

Helse Bergen HF
Emil Kristoffer Iversen
Postboks 1400
5021 Bergen

Deres ref.:
Vår ref.: 21/3472-2
Saksbehandler: Trine Grøslie Stavn
Dato: 16.03.2021

Svar på oppfølgingsspørsmål om psykisk helsevernloven (phvl.) § 3-1 vs helsepersonelloven (hpl.) §7 for ambulanspersonell

Helsedirektoratet viser til din henvendelse hvor du har noen oppfølgingsspørsmål til vårt svar i e-post av 11. november 2020. Der ga direktoratet en vurdering av ovennevnte problemstilling.

E-posten er vedlagt, men kort oppsummert ble det vurdert at ved situasjoner der en person vurderes som akutt suicidal av ambulanspersonell, samtidig som vedkommende ikke samtykker til å bli med for en vurdering av lege, må det vurderes konkret hvilke av de ovennevnte bestemmelsene som gir hjemmel til å ta med personene med tvang. I en situasjon hvor personenes adferd eller historikk tilsier at vedkommende kan oppfylle vilkårene for tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern, vil det korrekte være å anmode om et vedtak om tvungen legeundersøkelse etter phvl. § 3-1, annet ledd. Hvis selvmordsfaren ikke ser ut å være knyttet til en alvorlig sinnslidelse vil hpl. § 7 kunne være aktuell.

I denne forbindelse setter du spørsmålstegn ved ambulanspersonellens kompetanse til å vurdere hvorvidt en pasients adferd i den aktuelle situasjonen indikerer at vedkommende er i behov av psykiatrisk behandling, samt tilgang til pasientens sykehistorie/historikk.

Som nevnt i vårt tidligere svar må det vurderes konkret hva som vil være hjemmel for å bringe vedkommende til videre undersøkelse. Dersom ambulanspersonellet ikke finner grunnlag for å vurdere om personen er psykotisk eller foretar sine handlinger på grunnlag av en alvorlig sinnslidelse, men likevel vurderer vedkommende suicidal, har de hjemmel i hpl. § 7 til å ta med vedkommende med tvang til legevakt eller et akuttmottak. Når vi viser til historikk er det ofte slik at ambulanspersonellet kjenner vedkommende fra tidligere oppdrag eller får informasjon både om tilstand, adferd og historikk fra pårørende, politi eller andre som melder fra om situasjonen.

Videre viser du til rundskrivet til helsepersonelloven og kommentarene til § 7 hvor det blant annet står at både somatiske og psykiske tilstander kan utløse hjelpeplikten. Du viser spesielt til følgende avsnitt: *"Helsehjelp kan også være påtrengende nødvendig av hensyn til andres liv enn pasientens. For eksempel når en pasient er til fare for andre pga. sin psykiske tilstand. I slike tilfeller kan § 7 anvendes som hjemmel for akutt avhjelping av situasjonen."* I den forbindelse

Helsedirektoratet

Avdeling helserett og rettssaker

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 • www.helsedirektoratet.no

er du spørrende til om ikke ovennevnte situasjon også vil falle inn under denne beskrivelsen, og vi oppfatter deg slik at du da vurderer hpl. § 7 til å være tilstrekkelig hjemmel for ambulansepersonellet til å ta med personen mot dens vilje.

I nevnte rundskriv presiseres det i samme avsnitt som du siterte fra følgende: "*Det er ikke aktuelt å benytte bestemmelsen som hjemmel for tvangsinnleggelse. Da anvendes psykisk helsevernloven*". Det vil derfor, som vi skrev i vårt svar av 11. november 2020, være phvl. § 3-1 annet ledd som gir hjemmel til å ta med en psykisk syk person mot vedkommende vilje for tvungen akuttinnleggelse i psykisk helsevern.

Vi beklager at det har tatt tid å besvare dine oppfølgingsspørsmål, dette skyldes stor arbeidsmengde.

Vennlig hilsen

Vårin Hellevik e.f.
Fungerende avdelingsdirektør

Trine Grøslie Stavn
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

From: Iversen, Emil Kristoffer <emil.iversen@helse-bergen.no>
Sent: 1. februar 2021 09:16
To: Vårin Hellevik
Subject: VS: Spørsmål om §3.1 vs §7 for ambulanspersonell

Hei igjen!

Jeg viser til vår mailkommunikasjon fra i høst. Takk igjen for raskt svar, men lurte på om du har hatt mulighet til å se på de siste spørsmålene jeg hadde til svaret fra dere (min mail under fra 12.nov.)?

Emil

Vennlig hilsen

Emil Iversen
Overlege
KoKom | www.kokom.no
Kirurgisk serviceklinikk | Haukeland universitetssykehus
Tlf: 920 100 13



----- Forwarded message -----

Fra: Emil Iversen <iversenemil@gmail.com>
Date: ons. 25. nov. 2020 kl. 10:22
Subject: Fwd: Spørsmål om §3.1 vs §7 for ambulanspersonell
To: <varin.hellevik@helsedir.no>

Hei igjen!

Jeg vil nødvendigvis, men tillater meg å bare høre med deg om dere er villige til å se litt mer på det jeg spurte om og presiserte i mailen 12/11.

Jeg vet at du sa dere har veldig stor pågang for tiden, men ville bare høre om du tenker at dere vil se på det når dere har mulighet?
Juridisk avdeling i OUS er nå også på saken, så ville satt stor pris på Hdirs vurdering også:-)

Med vennlig hilsen
Emil Iversen

----- Forwarded message -----

Fra: **Emil Iversen** <iversenemil@gmail.com>

Date: tor. 12. nov. 2020 kl. 07:32

Subject: Fwd: Spørsmål om §3.1 vs §7 for ambulanspersonell

To: <varin.hellevik@helsedir.no>

Cc: <Wenche.Dahl.Elde@helsedir.no>, Steinar Olsen <steinar.olsen@helsedir.no>

Hei og tusen takk for mye raskere svar enn forventet!

Jeg vet ikke om det er lov å komme med innspill/innsigelser på det som kommer fra Hdir, men tillater meg to punkter for å rydde det helt ut av veien i mine tanker. Så får du/dere vurdere om det er noe å ta hensyn til.

1. Du skriver: *"I en situasjon hvor personenes adferd eller historikk tilsier at vedkommende kan oppfylle vilkårene for tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern,*

vil det korrekte være å anmode om et vedtak om tvungen legeundersøkelse." I det ligger det vel et par forutsetninger som kan være noe problematiske. For det første forutsettes det at ambulanspersonellet på stedet er i stand til å vurdere om pasientens adferd kanskje/trolig kan oppfylle vilkårene for innleggelse etter §§3.2 eller 3.3 (og med all respekt tror jeg ikke vi kan forvente det av landets ambulanspersonell (med visse unntak selvfølgelig, Steinar;-)). For det andre nevnes historikk som et relevant punkt i vurderingen, og denne vil i mange (de fleste?) tilfeller ikke være tilgjengelig i en slik akuttsituasjon.

2. I kommentarutgaven av Hpl står det om §7: *"Både somatiske og psykiske tilstander kan utløse hjelpeplikten." og "Helsehjelp kan også være påtrengende nødvendig av hensyn til andres liv enn pasientens. For eksempel når en pasient er til fare for andre pga. sin psykiske tilstand. I slike tilfeller kan § 7 anvendes som hjemmel for akutt avhjelping av situasjonen."* Hvis ikke dette gjelder i en slik situasjon som jeg nevner i den første mailen, vil man jo (i alle fall jeg) kunne lure på når det gjelder.

Jeg mener ikke å kverulere, men, som nevnt, vil dette ha store konsekvenser for håndtering av slik pasienter, og i en by som Oslo er det en ikke helt sjelden situasjon. Men om Hdir er klare på at det er slik det skal være, vil vi selvsagt forsøke å innrette oss (samarbeid AMK, Ambulanseavd., bydelsoverlegene/kommuneoverlegene og legevaktene). Vi skal ha et møte om temaet i morgen mellom AMK og Ambulanseavd. og vil begynne arbeidet da.

Takk igjen for hjelp, og jeg ser frem til ytterligere oppklaring av dette spennede temaet.

Emil

-

-

Vennlig hilsen

Emil Iversen

Overlege

KoKom | www.kokom.no

Kirurgisk serviceklinikk | Haukeland universitetssykehus

Tlf: 920 100 13

-



-

Fra: Vårin Hellevik <Varin.Hellevik@helsedir.no>

Sendt: onsdag 11. november 2020 13:52

Til: Iversen, Emil Kristoffer <emil.iversen@helse-bergen.no>

Kopi: Wenche Dahl Elde <Wenche.Dahl.Elde@helsedir.no>; Steinar Olsen <Steinar.Olsen@helsedir.no>

Emne: VS: Spørsmål om §3.1 vs §7 for ambulanspersonell

-

Hei igjen

-

Nedenfor beskriver du en situasjon hvor en person vurderes som akutt suicidal av ambulanspersonell, samtidig som vedkommende ikke samtykker til å bli med for en vurdering av lege.

-

Du etterspør hvilke regler som da gjelder, om ambulanspersonell kan ta med personen med tvang til lege med hjemmel bestemmelsen om "øyeblikkelig hjelp" i helsepersonelloven § 7.

-eller om det riktige vil være å først anmode kommunelegen om et vedtak om tvungen legeundersøkelse, jf. psykisk helsevernloven § 3-1.

-

Helsedirektoratet mener at dette må vurderes konkret. I en situasjon hvor personenes adferd eller historikk tilsier at vedkommende kan oppfylle vilkårene for tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern,

vil det korrekte være å anmode om et vedtak om tvungen legeundersøkelse.

Det fremgår av psykisk helsevernforskriften § 9 og Helsedirektoratets kommentar til denne, at kommunelegen kan delegerer til for eksempel vakthavende lege ved legevakt å treffe vedtak om tvungen legeundersøkelse,

f.eks. på kveldstid og i helger.

I phvl. § 3-1 tredje ledd fremgår at "*Kommunelegens vedtak om tvungen undersøkelse skal straks nedtegnnes skriftlig.*"

I en situasjon som du beskriver må vedtaket kunne formidles muntlig til ambulanspersonale, som jo allerede er hos pasienten, før det deretter straks skriftliggjøres av kommunelegen/ legevakten.

-

Hvis selvmordsfaren ikke ser ut å være knyttet til en alvorlig sinnslidelse, vil hpl. § 7 kunne være aktuell.

-

-

-

Med vennlig hilsen

-

Vårin Hellevik

seniorrådgiver- advokat

avdeling helserett og bioteknologi

divisjon analyse og samfunn

Mobil: 928 48 507

-

Postadresse: Pb 220 Skøyen, 0213 Oslo
Besøksadresse: Vitaminveien 4, 0483 Oslo
<https://helsedirektoratet.no> <https://helsenorge.no/>
<https://medium.com/helseaktuelt>



Tenk på miljøet; ikke skriv ut denne e-posten hvis det ikke er helt nødvendig

Fra: Iversen, Emil Kristoffer <emil.iversen@helse-bergen.no>

Sendt: mandag 2. november 2020 14:48

Til: Vårin Hellevik <Varin.Hellevik@helsedir.no>

Emne: Spørsmål om §3.1 vs §7 for ambulanspersonell

Hei og takk for telefonsamtale nettopp! Og for at du engasjerer deg☺

Spørsmålet, som egentlig kommer ut fra et avvik i ambulansetjenesten i Oslo, men som jeg tenker er meget relevant for alle landets ambulansetjenester, og som KoKom gjerne kan bidra til å belyse ut til tjenestene, er altså som følger:

To ambulanspersonell er sendt til en adresse pga. psykisk krise/selvmondsutsagn, slippes inn av pasient/pårørende, og det viser seg at pasienten frembyr suicidale tanker og reelle (slik ambulanspersonellet ser det) planer. Pasienten tilbys transport til LV, men nekter å være med ambulansen. Ambulanspersonellet vurderer det dithen at dersom de drar fra stedet og etterlater pasienten alene, er det en risiko for at pasienten gjennomfører suicid.

Vil det da være korrekt at ambulanspersonellet benytter §7 i Hpl og, ved tvang (ev. med politi dersom pasienten ikke kan overtales med paragrafen), tar pasienten med til LV for legevurdering? Eller vil det være korrekt at ambulanspersonellet kontakter bydelsoverlege/kommuneoverlege (på dagtid) eller LV-lege (på vakttid) og ber om at det fattes et vedtak om tvungen legeundersøkelse etter §3.1 i PHL og med hjemmel i det tar pasienten til LV?

Takknemlig for en oppklaring.

-

-

Emil

-

-

-

Vennlig hilsen

Emil Iversen

Overlege

KoKom | www.kokom.no

Kirurgisk serviceklinikk | Haukeland universitetssykehus

Tlf: 920 100 13

-



-