

OSLO KOMMUNE, BYRÅDSAVDELING FOR HELSE, ELDRE OG  
INNBYGGERTJENESTER  
RÅDHUSET  
0037 OSLO

Deres ref.: 21/3380  
Vår ref.: 22/4852-5  
Saksbehandler: Trine Grøslie Stavn  
Dato: 09.05.2022

## **Svar på henvendelse om kommunens forpliktelse til å ivareta personer dømt til tvungent psykisk helsevern som skrives ut fra tvungent vern med døgnopphold til tvungent vern uten døgnopphold**

HelseDirektoratet viser til henvendelse fra Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester i Oslo med flere spørsmål knyttet til hvilke ansvar kommunen har i forbindelse med at personer som er dømt til tvungent psykisk helsevern skrives ut fra tvungent vern med døgnopphold til tvungent vern uten døgnopphold (TUD).

Byrådsavdelingen nevner særlig de tilfellene hvor påtalemyndigheten/spesialisthelsetjenesten stiller konkrete krav til kommunen ved utskrivelse. Dette kan for eksempel være krav om særskilt bosted og spesifikke kommunale tjenester for pasienten. Spørsmålet om hvor langt kommunens ansvar strekker seg i disse tilfellene gjelder både ansvaret for å sørge for bolig og tjenester og det økonomiske ansvaret i denne sammenheng.

### **HelseDirektoratets vurdering:**

#### Ansvarsfordelingen:

Når det gjelder ansvarsfordelingen mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten ved overføring av pasienter som er dømt til tvungent psykisk helsevern har helseDirektoratet uttalt seg om dette i et brev av [9.1.2015](#). Det vises til brevet, i tillegg skal det presiseres at kommunen og spesialisthelsetjenesten plikter å samarbeide om nødvendig og forsvarlig helse- og omsorgstjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e.

HelseDirektoratet støtter Byrådsavdelingens forståelse av den overordnede ansvarsfordelingen knyttet til personer som er dømt til tvungent psykisk helsevern slik den fremgår på side 2 og 3 i Bydelens henvendelse (vedlagt). Kommunen er forpliktet til å yte nødvendige helse- og omsorgstjenester som pasienten har krav på etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 3, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a annet ledd.

Tjenester som er nødvendige etter psykisk helsevernloven er spesialisthelsetjenesten ansvarlig for, både når det gjelder gjennomføring og finansiering.

#### **HelseDirektoratet**

Avdeling helserett og rettsaker

Trine Grøslie Stavn

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

Hvilke tjenester den enkelte har rett til fra kommunen etter utskrivning fra døgnopphold i spesialisthelsetjenesten er avhengig av en vurdering av personens behov for slike tjenester etter en helse- og sosialfaglig vurdering. Den faglig ansvarliges vurdering og beskrivelse av hvilke tiltak og behandling som er nødvendig vil også gi viktige føringer for de tjenester som vedkommende har behov for ved utskrivning. Sistnevnte særlig med tanke på samfunnsvernet.

Alle kommuner som yter særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere kan søke om delvis refusjon av direkte lønnsutgifter knyttet til disse tjenestene. Ordningen, som omfatter alle diagnosegrupper, forvaltes av Helsedirektoratet.

#### Nærmere om forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter:

Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter omfatter også pasienter underlagt tvungent psykisk helsevern, herunder personer som er dømt til tvungent psykisk helsevern, jf. forskriftens § 2. Forskriften regulerer ikke tjenestetilbudet til pasienter, men betalingsplikt for kommunene. Det er tjenestelovene som bestemmer hvilke helse- og omsorgstjenester pasientene skal tilbys etter en vurdering av nødvendig behov for helse – og omsorgstjenester.

Det er forskriftens § 9 første ledd som regulerer når en pasient etter forskriften er utskrivningsklar, og dermed når kommunen overtar ansvaret og betalingsplikten. For pasienter underlagt psykisk helsevern er det i bestemmelsen angitt egne kriterier for når betalingsplikten oppstår ved at pasienten etter forskriften anses som utskrivningsklar. Det skilles ikke i denne sammenheng mellom ulike pasientgrupper innenfor psykisk helsevern.

Videre fremgår det av forskriften § 9 andre ledd at tvangstiltak og bruk av tvangsmidler som «ikke kan videreføres i den kommunale helse- og omsorgstjenesten» må være avsluttet før pasienten kan meldes som utskrivningsklar.

Det er den faglig ansvarlige for det tvungne vernet jf. phvl. § 4-1 som bestemmer hvordan det tvungne vernet skal gjennomføres jf. phvl. § 5-3:

*«Den som er overført til tvungent psykisk helsevern, skal de første tre ukene ha døgnopphold i en institusjon. Den faglig ansvarlige bør i denne perioden rådføre seg med de rettspsykiatriske sakkyndige som har observert den domfelte.*

*Den faglig ansvarlige bestemmer deretter hvordan det tvungne psykiske helsevernet til enhver tid skal gjennomføres. Ved avgjørelsen skal det legges vekt på hensynet til behandling av den domfelte og på behovet for å beskytte samfunnet mot faren for nye lovbrudd. Dersom den domfelte er dømt etter Almindelig borgerlig Straffelov 22. mai 1902 nr. 10 § 39 nr. 1 eller 2 eller straffeloven § 62 første ledd, skal det legges særlig vekt på behovet for samfunnsbeskyttelse.»*

Dersom faglig ansvarlig for det tvungne vernet vurderer at det er nødvendig med tjenester som omfatter tvangstiltak i form av for eksempel kontroll og overvåking av pasienten for at vedkommende skal kunne overføres fra tvungent vern med døgnopphold til tvungent vern uten døgnopphold, vil pasienten mest sannsynlig ikke kunne ansees som utskrivningsklar etter

forskriftens § 9. En utskrivning til tvungent vern uten døgnopphold ville i slike tilfeller antagelig forutsette at kommunen yter tjenester som kommunen ikke lovlig kan gjennomføre.

Det vises også til at [Helsedirektoratet i et brev av 24.4.2019](#) har uttalt at en pasient som hovedregel ikke lovlig kan bes om å samtykke til slike restriktive tiltak som en forutsetning for å være under tvungent vern uten døgnopphold.

I tilfeller som Bydelen beskriver hvor det nettopp settes som krav fra spesialisthelsetjenesten/påtalemyndigheten at kommunen etablerer tjenester med omfattende kontrolltiltak som for eksempel fotfølging og andre kontroll- og overvåkningstiltak, er dette noe hverken kommunen eller pasienten kan forplikte seg til. I disse tilfellene vil pasienten, som beskrevet over, mest sannsynlig ikke kunne ansees som utskrivningsklar fra spesialisthelsetjenesten.

Helsedirektoratet viser i denne sammenheng til en [avgjørelse i nasjonal tvisteløsningsnemnd for helse- og omsorgssektoren av 16.6.2021](#) som omhandler en tilsvarende problemstilling.

#### Nærmere om samarbeidsavtalene:

Det følger av helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 6, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e at kommuner og helseforetak skal ha samarbeidsavtaler som skal regulere en rekke forhold og sikre at ansvarsforholdet mellom kommune og helseforetak er tilstrekkelig avklart. Blant annet skal det foreligge avtaler om retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra institusjon. Det fremgår av [veilederen til bestemmelsene](#) at avtalen bør inneholde "Kriterier som må være oppfylt for at en pasient eller bruker innen psykisk helsevern og rusmiddelavhengige vurderes å være utskrivningsklar." I tilfeller der det jevnlig oppstår uenighet om pasienter er utskrivningsklare, bør kommune og helseforetak utarbeide klarere retningslinjer i sine samarbeidsavtaler.

#### Særlig om kommunens plikt til å skaffe bolig:

Det er en viktig forutsetning for utskrivning til tvunget psykisk helsevern (TUD) i kommunen at pasienten har en bolig. Dette utgangspunktet følger eksplisitt av psykisk helsevernforskriften § 11 fjerde ledd som bestemmer at: *"tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon kan ikke etableres eller gjennomføres dersom pasienten er bostedsløs"*. Det følger av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-7 at kommunen skal medvirke til å skaffe bolig til "vanskelig stilte". Pasient/bruker kan ikke utlede en rett til bolig etter bestemmelsen. Det følger imidlertid av sosialtjenesteloven § 27, at kommunen er forpliktet til å finne et midlertidig botilbud til personer som selv ikke klarer dette.

Dersom det er nødvendig for å tilby et forsvarlig tjenestetilbud til pasient/bruker kan det følge av helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 at vedkommende må tilbys tjenester lokalisert i egnet botilbud. Dette beror på en helse- og sosialfaglig vurdering av pasienten/brukerens behov for tjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven.

#### Oppsummert:

Både regelverket og ulike nasjonale råd og veiledere legger opp til et tett samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjenesten i forbindelse med at personer som er dømt til tvungent psykisk helsevern skrives ut fra tvungent vern med døgnopphold til tvungent vern uten døgnopphold. Det samme vil i hovedsak også gjelde ved sivilrettslig tvungent helsevern, der

pasienter skal utskrives fra f.eks. sikkerhetspsykiatriske avdelinger til lavere behandlingsnivå i psykisk helsevern eller/og til kommunen. Det vises her til lov og forskriftsbestemmelser som referert til ovenfor.

I tillegg finnes anbefalinger i blant annet:

[Voldsrisikoutredning ved alvorlig psykisk lidelse. Nasjonale faglige råd](#). Se særlig kapittel 12.  
[Sammen om mestring – lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Nasjonal veileder](#). Sistnevnte veileder er for tiden under revisjon.

I de tilfeller hvor den faglig ansvarlige/påtalemyndigheten setter som krav at kommunen etablerer tjenester med omfattende kontrolltiltak som for eksempel fotfølging og andre kontroll- og overvåkningstiltak, er dette tiltak som kommunen mest sannsynlig ikke lovlig kan gjennomføre. Disse tiltakene kan kommunen således hverken pålegges eller forplikte seg til. Tilsvarende kan heller ikke pasienten samtykke til slike inngripende tiltak. Pasienten vil da mest sannsynlig heller ikke kunne anses som utskrivningsklar etter forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter § 9.

Det kan oppstå tilfeller hvor den faglig ansvarlige/påtalemyndigheten setter krav om omfattende og kompliserte tjenester som ligger innenfor de tiltak kommunen lovlig kan gjennomføre, men kommunen mangler tilbud og kompetanse til å imøtekomme pasientens behov. Det kan for eksempel dreie seg om personer som har omfattende behov for oppfølging eller så stor problembelastning at kommune og DPS ikke greier å gi behandling og oppfølging innenfor det ordinære tjenestetilbudet. I disse tilfellene må den faglige ansvarlige vurdere om det er forsvarlig å skrive pasienten ut. Alternativt må pasienten være på døgntilbud inntil kommunen har klart å etablere et forsvarlig tilbud. Sentralt i vurderingen av hvordan det tvungne psykiske helsevernet til enhver tid skal gjennomføres er hensynet til behandling av den domfelte og behovet for å beskytte samfunnet mot faren for nye lovbrudd, hvor det særlig skal legges vekt på behovet for samfunnsbeskyttelsen.

Dersom spesialisthelsetjenesten og kommunen ikke blir enig om ansvarsfordelingen, kan saken forelegges statsforvalteren for råd eller [Nasjonal tvisteløsningsnemnd for helse- og omsorgssektoren](#) for vurdering.

Vennlig hilsen

Dag Erlend Reite e.f.  
avdelingsdirektør

Trine Grøslie Stavn  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:

STATENS HELSETILSYN;Landets kommuner;Alle landets regionale helseforetak;Landets kontrollkommisjoner;Landets helseforetak;Landets statsforvaltere

Helsedirektoratet  
Postboks 220 Skøyen  
0213 OSLO

Deres ref.:

Vår ref. (saksnr.):  
21/3380 - 5

Saksbeh.:  
Synnøve Sjøflot, 472 91 820

Dato:  
19.01.2022

## Kommunens forpliktelse til å ivareta domfelte som skrives ut fra tvungent psykisk helsevern med døgnopphold til tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold

Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester, Oslo kommune, ønsker en uttalelse fra direktoratet til spørsmål om kostnadskompensasjon knyttet til strafferettslig særreaksjon og samfunnsvern for domfelte dømt til tvungent psykisk helsevern etter straffeloven § 62.

Enkelte av Oslos bydeler har i flere saker fått i oppdrag fra spesialisthelsetjenesten å bosette innbyggere når de skrives ut fra tvungent psykisk helsevern med døgnopphold (TPH) til tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold (TPHU). I enkelte av disse sakene kommer spørsmålet om rekkevidden av kommunens plikt til å følge de "krav" som settes til bosted og kommunale tjenester fra påtalemyndigheten/spesialisthelsetjenesten der domfelte overføres fra TPH til TPHU på spissen. Domfelte skal da tilbakeføres til sin kommune, og i de tilfellene der domfelte ikke har en bolig å returnere til, oppstår spørsmålet om kommunen har plikt til å stille bolig til disposisjon, hvilke krav som stilles til bolig, samt i hvilken grad kommunen har plikt til å gi vedkommende helsetjenester.

Slik byrådsavdelingen forstår det stiller påtalemyndigheten og spesialisthelsetjenesten i mange tilfeller strenge krav til boligtiltak, idet domfelte (som fremdeles er under behandling og på dom for tvungent psykisk helsevern, men på poliklinisk nivå) i mange tilfeller fremdeles skjermes fra samfunnet av hensyn til helsevernet. I et konkret eksempel fra Bydel Stovner i Oslo har påtalemyndigheten og spesialisthelsetjenesten stilt spesifikke krav om at domfelte kun kan skrives ut til TPHU dersom kommunen stiller med en bolig i landlige omgivelser utenfor Oslo med skjerming fra rus, med jevnlig rustesting, nekting av permisjoner, følge ved utgang mv. Slik bydelen oppfatter det fremkommer det i disse sakene en "bestilling" fra påtalemyndighet og spesialisthelsetjeneste om at bydelen skal kjøpe en plass med egnet tilbud, bemanning og lokalisering utenfor bydelen (kommunen), nærmest uavhengig av hvordan kommunen selv vurderer brukerens behov for bolig- og helsetjenester. I dette konkrete tilfellet fremstår opplegget som er laget for domfelte nærmest som en videreføring av et døgnopphold på tvang selv om vedkommende skal skrives ut fra TPH til TPHU der kommunen blir gitt ansvaret for å organisere og overvåke gjennomføringen av straffen, sammen med DPS.

Bydel Stovner har anslått at et slikt tiltak kan komme til å koste om lag ti millioner kroner årlig per domfelt. Bydel Stovner har per i dag har fire slike aktuelle saker og flere bydeler ser nå en økende tendens til å måtte ta imot domfelte av denne typen til kommunen.

### **Aktuell problemstilling:**

#### **Oslo kommune har sett nærmere på spørsmålet om kommunen plikter å følge spesialisthelsetjenestens/påtalemyndighetens "bestilling" til boligtiltak/helsetiltak.**

Det er det regionale helseforetaket, det vil si spesialisthelsetjenesten, som avgjør hvilken institusjon som skal ha behandlingsansvaret for den domfelte, jf. psykisk helsevernloven (phvl.) § 5-2. Spesialisthelsetjenesten har dermed i utgangspunktet ansvaret for gjennomføringen av dommen. Det er den "faglige ansvarlige" som bestemmer hvordan TPH skal gjennomføres, jf. pvhl. § 5-3. I vurderingen av hvor domfelte skal bo, skal spesialisthelsetjenesten likevel "legge vekt på om det kan etableres et samarbeid med det lokale behandlingsapparatet som gjør det forsvarlig at pasienten ikke har et opphold i godkjent institusjon», jf. psykisk helsevernloven § 11 første ledd, herunder for eksempel kommunen.

Psykisk helsevernloven- og forskriften inneholder ingen regler som pålegger kommunen plikter i forbindelse med gjennomføringen knyttet til personer som er dømt til tvungent psykisk helsevern, verken i eller utenfor institusjon, og heller ingen rett for spesialisthelsetjenesten til å fastsette innholdet i de kommunale tjenestene. Generelt vil kommunen imidlertid ha plikt til å samarbeide med spesialisthelsetjenesten i henhold til kapittel 6 og til å opprette samarbeidsavtale mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten, på lik linje med andre saker. De plikter kommunen har til å yte helsetjenester pålagt etter andre lover gjelder også for domfelte til TPHU. Kommunen vil derfor i utgangspunktet ha plikt etter både helse- og omsorgstjenesteloven og sosialtjenesteloven til å vurdere på vanlig måte hvilke rettigheter domfelte har til helsetjenester og boligtilbud.

Spørsmålet om kommunen plikter å forholde seg til de rammer påtalemyndigheten og behandler setter oppstår derfor først og fremst der kommunen er uenig med disse i vurderingen av hvilke tjenester domfelte har krav på. Det oppleves ofte utfordrende for kommunen å få spesialisthelsetjenesten og påtalemyndigheten til å forstå at rammene for de tjenester som skal gis av kommunen ikke styres av spesialisthelsetjenestens lovverk og særlig psykisk helsevernloven, men av det lovverk som pålegger kommunen plikter overfor innbyggerne.

Slik vi forstår det er utgangspunktet imidlertid helt klart; spesialisthelsetjenesten kan ikke diktere innholdet av de kommunale helsetjenestene som gis når domfelte skrives ut til TPHU, og kommunen må selv vurdere hvilke tjenester den er forpliktet til å tilby domfelte, herunder hvor tjenesten skal utføres. Dersom spesialisthelsetjenesten mener at kommunens tilbud ikke er tilstrekkelig for den domfelte, må spesialisthelsetjenesten selv vurdere om det er forsvarlig å skrive vedkommende ut til TPHU. Det relevante rettslige spørsmålet er dermed hvilke tjenester domfelte har krav på fra kommunen etter helse- og omsorgstjenesteloven. Dersom domfelte har krav på omfattende tjenester som kommunen ikke selv kan tilby fordi man ikke har et apparat klart, vil kommunen være forpliktet til å skaffe tjenesten fra andre, på lik linje som for andre helsetjenester. Men etter vår vurdering "overtar" ikke kommunen som sådan ansvaret for gjennomføringen av dommen, og må altså vurdere selvstendig hvilke tjenester den er forpliktet til å gi domfelte.

Etter en slik selvstendig vurdering mener vi bydelene må formidle til spesialisthelsetjenesten/påtalemyndigheten hva kommunen mener er riktig og forsvarlig å tilby.

Kommunen kan ikke akseptere det som oppleves som "krav" fra spesialisthelsetjenesten/påtalemyndigheten med hensyn til kommunale tjenester og bosted utenfor Oslo dersom dette ikke samsvarer med bydelenes egne vurderinger. Bydelene må imidlertid på vanlig måte samarbeide med spesialisthelsetjenesten i enkeltsaker og prøve å komme frem til en løsning som alle, inkludert den domfelte, synes er tilfredsstillende. Dersom bydelene skal tilby noe utover det de selv mener er et riktig og forsvarlig tjenestetilbud, mener byrådsavdelingen at bydelene ikke bør gjøre dette uten en avtale med spesialisthelsetjenesten om hvem som skal dekke kostnadene.

Dersom spesialisthelsetjenesten og påtalemyndigheten vurderer at bydelens tilbud ikke er forsvarlig/tilstrekkelig, vil det være opp til disse å vurdere om vilkårene for å overføre domfelte fra TPH til TPHU er oppfylt eller om den domfelte må forbli på TPH med døgnopphold en stund til. Vi vil her stille spørsmål ved om det i noen av enkelttilfellene er riktig å skrive ut domfelte til TPHU dersom det anses som nødvendig å sette inn så omfattende kontrolltiltak som det som er skissert i samfunnsvernplanen Bydel Stovner har vist til.

Så vidt vi kjenner til er det ikke utarbeidet noen særskilt ordning for kompensasjon av kostnader for tvungent psykisk helsevern, slik det er for dom til tvungen omsorg og dom til forvaring. Det følger dermed ikke en økonomisk kompensasjon av utgifter tilsvarende det den domfeltes tilbud koster. Kommunen må derfor selv dekke kostnadene til de tjenester domfelte har krav på dersom ikke den alminnelige refusjonsordningen for særlig krevende pasienter kommer til anvendelse eller det er inngått særskilt avtale med spesialisthelsetjenesten for utskrivning.

Byrådsavdelingen ønsker med bakgrunn i dette en uttalelse fra direktoratet om problemstillingene knyttet til mottak av pasienter uten kostnadskompensasjon for kommunen.

Med vennlig hilsen

Svein Lyngroth  
kommunaldirektør

Kari Elisabeth Sletnes  
seksjonssjef

Kopi til:

Bydel Alna  
Bydel Bjerke  
Bydel Frogner  
Bydel Gamle Oslo  
Bydel Grorud  
Bydel Grünerløkka  
Bydel Nordre Aker  
Bydel Nordstrand  
Bydel Sagene  
Bydel St. Hanshaugen  
Bydel Stovner  
Bydel Søndre Nordstrand  
Bydel Ullern  
Bydel Vestre Aker



Bydel Østensjø  
Helse- og omsorgsdepartementet