

LOVISENBERG DIAKONALE SYKEHUS
Postboks 4970
0440 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 20/11871-3
Saksbehandler: Hanne Skui
Dato: 15.04.2020

Lovfortolkning - Psykisk helsevernforskriften §§ 25 og 27

Det vises til tidligere korrespondanse, herunder eposthenvendelse av 9. og 12. mars 2020 fra Lovisenberg Diakonale sykehus (LDS) v/klinikkjef Martin Veland. LDS har spørsmål til forståelsen av psykisk helsevernforskriften (forskriften) §§ 25 andre ledd og 27 andre ledd.

SPØRSMÅL VEDRØRENDE PSYKISK HELSEVERNFORSKRIFTEN § 25 ANDRE LEDD

Forskriften § 25 andre ledd inneholder et unntak fra hovedregelen i psykisk helsevernloven (phvl.) § 4-8 femte ledd første punktum om at det er faglig ansvarlig som skal fatte vedtak om bruk av tvangsmidler.

Hovedregelen i phvl. § 4-8 femte ledd første punktum lyder:

"Tvangsmiddel kan bare benyttes etter vedtak av den faglig ansvarlige, dersom ikke annet er fastsatt i forskrift."

Unntaket i forskriften § 25 andre ledd lyder:

"Dersom en akutt nødsituasjon gjør at umiddelbar kontakt med den faglig ansvarlige ikke er mulig, kan ansvarshavende ved avdelingen fatte vedtak om bruk av mekaniske tvangsmidler, isolering eller kortvarig fastholding. I slike tilfeller skal den faglig ansvarlige så snart som mulig underrettes. Dersom situasjonen gjør fortsatt bruk av tvangsmidler nødvendig, skal den faglig ansvarlige ta standpunkt til om bruken av tvangsmidler skal opprettholdes."

For det første spør LDS om "ansvarshavende fullt ut er ansvarlig for vedtak, eller om det er faglig ansvarlig som ikke er tilstede som har ansvaret"

Det fremgår av forskriften § 25 andre ledd at dersom umiddelbar kontakt med faglig ansvarlig ikke er mulig, *kan* ansvarshavende ved avdelingen fatte vedtak om bruk av tvangsmidler i en akutt nødsituasjon. Unntaket innebærer en adgang for ansvarshavende til å fatte vedtak. Når ansvarshavende benytter denne adgangen, er vedkommende ansvarlig for å fatte vedtaket i tråd med prosessuelle og materielle regler, herunder å sørge for at vedtaket "nedtegnes uten opphold", jf. phvl. § 4-8 femte ledd andre punktum.

HelseDirektoratet vurderer at vedkommende - som ansvarshavende ved avdelingen, så vel som den som fatter vedtaket - også er ansvarlig for å sørge for at den faglig ansvarlige "underrettes så snart som mulig." Dette er en del av saksbehandlingen av et vedtak etter § 25 andre ledd.

HelseDirektoratet

Avdeling helserett og bioteknologi

Hanne Skui, tlf.:

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

Den nærmere vurderingen av hvor snart underretningen må skje, fremgår av [kommentarene til § 25 i rundskriv til psykisk helsevernforordningen](#). Der heter det: "Hvorvidt faglig ansvarlig må kontaktes umiddelbart eller underretningen kan vente til faglig ansvarlig er tilstede ved avdelingen, må avgjøres etter en konkret vurdering i det enkelte tilfelle. Ved denne vurderingen vil sentrale momenter være hvilken type personell som er tilstede (formelle og reelle kvalifikasjoner), hvor godt disse kjenner pasienten, hvordan situasjonen utarter seg (herunder hvor lenge det er nødvendig å opprettholde tvangsmiddelbruken), hvor lenge det er til faglig ansvarlig vil være tilstede, tidligere tvangsmiddelbruk overfor pasienten osv."

Straks faglig ansvarlig er underrettet, skal vedkommende "ta standpunkt til om bruken av tvangsmidler skal opprettholdes", jf. forordningen § 25 andre ledd tredje punktum. Helseinspektoren tolker dette slik at faglig ansvarlige primært skal vurdere om vilkårene etter § 4-8 fortsatt er til stede på det tidspunktet vedkommende mottar underretningen og ta standpunkt til om vedtaket skal videreføres fra dette tidspunktet. Det kan tenkes at faglig ansvarlig vurderer at vilkårene for å fatte vedtak om bruk av tvangsmidler ikke på noe tidspunkt har vært til stede. Om denne situasjonen sier kommentarene til § 25 i rundskrivet til psykisk helsevernloven følgende: "Dersom faglig ansvarlig/ansvarshavende kommer til at tvangsmiddelbruken var ulovlig og at det derfor ikke kan fattes vedtak, må hendelsen likevel dokumenteres i journal og forevises kontrollkommisjonen. Ved eventuelle gjentatte ulovlig tvangsmiddelbruk må avdelingens rutiner gjennomgås, og kontrollkommisjonen må vurdere om forholdet bør rapporteres til fylkesmannen."

Når faglig ansvarlig er underrettet og har tatt standpunkt, er det vedkommende som er ansvarlig for at vedtaket opprettholdes, ev. opphører.

For det andre spør LDS om "det er mer riktig at vedtak fattes av faglig ansvarlig over telefon enn at vedtaket fattes av ansvarshavende som er tilstede i situasjonen?"

Helseinspektoren viser til ordlyden i forordningen § 25 andre ledd tredje punktum, der det utvetydig fremgår at faglig ansvarlig skal underrettes og ta standpunkt til om bruken av tvangsmiddelet skal fortsette. Bestemmelsen stiller ikke krav om at faglig ansvarlig er fysisk til stede (eller har kjennskap til pasienten). Denne forståelsen følger også implisitt av at det ikke er krav om at en spesialist i psykiatri er tilstede på avdelingen til enhver tid, men at spesialist skal kunne *kontaktes*, jf. forordningen § 4 andre ledd bokstav a).

For det tredje spør LDS om det er "ansvarshavende som skal gjøre den konkrete vurderingen om faglig ansvarlig skal kontaktes eller ikke?"

Helseinspektoren forstår det slik at dette spørsmålet knytter seg til forordningen § 25 andre ledd andre punktum. Det fremkommer eksplisitt av ordlyden at faglig ansvarlig *skal* underrettes. Eventuell vurdering vil kun knytte seg til hvor raskt underretningen skal skje, jf. begrepet "så snart som mulig". Det er etter vår vurdering ansvarshavende ved avdelingen som må ha ansvaret for å foreta denne vurderingen. Vurderingsmomentene fremgår, som nevnt under første spørsmål ovenfor, av kommentarene til § 25 i rundskriv til psykisk helsevernforordningen.

For det fjerde spør LDS om "slik vurdering kan overprøves i etterkant, men vil det kunne ha noen tilbakevirkende konsekvens? Som for eksempel å underkjenne vedtaket med begrunnelse i manglende involvering av faglig ansvarlig?"

Vi forstår det slik at LDS spør om manglende underretning kan føre til ugyldighet. Manglende underretning er en feil i saksbehandlingen etter forskriften § 25 andre ledd. Saksbehandlingsfeil kan føre til at vedtak blir ugyldig. Vedtak er likevel gyldig når det er grunn til å regne med at feilen ikke kan ha virket bestemmende på vedtakets innhold, jf. forvaltningsloven § 41.

Ettersom underretningen forutsetningsvis skjer i etterkant av ansvarshavendes vedtak, er det vanskelig å se for seg at manglende underretning vil medføre at vedtaket blir ugyldig. En annen sak er at det i konkrete tilfeller kan skje at pasienten underlegges et tvangsmiddel lenger enn nødvendig dersom faglig ansvarlig ikke er blitt varslet "så snart som mulig", fordi vedkommende kan ha et annet standpunkt enn ansvarshavende mht. om vedtaket bør opprettholdes. Det er derfor viktig at regelen om å varsle faglig ansvarlig så snart som mulig, overholdes.

SPØRSMÅL VEDRØRENDE PSYKISK HELSEVERNFORSKRIFTEN § 27 ANDRE LEDD

LDS spør også om unntaksbestemmelsen i forskriften § 25 innebærer at "vedtak om korttidsvirkende legemidler ikke kan fattes av andre enn faglig ansvarlig lege, uten unntak? Eller betyr det enkelt og greit at det kun er lege som kan fatte dette vedtaket?"

Vi antar at LDS her egentlig mener å spørre om hva som menes med "lege" i forskriften § 27 andre ledd. Bestemmelsens første og andre ledd lyder som følger:

"Vedtak etter dette kapittelet treffes av den faglig ansvarlige, med mindre annet er særskilt bestemt, jf. andre ledd i paragrafen her og § 25 andre ledd. For vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke, jf. psykisk helsevernloven § 4-4a, kreves det at den faglig ansvarlige er lege med spesialistutdanning som nevnt i denne forskrift § 5 andre ledd.

Vedtak om enkeltstående bruk av korttidsvirkende legemidler i beroligende eller bedøvende hensikt, jf. psykisk helsevernloven § 4-8 andre ledd bokstav c, treffes av lege."

Helsedirektoratet forstår det slik at det med "lege" i § 27 andre ledd menes autorisert lege. Dette synspunktet finner støtte i at det i § 27 første ledd, eksplisitt heter at vedtak etter phvl. § 4-4a skal treffes av faglig ansvarlig med spesialistutdanning, mens det i andre ledd bare brukes begrepet "lege". Det stilles ikke krav til spesialistutdanning. Den som fatter vedtak om bruk av enkeltstående korttidsvirkende legemidler etter § 4-8 andre ledd bokstav c), kan etter direktoratets vurdering altså for eksempel være en LIS-lege.

I kommentarene til § 27 i rundskriv til psykisk helsevernloven heter det for øvrig at: *"Vedtak om bruk av korttidsvirkende legemidler treffes av lege. Dersom faglig ansvarlig er lege vil det være naturlig at det er vedkommende som treffer vedtak om også denne type tvangsmidler."*

Vennlig hilsen

Vårin Hellevik e.f.
seniorrådgiver

Hanne Skui
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

