

ADVOKAT SIGRID BROCH AS  
Postboks 6878 St. Olavs plass  
0130 OSLO

Deres ref.:  
Vår ref.: 21/37125-4  
Saksbehandler: Åsne Sørflaten  
Dato: 13.12.2021

## **Lovfortolkning - Psykisk helsevernloven (phvl.) § 4-10 overføring - Når tvangsmedisinering av pasient under tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold må skje ved døgnavdeling**

HelseDirektoratet viser til din henvendelse av 13. september 2021, samt brev fra kontrollkommisjonsleder Åse Schei av 25. mai 2020.

### **1. INNLEDNING**

I henvendelsene stilles det spørsmål knyttet til gjennomføringen av tvangsmedisinering etter phvl. § 4-4 av pasient under tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold (TUD), jf. phvl. 3-5 tredje ledd, jf. § 3-3. Det beskrives en situasjon hvor gjennomføringen av behandlingen, på grunn av fare for utagering, ikke skjer ved poliklinikken som har ansvaret for det tvungne vernet, men i stedet ved en døgnavdeling i psykisk helsevern. Direktoratet er kjent med at dette er nødvendig for et begrenset antall pasienter på TUD.

Det reises derfor spørsmål om det skal treffes vedtak om overføring etter phvl. § 4-10 når setting av depot og eventuell observasjon i etterkant må skje på en døgnavdeling.

Årsaken til at tvangsmedisineringen unntaksvis gjennomføres på døgnavdeling, er først og fremst at døgnavdelingene er bedre rustet til å håndtere depotsituasjonen, slik at det ikke utvikler seg til fysisk utagering, og til å håndtere aggresjon som oppstår under eller etter at injeksjon gis.

Tvungent vern uten døgnopphold kan bare finne sted hvis dette vurderes som "*et bedre alternativ for pasienten*" enn tvang med døgnopphold, jf. phvl. § 3-5 tredje ledd. I bestemmelsen fremgår det videre at TUD kan innebære pålegg om fremmøte til behandling, om nødvendig med tvang. I psykisk helsevernforskriften § 34 andre ledd fremgår det at "*Dersom pasienten etter en henting likevel ikke møter til undersøkelse eller behandling, skal det på nytt vurderes om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern i form av døgnopphold er det beste for pasienten.*"

#### **HelseDirektoratet**

Avdeling helserett og rettsaker

Åsne Sørflaten

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)

I utgangspunktet må det forventes at pasienter som skrives ut til TUD kan ivaretas av lokalt forankrete polikliniske tiltak. Dette forutsettes i lovens forarbeider, se Innst. O. nr. 73 (1998 – 1999). Etter direktoratets syn vil TUD likevel unntaksvis kunne være beste løsning for pasienten, selv om pasienten utviser så høy grad av motstand mot behandlingen at gjennomføringen må skje på døgnavdeling. Bakgrunnen for dette er at poliklinisk oppfølging på TUD, kombinert med gjennomføring av tvangsmedisinering på en døgnavdeling, kan være mindre inngripende enn en vedvarende tvangsinnleggelse.

Nedenfor vil vi si noe om ansvarsforholdet mellom institusjonene når behandlingen gjennomføres ved døgnavdeling, og om det da skal treffes § 4-10-vedtak.

## **2. DET KREVES KLARE ANSVARFORHOLD MELLOM POLIKLINIKK OG DØGNAVDELING**

Psykisk helsevernforskriften § 22 regulerer det forhold at psykisk helsevern overlater gjennomføringen av tvangsmedisineringen til kommunehelsetjenesten. Den situasjon at gjennomføring av medisinering av pasient under TUD overlates til *døgninstitusjon i det psykiske helsevernet*, er ikke tilsvarende rettslig regulert. Likevel må de samme prinsippene som oppstilles i § 22 gjelde, nemlig at dette må skje etter avtale mellom institusjonene og på en forsvarlig måte.

Hesledirektoratets [fortolkning av 24.8.2016](#) omhandler ansvarsforholdet mellom psykisk helsevern og kommunehelsetjenesten, når tvangsmedisineringen gjennomføres av kommunehelsetjenesten. De krav som stilles til kommunehelsetjenesten vil på samme måte måtte gjelde døgninstitusjonen i psykisk helsevern, bl.a. krav om journalføring, og om at informasjon om gjennomføringen må gis institusjonen som har ansvaret for det tvungne vernet. Informasjonen må også gis til den kontrollkommisjon som skal kontrollere både § 4-4-vedtaket og gjennomføringen.

Poliklinikken som har ansvaret for det tvungne vernet og døgninstitusjonen hvor tvangsmedisineringen gjennomføres, må altså ha klare ansvarslinjer knyttet til gjennomføringen av behandlingen.

## **3. HVORVIDT DET SKAL TREFFES ET § 4-10-VEDTAK OM OVERFØRING I SLIKE TILFELLER**

Det følger av phvl. § 4-4 a andre ledd nr. 2 at det skal opplyses om hvilke virkemidler som skal kunne brukes for å gjennomføre behandling uten eget samtykke etter § 4-4. Gjennomføring av behandlingen på døgninstitusjon skal fremgå av § 4-4-vedtaket. Dette gjør det mulig for pasienten å påklage det faktiske innholdet i vedtaket. Det kan bidra til bevissthet rundt bruk av døgninstitusjon ved gjennomføring av behandlingen for pasient, helsepersonell, statsforvalter og kontrollkommisjon. Både vedtaksfatter og klageinstanser skal foreta en helhetsvurdering/forholdsmessighetsvurdering av vedtaket, noe som krever kunnskap om (forventet) omfang av fysisk tvang ved gjennomføringen av vedtaket.

Psykisk helsevernloven § 4-10 regulerer vedtak om overføring. Det følger av bestemmelsens første ledd at den faglig ansvarlige kan treffe vedtak om overføring av en pasient under tvungent psykisk helsevern «til opphold i eller andre tiltak under ansvar av institusjon som

nevnt i § 3-5». Det understrekes i lovens forarbeider at det er de tilfeller hvor pasienten må bytte institusjon eller overføres til eller fra tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold at det skal treffes vedtak etter bestemmelsen, jf. Ot.prp. nr. 65 (2005 – 2006).

Etter direktoratets vurdering er et midlertidig opphold på døgnavdeling ved gjennomføring av tvangsmedisinering en gjennomføring av § 4-4-vedtakene, ikke en endring av omsorgsnivået. Det skal derfor ikke treffes § 4-10-vedtak i slike tilfeller.

#### **4. OPPUMMERING**

Ved behov for (gjentatt) fysisk maktutøvelse ved gjennomføring av tvangsmedisinering, er det viktig at både vedtaksfatter og klageinstanser nøye vurderer om tvangsmedisineringen fremstår forholdsmessig, og om TUD fortsatt er en bedre løsning for pasienten enn tvang med døgnopphold.

Når gjennomføringen av behandlingen av pasient under TUD må skje på døgnavdeling, er det viktig med en tydelig avklaring av ansvar mellom institusjonene. Etter direktoratets vurdering skal det i slike tilfeller opplyses om dette i § 4-4-vedtaket, men ikke treffes et vedtak etter § 4-10.

Vennlig hilsen

Dag Erlend Reite  
Avdelingsdirektør

Åsne Sørflaten  
førstekonsulent

Kopi:  
Landets statsforvaltere  
Kontrollkommissjonene  
Regionale helseforetak  
Helse- og omsorgsdepartementet

*Dokumentet er godkjent elektronisk*