- Et egnet behandlingstilbud, reell hjelp
- Kvalitativ minstestandard, jf. Fusa-dommen
- Kvalifisert behandlings- og omsorgspersonell
- Innredning og utstyr
- Ikke bare frihetsberøvelse og kontroll
- Selvstendig vilkår, jf. Rt. 2001 s. 752. Tidligere ledd i skjønnsmessig helhetsvurdering

Psykisk helsevernforskriften

§ 3. *Materielle krav*

- a) så langt det er mulig gi tilbud om enerom
- b) ha tilstrekkelige og oversiktlige fellesarealer
- c) ha lokaler som er egnet til fritidsaktiviteter og opplæringsformål
- d) ha tilgang på egnede utearealer som skal være i rimelig nærhet av institusjonen

Forts.

- e) være fysisk utformet og materielt utstyrt slik at bruk av tvang i størst mulig grad unngås
- f) være materielt utrustet slik at anvendelse av tvang er forsvarlig
- g) sørge for at rom som tenkes brukt til isolasjon er egnet til formålet
- h) ha tilfredsstillende skjermingsmuligheter.

Psykisk helsevernforskriften

§ 4. *Krav til bemanning*

- Personell med tilstrekkelig nivå og bredde i kompetansen til at institusjonen til enhver tid kan tilby diagnostisk kompetanse og de mest sentrale anerkjente behandlingsformer for institusjonens pasientgruppe. Dette skal omfatte
 - a) lege som er spesialist i psykiatri
 - b) psykolog som er spesialist i klinisk psykologi
 - c) kvalifisert personell med tilstrekkelig medisinsk-, psykolog- eller sykepleiefaglig kompetanse til at medisinsk eller psykologisk behandling og observasjon kan gjennomføres forsvarlig.

Skjønnsmessig helhetsvurdering, jf. phvl. § 3-3, 1. ledd nr. 6

- Faglig ansvarlig foretar denne
- Må fremtre som klart beste løsning
- Med mindre nærliggende og alvorlig fare for andres liv eller helse
- Særlig vekt på hvor stor belastning tvangsinngrepet vil være for ham/henne
- Rt. 1981 s. 770: Få sjansen til å prøve seg i frihet
- Rt. 1988 s. 634 Huleboer: Overlast, men utskrevet
- Rt. 2001 s. 752 (på kurs): Selvstendig og krevende vurderingsvilkår i 1999-loven

Skjønnsmessig helhetsvurdering forts.

- Hvis nærliggende og alvorlig fare for andres liv eller helse: Helhetsvurdering også da, men mindre vekt på hensynet til ham selv, Rt. 2001 s. 1481 (på kurs)

Prosessuelle krav: Legeundersøkelse

- Må være undersøkt av en lege uavhengig av institusjonen, § 3-3, 1. ledd nr. 2
- Begrunnelse: Finne mulige andre årsaker til uforklarlig atferd
- I tillegg undersøkes av lege ved institusjonen

Prosessuelle krav: Pasientens rett til å bli hørt mv.

- Pasienten har rett til å uttale seg, nr. 5, jf. § 3-9
- Også pårørende og direkte engasjert offentlig myndighet, f.eks. kommunelegen
- Nedtegnes og vektlegges
- Trenger ikke grunngi, men lurt
- Hvis uenighet med pårørende: Vekt på begge
- Klagerett over vedtaket, § 3-3, 3. ledd
- Vedtaket med dokumentasjon sendes til kontrollkommisjonen for kontroll av fremgangsmåte og vilkår, uavhengig av klage

Regelmessige kontrollundersøkelser, jf. § 4-9

- Vurdere om vilkårene fortsatt er oppfylt
- Minst en gang hver tredje måned
- Formål: Hindre oppbevaring av psykiatriske pasienter
- Beregnet på langtidspasienter

Kontrollkommisjonen, phvl. kap. 6

- Fører kontroll med tvangsvedtakene i psykisk helsevern
- Mer enn 50 kontrollkommisjoner i landet
- Fire medlemmer med vara, phvl. § 6-2
- Leder med dommerkompetanse
- En lege
- Ett av to legmedlemmer skal selv ha vært pasient eller pårørende
- 4 år av gangen, kan gjenoppnevnes én gang

Hva gjør kontrollkommisjonen

- Vurderer vilkårene og fremgangsmåten for innleggelse for alle pasienter'
- Behandler klager på vedtak om etablering, opprettholdelse og opphør av tvungen observasjon og tvungent psykisk helsevern
- Behandler klager på vedtak under gjennomføringen av tvungent psyk. helsev.
- Vurderer 'frivillige' innleggelse med foreldresamtykke av barn over 12 år som ikke selv vil
- Etterprøver fortsatt opphold etter tre mnd, uten klage
- Vurderer forlenget opphold etter ett år, for ett år av gangen

Tvang i institusjon, oversikt

- Skjerming, § 4-3
- Nekting av forbindelse med omverdenen, § 4-5
- Undersøkelser av rom og eiendeler, og kroppsvisitasjon, § 4-6
- Beslag § 4-7
- Urinprøve § 4-7a
- Tvangsmidler § 4-8
- Overføringer § 4-10
- Tvangsbehandling § 4-4

Tvangsmidler, § 4-8

- Vilkår:
 - **Uomgjengelig nødvendig** for å hindre ham i å **skade** seg selv eller andre, eller for å avverge betydelig skade på bygninger, klær, inventar eller andre ting.
Nødrettslignende tilfeller. Ikke med behandlingsformål
 - **Lempeligere midler** har vist seg å være åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige

Tvangsmidler forts.

- Hvilke tvangsmidler:
 - Belter, remmer, spesialklær som hindrer bevegelsesfriheten
 - Kortvarig innelåsing uten personale til stede
 - Beroligende el bedøvende legemidler, enkeltstående og korttidsvirkende
 - Kortvarig fastholding

Tvangsbehandling, § 4-4, 1. ledd

Vilkår

- Klart i overensstemmelse med faglig anerkjent psykiatrisk metode og forsvarlig klinisk praksis
- Ikke undersøkelse og behandling som innebærer et alvorlig inngrep, unntatt:
 - Behandling med legemidler, registrert i Norge og i vanlige doser. Må ha gunstig virkning som klart oppveier ulempene ved eventuelle bivirkninger. Viktig avveining
 - Tvangsernæring ved alvorlig spiseforstyrrelse. Bare når strengt nødvendig. Må undersøkes av lege først

Tvangsbehandling, vilkår forts.

- Samtykke må være forsøkt eller åpenbart at ikke vil/kan bli gitt
- Hvis ikke åpenbart umulig, skal også vurderes om det kan tilbys andre frivillige tiltak
- Må være tilstrekkelig undersøkt
- Behandlingen må med stor sannsynlighet føre til helbredelse eller vesentlig bedring av pasientens tilstand el unngå vesentlig forverring