

SØRLANDET SYKEHUS HF
Gro Merete Grønvold Eilertsen
Postboks 416
4604 KRISTIANSAND S

Deres ref.:
Vår ref.: 18/15694-3
Saksbehandler: Hanne Skui
Dato: 10.07.2018

Fortolkning - Psykisk helsevernloven - Informasjon til pårørende

Det vises til epost 14. juni 2018. I eposten reises spørsmål om pasientens rett til å bestemme hvilken informasjon nærmeste pårørende skal få når pasienten mangler samtykkekompetanse. Spørsmålet er aktualisert etter innføring av manglende samtykkekompetanse som vilkår for tvungent vern og tvangsbehandling fra 1. september 2017. Slik vi forstår det, gjelder henvendelsen særlig institusjonens informasjon om vedtak fattet etter psykisk helsevernloven kap. 4 "Gjennomføring av psykisk helsevern".

I det følgende redegjøres for regelverket om nærmeste pårørendes rett til informasjon.

NÆRMESTE PÅRØRENDE TIL PASIENTER I PSYKISK HELSEVERN

Innledningsvis viser vi til definisjonen av "nærmeste pårørende" i pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.) § 1-3 b. Nærmeste pårørende er den som pasienten *oppgir* – pasienten kan altså velge. Dersom pasienten er ute av stand til å oppgi nærmeste pårørende, skal dette være den som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med pasienten, likevel etter en nærmere bestemt rekkefølge, se bestemmelsens ordlyd.

Ved tvungen observasjon og tvungent psykisk helsevern har pbrl. § 1-3 b) en særregel som innebærer at den som i størst utstrekning har hatt varig og løpende kontakt med pasienten, har samme rettigheter som den som pasienten har *oppgitt* som nærmeste pårørende – dersom det ikke er sammenfall mellom disse to. Dette gjelder med mindre særlige grunner tale imot det.

HOVEDREGELN – SAMTYKKE

Helsepersonell har taushetsplikt om pasientens legems- og sykdoms-forhold, jf. helsepersonelloven (hpl.) § 21. Det gjelder også overfor pårørende. Lovgiver har uttalt at der pasientens og nærmeste pårørendes interesser ikke er sammenfallende, bør utgangspunktet være at opplysningsplikten til nærmeste pårørende stå tilbake for pasientens krav på taushet.¹ Informasjon kan altså ikke gis til pårørende, uten at pasienten har samtykket, jf. hpl. § 22 og pbrl. § 3-3 første ledd, eller det foreligger særskilt lovhjemmel som gir adgang til utlevering.

¹ Ot.prp. nr. 12 (1998-1999) kap. 5.2.6.6

For å kunne gi samtykke, må pasienten har samtykkekompetanse. Samtykkekompetansen reguleres i pbrl. § 4-3, der det heter at: "Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter."

For at pasienten skal mangle kompetanse, må vedkommende åpenbart ikke være i stand til å forstå begrunnelsen for at helsehjelpen blir gitt og hva samtykket omfatter, dvs. tiltakets art og de nærmere implikasjoner av helsehjelpen.² Helsepersonell må legge til rette for at pasienten kan avgi gyldig samtykke. Dersom pasienten om kort tid ventes å gjenvinne kompetansen, må det vurderes om informasjon til nærmeste pårørende kan avvente til pasienten kan samtykke.

I tilfeller der pasienten ikke er i stand til å samtykke, gjør loven visse unntak fra hovedregelen:

UNNTAK NÅR FORHOLDENE TILSIER DET

Nærmeste pårørende skal informeres når "forholdene tilsier det", jf. pbrl. § 3-3 første ledd. Unntaket er beregnet på situasjoner der pasienten er ute av stand til å avgi samtykke pga. bevisstløshet eller psykiske forstyrrelser av ulik karakter, og av mer eller mindre forbigående art.³ Et eksempel kan være en pasient som er kortvarig, aktivt psykotisk eller bevisstløs som følge av rusbruk. Samtidig må det, som nevnt ovenfor, da vurderes om informasjon til nærmeste pårørende kan avvente. Utlevering av informasjon "når forholdene tilsier det" baseres på et antatt samtykke. Unntaket bør ikke anvendes der det er grunn til å tro at pasienten *ikke* ønsker at nærmeste pårørende skal informeres eller at det er interesse-motsetninger mellom pasient og pårørende, som kan medføre at nærmeste pårørende ikke vil ivareta pasientens interesser.

UNNTAK NÅR PASIENTEN ÅPENBART IKKE KAN IVARETA SINE EGNE INTERESSER

Videre er det unntak for situasjoner der pasienten "åpenbart ikke kan ivareta sine interesser på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklings-hemming", jfr. pbrl. § 3-3 andre ledd. Unntaket skal ses i sammenheng med reglene om samtykkekompetanse og representasjon i pbrl. kap. 4.⁴ Unntaket antas ofte å være aktuelt for pasient som mangler samtykkekompetanse i relasjon til innleggelse eller behandling. I slike tilfeller skal både pasient og nærmeste pårørende ha informasjon - uavhengig av pasientens samtykke.

Nærmeste pårørendes rett til informasjon er i disse situasjonene likestilt med pasientens rett til informasjon, for at de skal kunne ivareta pasientens interesse. Informasjonen kan altså ikke begrenses til den informasjonen pårørende selv ber om. Jo mer alvorlig pasientens tilstand er, desto større anstrengelser kan kreves av helsepersonellet for å informere de pårørende.

UNNTAK - NÆRMESTE PÅRØRENDES KRAV PÅ INFORMASJON NÅR DET FATTES VEDTAK ETTER PSYKISK HELSEVERNLOVEN

Videre finnes det særregler i psykisk helsevernloven (phvl.) med forskrift som gir nærmeste pårørende krav på informasjon når det skal treffes og er truffet visse vedtak overfor pasienter innlagt i psykisk helsevern - uavhengig av pasientens samtykke og av ev. interesse-motsetninger:

² Ot.prp. nr. 12 (1998-1999) kap. 12 (merknader til § 4-3)

³ Ot.prp. nr. 12 (1998-1999) kap. 5.2.6.6

⁴ Ot.prp. nr. 12 (1998-1999) kap. 12 (merknader til § 3-3)

Vedtak etter psykisk helsevernloven kapittel 3

Før det treffes vedtak om etablering og opphør av tvungen observasjon og tvungent psykisk helsevern og vedtak om ett års forlengelser, skal nærmeste pårørende ha anledning til å uttale seg, jf. phvl. § 3-9 første ledd. Tilsvarende har nærmeste pårørende krav på informasjon *når det er truffet vedtak* om tvungen observasjon og tvungent psykisk helsevern (etablering, ikke etablering, opprettholdelse og opphør, se phvl. §§ 3-2, 3-3 og 3-7), samt vedtak om overføring uten samtykke (se phvl. §§ 4-10 og 5-4). Både for å kunne avgi forhåndsuttalelse og for å kunne klage, må nærmeste pårørende ha informasjon om at det vurderes/er truffet vedtak. Når nærmeste pårørende informeres om et vedtak som er fattet, skal de ha informasjon om hva som er bestemt og for øvrig slik informasjon som er nødvendig for å kunne bruke klageretten. Denne retten til informasjon gjelder uavhengig av pasientens samtykke – i denne sammenheng er det derfor uten betydning om pasienten har samtykkekompetanse eller ikke.

Vedtak etter psykisk helsevernloven kapittel 4

Videre har nærmeste pårørende krav på underretning om at det er fattet vedtak om skjerming, behandling uten eget samtykke og bruk av tvangsmidler, med mindre pasienten motsetter seg dette, jf. psykisk helsevernloven § 27 tredje ledd, jf. forvaltningsloven § 27. Det samme antas å gjelde for øvrige vedtak etter phvl. kap. 4, jf. kommentar til § 27 i rundskriv IS-1/2017.

Selv om pasienten motsetter seg at nærmeste pårørende får underretning om vedtak etter phvl. kap. 4, kan nærmeste pårørende likevel ha rett til informasjon om pasientens helsetilstand og helsehjelpen som følger av vedtaket. Se ovenfor om pbrl. § 3-3 første og andre ledd: Der forholdene tilsier det eller der pasienten åpenbart ikke kan ivareta sine interesser på grunn av sin psykiske forstyrrelse, skal nærmeste pårørende informeres. Dette er viktig for at de skal kunne ivareta pasientens rettigheter, særlig gjennom medvirkning til valg av behandling, jf. pbrl. § 3-1, og gjennom klage, jf. klagereglene i bestemmelsene i phvl. kap. 4. Det kan etter direktoratets syn ikke ha vært hensikten at forskriften § 27 skal avskjære den rettsikkerhetsgarantien som ligger i at nærmeste pårørende blir informert og kan støtte opp om pasientens rett til helsehjelp, så vel som verne mot mulige ulovlige inngrep, der pasienten ikke selv kan ivareta sine interesser, dvs. når pasienten ikke har samtykkekompetanse ift. helsehjelpen.

Oppsummert kan en pasient altså motsette seg at nærmeste pårørende får underretning om vedtak etter phvl. kap. 4, men ikke hindre at nærmeste pårørende får slik informasjon om vedtaket og helsehjelpen som følger av vedtaket, og som de har krav på etter pbrl. § 3-3 dersom pasienten ikke kan ivareta egne interesser. Dette er særlig aktuelt merke seg i relasjon til vedtak om behandling uten eget samtykke, jf. phvl. § 4-4. I disse sakene vil pasienten mangle samtykkekompetanse - og presumptivt være ute av stand til å ivareta sine egne interesser i relasjon til helsehjelpen - dersom han/hun er underlagt tvang på grunnlag av behandlingsvilkåret i phvl. § 3-3 nr. 3 bokstav a). I vurderingen av hvilken informasjon som skal gis til nærmeste pårørende, er det for øvrig viktig å se hen til pasientens begrunnelse for å motsette seg at pårørende får informasjon om tvangstiltaket.

Temaet informasjon til pårørende er for øvrig behandlet i brosjyren [Pårørendes rettigheter. En-oversikt for helsepersonell i den psykiske helsetjenesten og rustiltak \(IS-2146\)](#)

Vennlig hilsen

Vårin Hellevik e.f.
Seniorrådgiver

Hanne Skui
Seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

MENTAL HELSE;LANDSFORENINGEN FOR PÅRØRENDE INNEN PSYKISK HELSE;HELSE VEST RHF;UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE HF;HELSE BERGEN HF;Helse- og omsorgsdepartementet;HELSE NORD RHF;HELSE MIDT-NORGE RHF;SØRLANDET SYKEHUS HF;SYKEHUSET INNLANDET HF;HELSE FONNA HF;AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF;HELSE NORD-TRØNDELAG HF;HELSE STAVANGER HF;HELSE FØRDE HF;SYKEHUSET ØSTFOLD HF;NORDLANDSSYKEHUSET HF;OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF;SYKEHUSET I VESTFOLD HF;Helgelandssykehuset HF;Helse Sør-Øst RHF;FINNMARKSSYKEHUSET HF;HELSE MØRE OG ROMSDAL HF;SYKEHUSET TELEMARKE HF;VESTRE VIKEN HF;ST. OLAVS HOSPITAL HF