

PÅRØRENDES RETTIGHETER

En oversikt for helsepersonell
i den psykiske helsetjenesten
og rustiltak



Innhold

Innledning	4
1. Hvem er pårørende og nærmeste pårørende?	5
Pasienten bestemmer selv hvem som er nærmeste pårørende	5
Når pasienten er ute av stand til å bestemme, må helsepersonell avgjøre	6
Spesielle regler ved tvungent psykisk helsevern.....	6
2. Samtykke til helsehjelp – pårørendes rolle.....	7
Hovedregelen er at pasienten skal samtykke selv.....	7
Nærmeste pårørende skal informeres om at pasienten ikke kan samtykke selv	7
Nærmeste pårørende har rett til å uttale seg om helsehjelp til pasienter over 18 år som ikke kan samtykke selv	8
Foreldre samtykker på vegne av pasient mellom 16–18 år som ikke kan samtykke selv.....	8
Foreldre samtykker på vegne av pasienter under 16 år.....	9
Pasienter under 16 år kan unntaksvis samtykke selv	9
Som hovedregel må begge foreldre samtykke	9
Unntaksvis er det tilstrekkelig med samtykke fra én av foreldrene	10
3. Rett til medvirkning og utarbeidelse av individuell plan.....	12
Nærmeste pårørende kan ha rett til å medvirke	12
Nærmeste pårørende kan ha rett til å medvirke ved individuell plan.....	12

4. Informasjon til pårørende	13
Utgangspunkt – helsepersonell har taushetsplikt	13
Informasjon til pårørende – en oversikt	13
Pasienten kan samtykke til at pårørende får informasjon	14
Nærmeste pårørendes rett til informasjon.....	14
Foreldres rett til informasjon når pasienten er mindreårig.....	15
Helsepersonells opplysningsrett til pårørende i særlige tilfeller.....	16
5. Pårørendes rett til journalinnsyn	17
6. Pårørendes klagerett	18
7. Pårørendes særlige rettigheter ved tvungent psykisk helsevern	19
Rett til generell veiledning	19
Rett til å uttale seg før vedtak fattes	20
Pårørendes klagerett	20
Rett til underretning og informasjon om vedtak	20
Utsatt iverksettelse ved klage	21
8. Pårørendes særlige rettigheter ved tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige	22
Bekymringsmelding fra pårørende.....	23
Samtykke til tilbakehold i institusjon	23
Mer informasjon.....	24



Innledning

Pårørende er en viktig ressurs i behandlingen av personer med psykiske lidelser og pasienter med rusmiddelproblemer. Et godt samarbeid med pårørende er derfor viktig i alt klinisk arbeid med disse pasientgruppene.

Det er som hovedregel god praksis å involvere pårørende. Samtykke til å involvere pårørende bør drøftes jevnlig med pasienten.

Pårørende har lovfestede rettigheter som helsetjenesten og helsepersonell i den psykiske helsetjenesten og rustiltak plikter å oppfylle. Jo sykere pasienten er, desto viktigere at pårørende involveres og desto sterkere rettigheter har pårørende.

Pårørende og pasientens interesser vil som regel være sammenfallende i møte med helsetjenesten. I noen situasjoner ønsker imidlertid pasienten ikke at pårørende skal involveres. Reglene skal ivareta hensynet både til pasienten og til pårørende.

Formålet med brosjyren er å gi *en oversikt* over pårørendes rettigheter og hvilke plikter helsepersonell har overfor pårørende av pasienter med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i spesialisthelsetjenesten.

De generelle reglene om pårørendes rettigheter fremgår av pasient- og brukerrettighetsloven. De gjelder for pasienter i alle deler av helsetjenesten. Psykisk helsevernloven med tilhørende forskrift (psykisk helsevernloven) og helse- og omsorgstjenesteloven har supplerende regler om pårørendes rettigheter når pasienten er underlagt tvungent psykisk helsevern og ved tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige.

For en mer utdypende fremstilling vises til Pårørendeveileder. Veilederen beskriver pårørendes rettigheter og helse- og omsorgstjenestens plikter, og gir anbefalinger om god praksis. Se helsedirektoratet.no. Når det gjelder barn *som pårørende*, vises det også til Helsedirektoratets rundskriv IS-5/2010 «Barn som pårørende».

Involvering av pårørende er også omtalt i de faglige nasjonale retningslinjene for behandling av psykiske lidelser og rus.



Hvem er pårørende og nærmeste pårørende?

Pasienten bestemmer selv hvem som er nærmeste pårørende

Loven skiller mellom pårørende og nærmeste pårørende. En pasient kan ha mange pårørende, men ikke alle har samme rettigheter, selv om flere bidrar på ulike måter. Det er nærmeste pårørende som har rett til å motta informasjon, klage på vedtak mv.

Hovedregelen er at pasientens nærmeste pårørende er den personen som pasienten selv oppgir som nærmeste pårørende. Pasienten kan fritt velge en person i sin familie eller omgangskrets til å ivareta rollen som sin nærmeste pårørende.

Som regel vil det være én person som ivaretar rollen som nærmeste pårørende, men pasienten kan utpeke flere om det er hensiktsmessig. Den som pasienten oppgir som nærmeste pårørende har ikke plikt til å påta seg oppgaven. Pasienten kan også endre valg av nærmeste pårørende.

*Pasient- og brukerrettighetsloven
§ 1-3 bokstav b*

Når pasienten er ute av stand til å bestemme, må helsepersonell avgjøre

Dersom pasienten er ute av stand til å oppgi pårørende, skal den som yter helsehjelp ta stilling til hvem som er nærmeste pårørende. Helsepersonell må gjøre en konkret vurdering i det enkelte tilfelle av hvem pasienten sannsynligvis ville ha utpekt.

Nærmeste pårørende vil vanligvis være den som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med pasienten, likevel slik at det tas utgangspunkt i følgende rekkefølge: Ektefelle, registrert partner, personer som lever i ekteskaplignende eller partnerskaplignende samboerskap med pasienten, barn over 18 år, foreldre eller andre med foreldreansvaret, søsken over 18 år, besteforeldre, andre familiemedlemmer som står pasienten nær, verge eller fremtidsfullmektig med kompetanse på det personlige området.

Det kan være vanskelig å ta stilling til om en pasient er «ute av stand» til å oppgi nærmeste pårørende. Det å oppgi nærmeste pårørende er et personlig valg basert på følelser og tillit, og når pasienten oppgir et ønske skal det derfor mye til for å fravike det. Dersom pasienten ikke vil oppgi noen som nærmeste pårørende, må helsepersonell i enkelte tilfeller likevel klarlegge hvem dette er.

Spesielle regler ved tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern

Når pasienten er under tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern, er det gitt særlige regler av hensyn til pårørende.

Noen ganger velger pasienten som sin nærmeste pårørende, en annen enn den han/hun i størst utstrekning har hatt varig og løpende kontakt med. Da vil *både* den som pasienten utpeker som nærmeste pårørende og den pårørende som har varig og løpende kontakt med pasienten, ha rettigheter som nærmeste pårørende.

Dette gjelder ikke dersom *særlige grunner* taler imot det. For å klarlegge om det foreligger slike grunner, er det viktig å lytte til pasientens begrunnelse. Det kan tenkes at det er konflikter eller at pårørende har utført handlinger i strid med pasientens beste som innebærer at vedkommende ikke bør ha de samme rettighetene som nærmeste pårørende.



Samtykke til helsehjelp – pårørendes rolle

Hovedregelen er at pasienten skal samtykke selv

Hovedregelen er at pasienten selv skal samtykke til all helsehjelp. Pasienter over 16 år har rett til å samtykke selv. For at samtykket skal være gyldig, kreves det at pasienten har fått tilstrekkelig informasjon om helsetilstanden sin og helsehjelpens innhold og at vedkommende er i stand til å forstå hva samtykket omfatter.

Nærmeste pårørende skal informeres om at pasienten ikke kan samtykke selv

Kompetansen til å samtykke kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, demens

Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-1

Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd

Pasient- og bruker-
rettighetsloven
§ 4-6

Pasient- og bruker-
rettighetsloven § 4-5

eller psykisk utviklingshemming åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter.

Det er den som yter helsehjelpen som avgjør om pasienten mangler kompetanse til å samtykke. Det vil være den som har det faglige ansvaret for behandlingen. Avgjørelsen skal være begrunnet og skriftlig, og om mulig straks legges frem både for pasienten og pasientens nærmeste pårørende.

Nærmeste pårørende har rett til å uttale seg om helsehjelp til pasienter over 18 år som ikke kan samtykke selv

Helsepersonell tar beslutning om helsehjelp til pasienter over 18 år som ikke er i stand til å samtykke selv.

Dersom helsehjelpen innebærer et alvorlig inngrep for pasienten, må det vurderes om helsehjelpen er i pasientens interesse og om det er sannsynlig at pasienten ville ha gitt tillatelse til slik hjelp. Der det er mulig, må det innhentes informasjon fra pasientens nærmeste pårørende for å avklare hva pasienten ville ha ønsket. Det skal skrives ned i journalen hva nærmeste pårørende har opplyst.

Dersom pasienten motsetter seg helsehjelpen, eller antas å ha en alvorlig sinnslidelse, må det vurderes om vilkårene for bruk av tvang etter psykisk helsevernloven eller tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige er tilstede.

Foreldre samtykker på vegne av pasient mellom 16–18 år som ikke kan samtykke selv

Foreldrene eller andre med foreldreansvaret har som utgangspunkt rett til å samtykke til helsehjelp for pasienter mellom 16 og 18 år som ikke har samtykkekompetanse.

Foreldrenes rett til å samtykke til helsehjelp gjelder ikke dersom ungdommen motsetter seg helsehjelpen, eller antas å ha en alvorlig sinnslidelse. I slike tilfeller må det vurderes om vilkårene for bruk av tvang etter psykisk helsevernloven eller tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige er tilstede.

Foreldre samtykker på vegne av pasienter under 16 år

Foreldrene eller andre med foreldreansvaret skal samtykke til helsehjelp til pasienter under 16 år. Fra barnet er i stand til å danne seg egne synspunkter på det samtykket dreier seg om, altså helsehjelpen, skal de imidlertid gi barnet informasjon og mulighet til å si sin mening før samtykke blir gitt. Det gjelder senest fra barnet fyller syv år. Det skal legges vekt på hva barnet mener ut fra alder og modenhet. Fra barnet er fylt tolv år skal det legges stor vekt på hva barnet mener.

Pasienter under 16 år kan unntaksvis samtykke selv

Barn og unge under 16 år kan unntaksvis selv samtykke til helsehjelp. Dette kan være aktuelt hvor en ungdom ønsker samtaleterapi, men hvor begge foreldrene er en del av en alvorlig konfliktsituasjon og derfor ikke ønsker å samtykke. Dette er imidlertid et snevert unntak, og det vil ikke gi grunnlag for et mer langvarig behandlingsopplegg innen psykisk helsevern eller rustiltak.

Som hovedregel må begge foreldre samtykke

Som hovedregel skal begge foreldre samtykke til helsehjelp til pasienter under 16 år dersom begge har del i foreldreansvaret.

Giftede foreldre har felles foreldreansvar for barna de har sammen. Samboende foreldre har automatisk felles foreldreansvar for barn de har sammen dersom barnet er født etter 1. januar 2006. Når foreldre som har felles foreldreansvar flytter fra hverandre, vil de fortsette å ha felles foreldreansvar med mindre de avtaler noe annet. En forelder kan ha samværsrett uten å ha del i foreldreansvaret, og en forelder kan ha del i foreldreansvaret uten å ha samværsrett.

Helsepersonell kan helt unntaksvis samtykke for pasienter under tolv år

For barn under tolv år har helsepersonell adgang til å samtykke til rettshjelp. Det gjelder situasjoner hvor foreldre eller andre som har

Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4

Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 første ledd bokstav c

Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4 første ledd

Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4 sjette ledd

Pasient- og bruker-
rettighetsloven
§ 4-4 andre og
tredje ledd

foreldreansvaret ikke skal informeres. Adgangen er begrenset til helsehjelp som ut fra situasjonene er strengt nødvendig og som ikke er av inngripende karakter med hensyn til omfang og varighet. En slik avgjørelse kan bare tas i en begrenset periode fram til samtykke kan innhentes.

Unntaksvis er det tilstrekkelig med samtykke fra én av foreldrene

Én forelder har rett til å samtykke alene i to situasjoner:

Når helsehjelpen er ledd i den daglige og ordinære omsorgen

Det er tilstrekkelig at én av foreldrene samtykker til helsehjelp som er ledd i den daglige og ordinære omsorgen for barnet. Det kan for eksempel være behandling av øreverk, halsbetennelse, influensa og skrubbsår. Slik helsehjelp kan besluttes av den forelder som til enhver tid er sammen med barnet. En forelder som har samværsrett, men ikke del i foreldreansvaret, kan derfor samtykke til slik helsehjelp når vedkommende er sammen med barnet. Ved vaksinasjon etter barnevaksinasjonsprogrammet må likevel den som skal samtykke ha foreldreansvaret for barnet.

Når helsehjelpen er nødvendig for at barnet ikke skal ta skade

For å sikre nødvendig helsehjelp til barn der én av foreldrene av ulike grunner ikke kan eller vil samtykke, sier loven at det unntaksvis er tilstrekkelig med samtykke fra den ene forelder. Dette kan blant annet være aktuelt i forbindelse med familiekonflikter, vold og overgrep.

Det er et vilkår at kvalifisert helsepersonell vurderer at helsehjelpen er nødvendig for at barnet ikke skal ta skade. Kvalifisert helsepersonell vil som oftest være den legen, psykologen eller tannlegen som er ansvarlig for helsehjelpen.

Helsepersonells vurdering må gjøres på bakgrunn av blant annet alvorlighetsgraden, tidsaspektet og konsekvenser av å utsette helsehjelpen. Det må være risiko for mer enn ubetydelig skade eller

ubehag for barnet. Det kan dreie seg om skader av både somatisk og psykisk art, og unntaket kan derfor anvendes til etablering av behandlingstiltak i psykisk helsevern eller rustiltak. Barnet vil typisk kunne ta skade dersom livskvaliteten uten behandling reduseres merkbart som følge av nedsatt fysisk eller psykisk funksjonsnivå. Barnet vil også kunne ta skade dersom manglende helsehjelp medfører at det på et senere tidspunkt ikke vil være mulig å yte fullt ut effektiv helsehjelp, for eksempel i tilfeller der det er viktig å sette i gang behandling for å unngå mer risikofylt eller omfattende behandling senere. Muligheten for å forebygge helseproblemer bør tillegges stor vekt.

Begge foreldre har rett til å samtykke alene til slik helsehjelp, forutsatt at de har del i foreldreansvaret. Adgangen til å samtykke henger altså ikke sammen med om forelderen bor sammen med barnet, men om forelderen har del i foreldreansvaret. En forelder som bare har samværsrett og ikke foreldreansvaret, kan følgelig ikke alene samtykke til slik helsehjelp.

Før helsehjelp gis etter denne unntaksbestemmelsen skal begge foreldrene med foreldreansvar, så langt råd er, få si sin mening. Det samme gjelder hvis andre har overtatt foreldreansvaret, for eksempel barnevernet. Foreldrenes ulike synspunkter og begrunnelse blir en del av vurderingen av om helsehjelpen bør gis.

Rett til medvirkning og utarbeidelse av individuell plan

Pasient- og bruker-
rettighetsloven
§ 3-1

Forskrift om
habilitering og
rehabilitering,
individuell plan og
koordinator § 16.

Nærmeste pårørende kan ha rett til å medvirke

Det er et viktig prinsipp at pasienten har en rett til å medvirke ved gjennomføring av helsehjelpen, også ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige undersøkelses- og behandlingsmetoder. Dersom pasienten ønsker at pårørende skal være tilstede når helsehjelpen gis, skal ønsket som hovedregel imøtekommes. I de tilfeller pasienten mangler samtykkekompetanse, har nærmeste pårørende rett til å medvirke sammen med pasienten.

Nærmeste pårørende kan ha rett til å medvirke ved individuell plan

Pårørende skal trekkes inn i utarbeidelsen og gjennomføringen av individuell plan i den utstrekning pasienten og pårørende ønsker det. Dersom en pasient ikke har samtykkekompetanse, har pasientens nærmeste pårørende rett til å medvirke sammen med pasienten.

Særlig om barns medvirkning

Barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, skal gis informasjon og høres. Det skal legges vekt på hva barnet mener, i samsvar med barnets alder og modenhet.



Informasjon til pårørende

Utgangspunkt – helsepersonell har taushetsplikt

Pasienten kan som utgangspunkt selv bestemme om og i hvilken utstrekning informasjon skal gis nærmeste pårørende og andre. Vern om helseopplysninger og andre personlige opplysninger er en grunnleggende pasientrettighet, og helsepersonell har taushetsplikt om slike opplysninger.

Informasjon til pårørende – en oversikt

Helsetjenesten har en generell veiledningsplikt som innebærer at pårørende som henvender seg skal gis generell informasjon om rettigheter, vanlig praksis på området, saksbehandling, mulighet

*Pasient- og brukerrettighetsloven
§ 3-6*

*Helsepersonelloven
§ 21 flg.*

for opplæring og vanlig informasjon om psykiske lidelser, ruslidelser og vanlig behandling. Utover dette har pårørende og nærmeste pårørende ikke rett til konkret informasjon om pasienten uten at pasienten samtykker til det eller det fremgår av særlige lovbestemmelser at informasjon skal eller kan gis.

Pasientens rett til vern om personlige opplysninger går foran pårørendes ønske og behov for å bli informert dersom pasienten er over 16 år og evner å ivareta egne interesser. Nærmeste pårørendes informasjonsrett knytter seg til situasjoner hvor pasienten ikke kan ivareta egne interesser, herunder ved bruk av tvang.

Pasienten kan samtykke til at pårørende får informasjon

Det mest praktiske er at pasienten samtykker til at pårørende gis informasjon om helsetilstanden og den helsehjelp som ytes. Pasienten kan bestemme at pårørende bare skal gis enkelte opplysninger, og har også anledning til å trekke samtykket tilbake.

Pasientens rett til å bestemme om informasjon skal gis til pårørende forutsetter at pasienten kan avgi et gyldig samtykke. Dette vurderes ut fra de samme reglene som avgjør om en pasient har samtykkekompetanse, se kapittel 2.

Nærmeste pårørendes rett til informasjon

I noen tilfeller vil nærmeste pårørende ha krav på informasjon uavhengig av pasientens samtykke:

Når forholdene tilsier at informasjon skal gis pårørende

Uavhengig av samtykke har nærmeste pårørende rett til informasjon når «forholdene tilsier det». Det kan være i situasjoner hvor det ikke er mulig å få pasientens samtykke på grunn av bevisstløshet eller psykiske forstyrrelser av ulik karakter, og av mer eller mindre forbigående art, for eksempel der en bevisstløs eller alvorlig forstyrret person blir innlagt på sykehus.

Dersom det ikke foreligger opplysninger om motsetninger mellom

pasientens og nærmeste pårørendes interesser, vil hensynet til både pasienten og nærmeste pårørende tilsi at informasjon i slike tilfeller blir gitt. Det legges til grunn at pasienten ville ha ønsket at informasjon ble formidlet til nærmeste pårørende. Jo mer alvorlig pasientens tilstand er, desto større anstrengelser kan kreves av helsepersonellet for å informere de nærmeste pårørende.

Når pasienten åpenbart ikke kan ivareta sine interesser

Videre har nærmeste pårørende rett til informasjon om pasientens helsetilstand og om helsehjelpen i situasjoner der pasienten åpenbart ikke kan ivareta sine interesser på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, demens eller psykisk utviklingshemning. Helsepersonell må ta stilling til om pasienten åpenbart mangler eller har nedsatt evne til fullt ut å forstå den informasjon som skal gis.

Nærmeste pårørende skal i slike tilfeller ha informasjon i samme utstrekning som pasienten selv ville ha fått, dersom vedkommende hadde hatt full evne til å forstå informasjonen. Dette vil for eksempel være opplysninger om diagnose, behandling, bivirkninger og prognoser, så vel som skader og alvorlige komplikasjoner som følge av helsehjelp.

Foreldres rett til informasjon når pasienten er mindreårig

Er pasienten under 16 år, skal som hovedregel både pasienten og foreldrene eller andre med foreldreansvaret gis informasjon om pasientens helsetilstand og om helsehjelpen.

Unntaksvis kan helsepersonell etter en konkret vurdering la være å gi informasjon til foreldrene eller andre med foreldreansvaret når pasienten er mellom 12 og 16 år og ikke ønsker at opplysninger skal gis av grunner som helsepersonell mener bør respekteres. Det kan for eksempel være ved lettere psykiske problemer.

Uavhengig av pasientens alder skal informasjon ikke gis til foreldre eller andre som har foreldreansvaret dersom tungtveiende hensyn til pasienten taler mot det. Det gjelder også når pasienten er under 12 år.

Dersom det kan bli aktuelt å unnta informasjonene fra foreldrene

Pasient- og bruker-
rettighetsloven
§ 3-4

eller andre som har foreldreansvaret, skal pasienten så tidlig som mulig orienteres om retten til å få informasjon og unntakene fra denne retten. For at barn skal fortelle om forhold, kan det være en forutsetning at de får vite at det de forteller ikke automatisk blir videreformidlet.

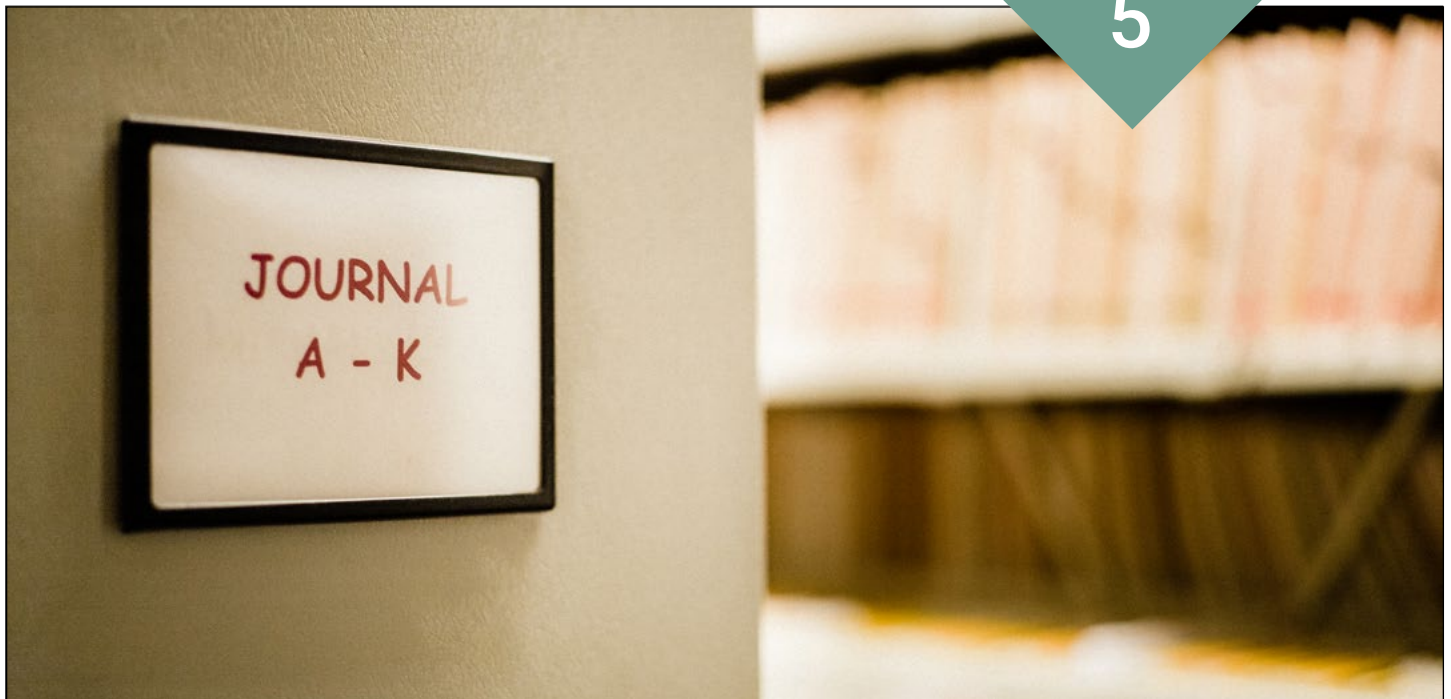
Informasjon som er nødvendig for å oppfylle foreldreansvaret, skal likevel gis foreldre eller andre med foreldreansvaret frem til pasienten er 18 år. Dette kan være informasjon om mer alvorlige psykiske lidelser, fare for selvskading, omgang med ulovlige rusmidler, opplysninger om selvmordsfare og innleggelse i døgnavdeling, samt opplysninger om hvor ungdommen befinner seg. Slik informasjon skal gis foreldre uavhengig av taushetsplikten. Pasienten skal orienteres om at slik informasjon gis.

Helsepersonells opplysningsrett til pårørende i særlige tilfeller

Helt unntaksvis har helsepersonell rett til å gi opplysninger til pårørende uavhengig av pasientens samtykke når «tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig». Pårørende vil ikke ha *krav* på informasjon på dette grunnlaget.

Helsepersonell må foreta en interesseavveining. Hensynene som taler for å bryte taushetsplikten, må veie vesentlig tyngre enn hensynene som taler for å bevare taushet. Det må gjøres en konkret vurdering av om det av hensyn til pasienten og/eller pårørende foreligger sterke nok grunner til å gi informasjonen. Vanligvis vil det være i situasjoner der det er fare for skade på liv og helse hos pasienten selv, pårørende eller andre personer. Men også fare for skadevoldende handlinger på andre interesser kan tenkes å gi helsepersonell rett til å informere pårørende.

Dersom en pasient med en tilstand som krever særlig årvåkenhet, for eksempel spiseforstyrrelser, selvskading/selvmordsrisiko, overdose eller risiko for voldsutøvelse mot pårørende, skriver seg ut fra døgnopphold til hjemmet, kan det være rett å gi informasjon til pårørende selv om pasienten ikke samtykker.



Pårørendes rett til journalinnsyn

Pårørende har rett til innsyn i journal i samme utstrekning som de har rett til informasjon om pasienten, se kapittel 4.

Nærmeste pårørende har rett til innsyn i journal etter en pasients død, om ikke særlige grunner taler mot dette.

Pasient- og brukerrettighetsloven
§ 5-1

Pårørendes klagerett

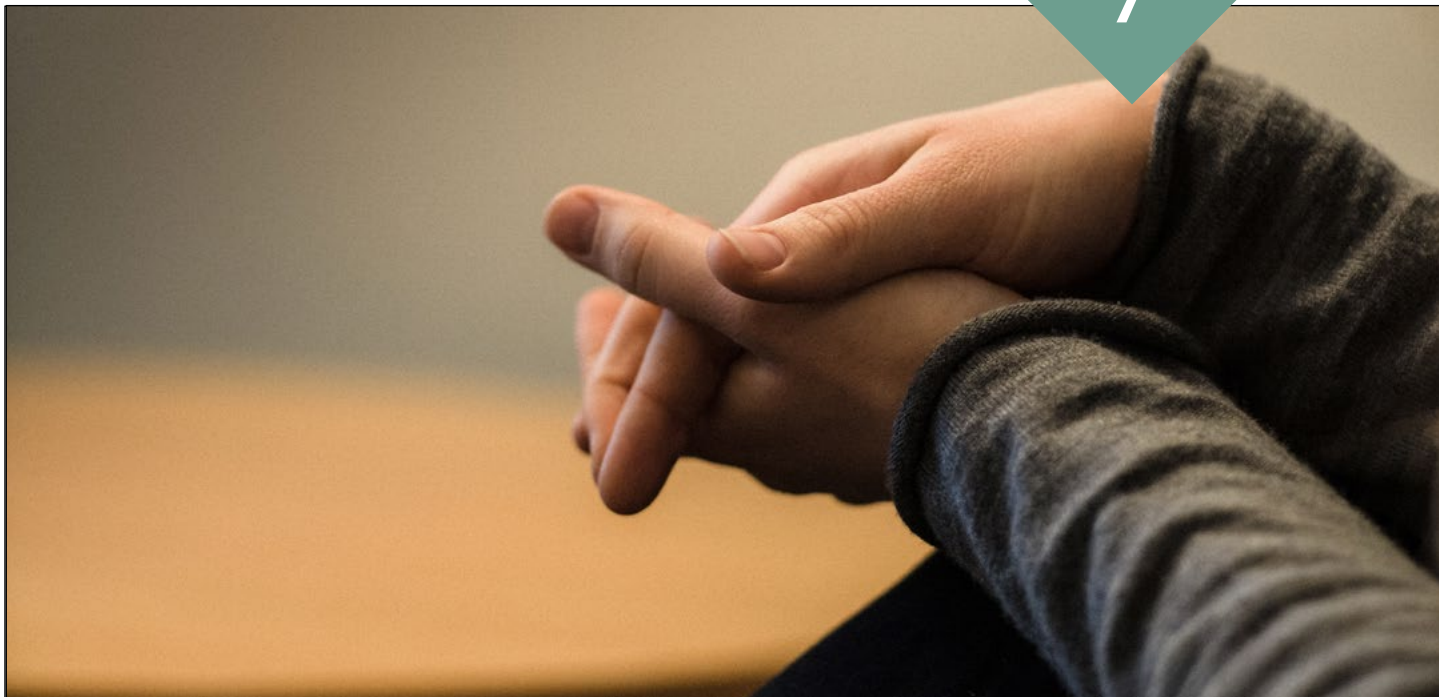
Pasient- og bruker-
rettighetsloven
§ 7-2

Forvaltningsloven
§ 27

Pårørende som har fullmakt til å representere pasienten, kan klage på at pasienten ikke har fått oppfylt sine rettigheter til nødvendig helsehjelp, medvirkning, informasjon, samtykke og journalinnsyn. Nærmeste pårørende kan også klage dersom de mener at de ikke har fått oppfylt sine rettigheter til medvirkning, informasjon, samtykke eller journalinnsyn.

Fylkesmannen er klageinstans, men klagen sendes det organet som har truffet avgjørelsen det klages på, for eksempel sykehuset. Fristen for å klage er fire uker etter at nærmeste pårørende fikk eller burde ha fått tilstrekkelig kunnskap til å fremme en klage. Klagen skal være skriftlig, og bør nevne hva det klages på og gi opplysninger som kan være av betydning for behandlingen av klagen.

Helsetjenesten har plikt til å orientere om klagemulighet, klagefrist, klageinstans og fremgangsmåte ved klage og ev. bistå med å nedtegne klagen.



Pårørendes særlige rettigheter ved tvungent psykisk helsevern

Ved bruk av tvang har nærmeste pårørende noen særlige rettigheter etter psykisk helsevernloven i tillegg til rettighetene etter pasient- og brukerrettighetsloven som er gjennomgått i kapittel 1–6.

Rett til generell veiledning

Den som fatter vedtak etter psykisk helsevernloven plikter å sørge for at nærmeste pårørende får nødvendig informasjon om sine rettigheter etter psykisk helsevernloven med forskrift, pasient- og brukerrettighetsloven og forvaltningsloven.

*Psykisk helsevern-
forskriften § 6*

Psykisk helsevern-
loven § 3-9

Psykisk helsevern-
forskriften § 27 og
forvaltningsloven
§ 27

Psykisk helsevern-
loven § 3-5 tredje
ledd.

Psykisk helsevern-
forskriften § 10

Rundskriv til
psykisk helse-
vernloven
og forskriften
IS-1/2017

Rett til å uttale seg før vedtak fattes

Før vedtak om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern fattes, skal nærmeste pårørende gis anledning til å uttale seg. Uttale-
retten innebærer at pårørende først må få informasjon fra psykisk
helsevern om at vedtak skal fattes. Opplysningene fra nærmeste
pårørende skal nedtegnes og inngå i grunnlaget for vedtaket.

Pårørendes klagerett

Nærmeste pårørende har en klagerett på følgende vedtak etter
psykisk helsevernloven (aktuell paragraf er angitt i parentes):

- Beslutning om å kreve samtykke til tilbakeholdelse i inntil tre uker (§ 2-2)
- Vedtak om tvungen observasjon og tvungent psykisk helsevern – etablering, ikke etablering, opprettholdelse og opphør (§ 3-3a jf. §§ 3-2 og 3-3 og § 3-7)
- Vedtak om skjerming (§ 4-3)
- Vedtak om behandling uten eget samtykke (§ 4-4a jf. § 4-4)
- Vedtak om forbindelse med omverdenen (§ 4-5)
- Vedtak om undersøkelser av rom og eiendeler samt kroppsvisitasjon (§ 4-6)
- Vedtak om beslag (§ 4-7)
- Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale (§ 4-7a)
- Vedtak om bruk av tvangsmidler (§ 4-8)
- Vedtak om overføring uten samtykke (§§ 4-10 og 5-4)

Ved vurderingen av om tvungent psykisk helsevern skal gis uten døgnoophold skal det tas tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med.

Rett til underretning og informasjon om vedtak

For å kunne klage, må nærmeste pårørende vite om at det er truffet et vedtak. *Uavhengig av pasientens samtykke* skal nærmeste pårørende ha informasjon om følgende vedtak:

- Vedtak om tvungen observasjon og tvungent psykisk helsevern – etablering, ikke etablering, opprettholdelse og opphør (§§ 3-2, 3-3 og 3-7)
- Vedtak om overføring uten samtykke (§§ 4-10 og 5-4)

Nærmeste pårørende skal gis informasjon om øvrige vedtak («kapittel 4-vedtak»), med mindre pasienten motsetter seg dette.

Når nærmeste pårørende informeres om vedtak, skal det gis informasjon om at vedtak er fattet og hva som er bestemt. Det skal gis den informasjon som er nødvendig for å kunne bruke klageretten. I praksis vil nærmeste pårørende få kopi av vedtaksskjema.

En mer utdypende begrunnelse for vedtaket kan gis til nærmeste pårørende dersom pasienten samtykker, dersom forholdene tilsier det eller pasienten mangler samtykkekompetanse, dvs. åpenbart ikke er i stand til å ivareta sine interesser pga. fysisk eller psykisk forstyrrelse.

Når nærmeste pårørende informeres om vedtak skal det også gis opplysninger om klageadgang, klagefrist, klageinstans og fremgangsmåten ved klage. Informasjonen skal gis så snart som mulig og som hovedregel skriftlig.

Kontrollkommisjonen er klageinstans for alle vedtak bortsett fra vedtak om behandling uten eget samtykke etter psykisk helsevernloven § 4-4. For disse vedtakene er fylkesmannen klageinstans.

Utsatt iverksettelse ved klage

Når nærmeste pårørende klager over at tvungent vern har opphørt, kan kontrollkommisjonens leder beslutte at vedtaket om opphør ikke skal iverksettes før klagesaken er avgjort. Nærmeste pårørende bør i slike tilfeller henvises til å ta kontakt med kommisjonens leder direkte og gis nødvendig informasjon. Dersom det gis oppsettende virkning vil ikke tvangsvernet opphøre før klagen er behandlet av kommisjonen.

*Psykisk helsevern-
forskriften § 27
tredje ledd*

*Pasient- og bruker-
rettighetsloven
§ 3-3*

*Psykisk helse-
vernloven § 3-7
fjerde ledd*



Pårørendes særlige rettigheter ved tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige

Rettighetene til pårørende av pasienter med rusmiddelproblemer følger i all hovedsak av pasient- og brukerrettighetsloven, som er gjennomgått i kapittel 1–6 i denne brosjyren. For øvrig følger enkelte rettigheter av helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 10.

Bekymringsmelding fra pårørende

Pårørende kan melde fra om omfattende rusmiddelmisbruk til kommunen. Kommunen skal i slike tilfeller foreta en undersøkelse av saken og vurdere om det bør fremmes sak om tilbakehold i institusjon uten eget samtykke. Når saken er utredet skal pårørende ha en tilbakemelding om dette.

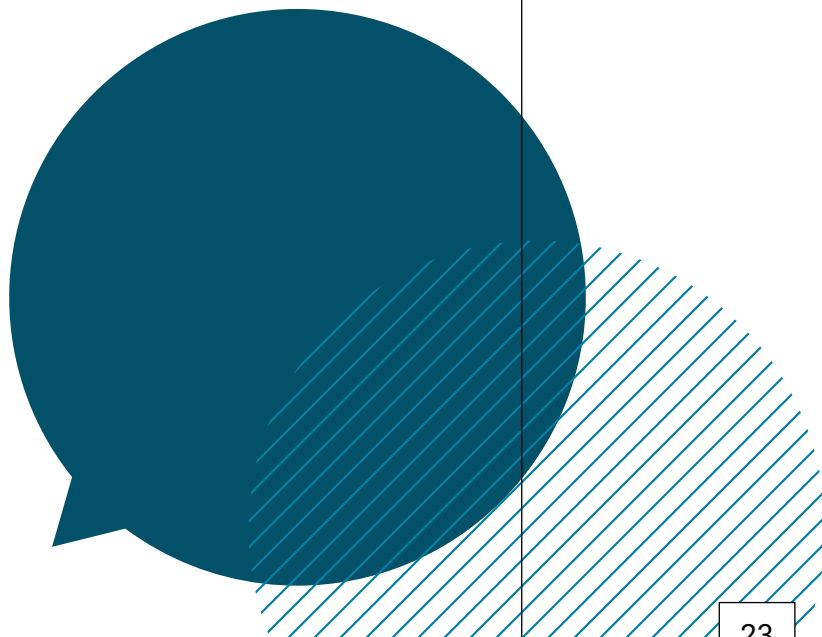
Samtykke til tilbakehold i institusjon

En person over 16 år med rusmiddelproblemer kan samtykke til å bli tilbakeholdt i en institusjon i inntil tre uker fra inntaket, og ved behandlings- og opplæringsopphold av minst tre måneders varighet, i inntil tre uker fra et samtykke er trukket tilbake.

Dersom personen er mellom 12 og 16 år, kreves både barnets og foreldrenes samtykke. Det er altså ikke tilstrekkelig med foreldre-samtykke slik som det som utgangspunkt er for annen helsehjelp til barn og unge i denne aldersgruppen.

*Helse- og omsorgs-
tjenesteloven § 10-1*

*Helse- og omsorgs-
tjenesteloven § 10-4*



Mer informasjon

Pårørendesenteret har utarbeidet et program beregnet på ansatte og ledere i kommunale og spesialiserte tjenester: <http://parorendeprogrammet.no> Programmet egner seg godt som utgangspunkt for refleksjon i fagmøter og kan danne grunnlag for nye rutiner.

Lovene og forskriftene

som er omtalt i denne brosjyren, finnes på lovdata.no

Rundskrivene og veilederne

som er omtalt, finner du på helsedirektoratet.no

Andre nettsteder

helsenorge.no

fylkesmannen.no

mentalhelse.no

psykiskhelse.no

lpp.no