

HELSE BERGEN HF  
Solveig Skjellevik  
Postboks 1400  
5021 BERGEN

Deres ref.:  
Vår ref.: 18/34372-3  
Saksbehandler: Vårin Hellevik  
Dato: 14.01.2019

## Svar på spørsmål om samtykkekompetanse og konverteringsforbudet i psykisk helsevern

HelseDirektoratet viser til epost av 12. november 2018 fra Helse Bergen, Sandviken sykehus.

Som kjent ble det 1. september 2017 innført et krav om manglende samtykkekompetanse, bl.a. for etablering av tvungent psykisk helsevern, jf. psykisk helsevernloven (phvl.) § 3-3 nr. 4.

I henvendelsen stilles spørsmål knyttet til oppfølging av "frivillig" innlagte/henviste pasienter som har en alvorlig sinnslidelse og som mangler samtykkekompetanse, men hvor farevilkåret ikke vurderes oppfylt, slik at unntaket fra konverteringsforbudet ikke er aktuelt, jf. phvl. § 3-4 annet ledd.

Innledningsvis sier dere at "*.. etter det nye lovverket er det ikke lengre tillatt å behandle pasienter med en alvorlig sinnslidelse som ikke har samtykkekompetanse under frivillig psykisk helsevern, selv om pasienten ikke motsetter seg dette.*" Til orientering har dette heller ikke vært en mulighet før nevnte regelendring. Det fremgår av pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.) § 4-3 femte ledd at dersom en pasient mangler samtykkekompetanse og samtidig har en alvorlig sinnslidelse, kan behandling av psykisk lidelse bare skje etter phvl. kapittel 3, altså ved tvungent psykisk helsevern. Helsetjenesten er nok i større grad blitt *oppmerksom på* denne regelen ved innføringen av kompetansevilkåret.

### Nærmere om konverteringsforbudet

Konverteringsforbudet fastsetter et forbud mot direkte overføring fra frivillig til tvungent psykisk helsevern, jf. phvl. § 3-4 første ledd. Konverteringsforbudet innebærer ikke et forbud mot at en pasient som er under frivillig vern underlegges tvungent vern, men setter krav til måten det gjøres på. Som hovedregel kan det ikke iverksettes en prosess for etablering av tvangsvern før det frivillige vernet er opphevet i form av en utskrivelse som innebærer en realitet for pasienten, se kommentarer til bestemmelsen i rundskriv IS- 1/2017 s. 40 flg.

Dere spør hva som ligger i en realitet/en reell utskrivelse av pasienten. En reell utskrivelse ivaretas ved at pasienten gis anledning til å forlate institusjonen. Vedkommende trenger ikke å benytte seg av det. Pasienten må få noe tid til å overveie å forlate institusjonen. Hvor lang tid

### HelseDirektoratet

Avdeling helserett og bioteknologi

Vårin Hellevik, tlf.: +4792848507

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helseDirektoratet.no](http://www.helseDirektoratet.no)

vedkommende bør få er ikke spesifikt regulert, og må vurderes konkret etter hva som fremstår som nødvendig og rimelig.

I rundskrivet står det om kravet til en "reell utskrivelse" at: "*En utskrivelse kan vanskelig vurderes som reell dersom pasienten hentes tilbake rett utenfor institusjonen, et par kvartaler unna eller lignende, eller dersom pasienten blir transportert direkte til legevakt for legeundersøkelse (§ 3-1) og deretter tilbake til institusjonen.*" (IS-1/2017 s. 41). Dersom pasienten velger å forlate institusjonen sammen med pårørende, er kravet til realitet oppfylt, uavhengig av hvor pårørende da måtte transportere pasienten, f.eks. til legevakten. Dette er utenfor institusjonens kontroll.

Enten pasienten forlater institusjonen eller ei, kreves det en legeundersøkelse av en lege "*uavhengig av den ansvarlige institusjonen*" før eventuell etablering av tvungent psykisk helsevern, jf. phvl. § 3-3 nr. 2, jf. § 3-1.

Dersom pasienten *velger å ikke forlate institusjonen*, bør det tilkalles en fastlege, legevakslege eller en lege fra en annen del av helseforetaket/det psykiske helsevernet. Eventuelt må pasienten følges til legevakten. På dette området er det viktig med gode rutiner og godt samarbeid mellom tjenestenivåene.

Dere spør om hvem i det psykiske helsevernet som skal tilkalle den eksterne uavhengige legen. Dette er ikke spesifikt regulert. Dette kan for eksempel gjøres av faglig ansvarlig/behandlingsansvarlig som vurderer at pasienten mangler samtykkekompetanse.

En ekstern lege kan tilfredsstillende kravet om å være "uavhengig" av den ansvarlige institusjonen, selv om det er faglig ansvarlig overlege i psykisk helsevern som anmoder vedkommende om legeundersøkelsen. Det er et krav at de to ikke har samme nærmeste overordnede, og at de to ikke fremstår som for kollegiale gjennom tett kontakt mellom de to avdelingene de jobber (IS-1/2017 s. 30). Den eksterne legen bør heller ikke konferere med aktuelle faglig ansvarlig om sin vurdering av vilkårene for tvungent vern. Den eksterne legens vurdering av om vilkårene for tvungent vern er oppfylt for pasienten, skal være så upåvirket som mulig.

Dere spør videre om hvilken plikt til oppfølging dere har overfor en pasient *som velger å forlate institusjonen*, og hvordan oppfølgingen rent praktisk skal skje.

En pasient som vurderes å ha en alvorlig sinnslidelse og å mangle samtykkekompetanse, er ofte sterkt behandlingstrengende. I slike tilfeller er det derfor viktig at psykisk helsevern kontakter fastlege, psykisk helse i kommunen (FACT-team), eller kommuneoverlegen, med oppfordring om at pasienten oppsøkes og bringes til behandling, om nødvendig under tvungent psykisk helsevern. Hvilken instans som kontaktes må vurderes konkret etter hvem som antas å kunne agere raskt. Varslingen bør skje pr. telefon, ettersom dette er mer effektivt enn epikrise.

Ved utskrivelse av pasient som mangler samtykkekompetanse, fremgår at dere informerer nærmeste pårørende om utskrivelsen "*såfremt pasienten ikke motsetter seg dette*". Dersom pasienten vurderes ikke å ha samtykkekompetanse, skal nærmeste pårørende ha informasjon om helsehjelpen - herunder om en eventuell utskrivelse - selv om pasienten motsetter seg dette, jf. pbrl. § 3-3 annet ledd.

*Ved ulike vurderinger av ekstern lege og faglig ansvarlig*

Dere spør hvem som har "siste ordet" dersom ekstern lege og faglig ansvarlig er uenige i spørsmålet om samtykkekompetanse. Både ekstern lege og faglig ansvarlig må vurdere at vilkårene er oppfylt, for at tvungent psykisk helsevern skal kunne etableres, jf. phvl. § 3-3 nr. 2, jf. § 3-1 og psykisk helsevernforordningen § 8. Dersom den eksterne legen vurderer at pasienten *har* samtykkekompetanse og at vilkårene ikke er oppfylt, kan ikke faglig ansvarlig treffe vedtak om tvungent vern.

Tvungent vern kan etableres selv om de er uenige om hvilke tilleggsvilkår som er oppfylt (behandlingsvilkåret og farevilkåret), eller i spørsmålet om samtykkekompetanse. Pasientens tilstand kan også endre seg mellom disse to vurderingene. Det er faglig ansvarlig som fatter vedtaket om tvungent vern, som da har siste ordet i forhold til vurderingen av samtykkekompetanse.

Vi håper dette ga svar på spørsmålene. Hvis dere ønsker ytterligere presiseringer må dere gjerne ta kontakt.

Vennlig hilsen

Anne Louise Valle e.f.  
Avdelingsdirektør

Vårin Hellevik  
Seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:

Landets regionale helseforetak/ helseforetak  
Kontrollkommissjonene  
LPP  
Mental helse

