

Kirsten Langseth

Deres ref.:
Saksbehandler: INM/ANMAR
Vår ref.: 10/6077
Dato: 15.04.2011

Psykisk helsevernlovens anvendelse ovenfor pasienter plassert i psykiatrisk institusjon etter straffeprosesslovens § 167

Helsedirektoratet viser til din e-post av 20. september 2010, og hyggelige telefonsamtaler, der du blant annet stiller spørsmål til gjennomføringsregler og eventuell plikt til å føre pasientjournal, for personer som blir plassert i psykiatrisk institusjon etter straffeprosessloven § 167.

Straffeprosessloven § 167 bestemmer at retten kan beslutte at en person skal plasseres i en psykiatrisk institusjon for å bedømme siktedes sinnstilstand i forbindelse med en utredning av rettslig status i en straffesak.

Vi har vært i kontakt med Sikkerhetsavdelingen i Dikemark, Regional sikkerhetsavdeling ved Brøset og Kompetansesenteret for sikkerhet, fengsel og rettspsykiatri, for å få ytterligere informasjon om praksis.

Virkeområde for psykisk helsevernloven -gjennomføringsregler

Psykisk helsevernloven (phvl.) § 1-1 a definerer psykisk helsevernlovens virkeområde. Loven gjelder for det første for undersøkelse og behandling i det psykiske helsevernet, og for forutgående undersøkelser med sikte på etablering av psykisk helsevern.

Psykisk helsevernlovens kapittel 4 om gjennomføring av psykisk helsevern kommer også til anvendelse i forhold til personer som har opphold i det psykiske helsevernet med hjemmel i annen lov, jf. phvl. § 1-1a andre ledd. Bestemmelsen er utformet generelt og vil blant annet kunne gjelde for personer som blir innlagt til institusjonsopphold i forbindelse med rettspsykiatrisk undersøkelse med hjemmel i straffeprosessloven(strprl.) § 167. ¹ Det er likevel gjort unntak for bestemmelsene i phvl. §§ 4-4, 4-5 andre ledd, 4-7 a andre ledd 4-9 og 4-10.

Det er likevel slik at institusjonen ofte ikke benytter seg av gjennomføringsbestemmelsene ovenfor personer som har opphold med hjemmel i straffeprosesslovens § 167. Bakgrunn for dette er at det er restriksjoner som er hjemlet i straffeprosessloven som vil kunne benyttes ovenfor disse personene. Eksempel på dette er bestemmelser om brev- og besøksforbud, forbud mot aviser/kringkasting og

¹ Se Ot.prp.nr. 65 2005-2006 Om lov om endringer i psykisk helsevernloven og pasientrettighetsloven m.v. pkt 7.1

begrensninger i samvær med andre. Hensynet til fare for bevisforspillelse er bakgrunn for disse omfattende restriksjonene.

Plikt til å føre pasientjournal - Når ytes helsehjelp?

Du stiller spørsmål til om en person som plasseres i en institusjon i psykisk helsevern med hjemmel i strprl. § 167, kan sies å motta helsehjelp.

Helsehjelpsbegrepet er definert i helsepersonelloven § 3 og pasientrettighetsloven § 1-3c. Det legges til grunn en vid definisjon av begrepet helsehjelp, herunder handlinger som er forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende mål og som utføres av helsepersonell. Pasientrettighetsloven § 1-3 bokstav c har samme definisjon, men viser også til handlinger som har pleie- og omsorgsformål.

Straffeprosessloven § 167 lyder følgende:

"Er det nødvendig for å bedømme siktedes sinnstilstand, kan retten, etter at forsvarere og oppnevnte sakkyndige er hørt, ved kjennelse bestemme at han skal innlegges til undersøkelse på psykiatrisk sykehus eller annet egnet undersøkelsessted."

Formålet med oppholdet etter bestemmelsen er å bedømme siktedes mentale tilstand i forbindelse med en utredning av rettslig status i en straffesak. Det skal på denne måten avklares om en siktet har noen av de psykiske abnormtilstandene som betinger straffefrihet og/eller forvaring. Dette er aktuelt hvor det i tillegg til den rettsoppnevnte sakkyndiges vurderinger er behov for å observere siktede over tid for å kunne konkludere.

Det er ansatte ved den institusjon hvor vedkommende blir innlagt som foretar observasjonene. De opptrer på den måten som bidragsyttere for den rettsoppnevnte psykiatrisk sakkyndige ved at de gir grunnlagsmateriale til den sakkyndiges oppdrag. Vi har fått opplyst at det nedtegnes opplysninger om bla observandens symptomer og adferd. Oppdraget kan også gå ut på å gjennomføre MR og andre nevrologiske undersøkelser, og i noen tilfeller blir det stilt en diagnose. Opplysningene som fremkommer vil ved endt opphold sendes til den rettsoppnevnte sakkyndige som utferdiger en endelig rapport til retten. Også rettsoppnevnte sakkyndige skal kunne gjennomføre rettspsykiatrisk undersøkelse av observanden, ved tilsyn og samtaler. Domstolen dekker kostnadene til observasjon.

Direktoratets vurdering

En handling anses som helsehjelp etter helselovgivningens forstand når handlingen enten har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål.

Undersøkelser og vurderinger som foretas knyttet til observasjon etter strprl. § 167, har som formål å finne ut om siktede er tilregnelig eller ikke i et strafferettslig perspektiv. Formålet med handlingene er ikke å undersøke og vurdere observanden ut i fra et av de oppregnede formål i definisjonen av "helsehjelp" i helsepersonelloven § 3 tredje ledd. Undersøkelsene, vurderingene og diagnostiseringen foretas ikke ut i fra et behandlingsperspektiv. I de tilfeller det fastsettes en diagnose, er ikke formålet å følge opp personen i form av behandling osv. Diagnose stilles med den hensikt å finne ut om siktede er tilregnelig og kan straffeforfølges i en påfølgende straffesak.

Det foreligger ikke et tosidig behandler-pasientforhold. De ansatte som foretar observasjonen handler på vegne av rettsoppnevnte sakkyndig/domstolen og ikke observanden.

I de tilfeller hvor siktede har behov for å bli undersøkt og vurdert ut i fra et behandlingsperspektiv, kan vedkommende ikke legges inn på grunnlag av strprl. § 167, men må henvises til et egnet behandlingssted etter samtykke fra siktede eller for eksempel etter vedtak om tvungen psykisk helsehjelp eller annet tvangsgrunnlag.

Helsedirektoratets konklusjon er derfor at observasjoner ved innleggelse etter strprl. § 167 er definert som en del av straffeprosessen. Undersøkelser, vurderinger og diagnostisering som foretas av siktede under judisiell observasjon er derfor ikke å anse som helsehjelp etter helselovgivningen.

Dokumentasjon

Innleggelse til observasjon etter strprl. § 167 er ikke å anse som helsehjelp etter helselovgivningen. Dette innebærer at opplysningene som fremkommer underveis under observasjonen må holdes adskilt fra pasientjournalen. Det er kun den som yter helsehjelp som skal nedtegne opplysninger i pasientjournal. Kravene til personvern og informasjonssikkerhet vil på vanlig måte gjelde ved dokumentasjon av funnene som gjøres under observasjon etter strprl. § 167.

Den endelige sakkyndige uttalelsen utarbeidet av rettsoppnevnte sakkyndig vil *kun* kunne utleveres til domstolen som oppdragsgiver, jf. helsepersonelloven § 27. Dette innebærer at uttalelsen ikke skal nedtegnes i pasientjournalen med mindre det finnes et rettsgrunnlag for dette, som for eksempel samtykke fra personen. Kravene om at opplysningene må være relevante og nødvendige vil i så fall på vanlig måte gjelde, jf. helsepersonelloven § 40. Dette forutsetter at observanden også har mottatt helsehjelp under oppholdet og at det dermed er opprettet pasientjournal.

Innlegges til observasjon, men har i tillegg behov for helsehjelp

Det kan være situasjoner hvor en person i utgangspunktet legges inn ved en institusjon med det formål å få sin sinnstilstand vurdert etter strprl. § 167, men under oppholdet får behov for helsehjelp. Helsepersonellet må i slike situasjoner vurdere om det er faglig forsvarlig å fortsette med observasjonen i tillegg til at observanden mottar helsehjelp.

Det er viktig å skille mellom rollen som sakkyndig og rollen som behandlende helsepersonell. Å påta seg et oppdrag som sakkyndig krever at helsepersonellet vil ha en fri og uavhengig rolle innenfor oppdraget. Pasient - behandlerforhold kan være vanskelig eller umulig å kombinere med rollen som sakkyndig avhengig av oppdragets innhold. Opplysninger helsepersonell tidligere har fått kjennskap til som behandler av pasienten, kan ikke brukes i forbindelse med et oppdrag som sakkyndig, men mindre pasienten samtykker til det.

Det anbefales at helsepersonell ikke opererer på tvers av rollene, men at ulike personer opptrer i de ulike rollene. Det er samtidig viktig at pasienten blir gjort oppmerksom på når helsepersonellet kun skal observere pasienten, og når helsepersonellet eventuelt skal yte helsehjelp.

Dokumentasjon

I de situasjoner hvor det ytes helsehjelp i løpet av oppholdet, skal dette dokumenteres på vanlig måte i pasientjournalen, jf. helsepersonelloven §§ 39 og 40. Opplysningene vil være underlagt reglene om taushetsplikt, jf. helsepersonelloven § 21.

Kontrollkommisjonens rolle i forhold til personer som er innlagt med hjemmel i straffeprosessloven § 167

Restriksjoner som er hjemlet i straffeprosessloven vil kunne gjennomføres i forbindelse med en persons opphold ved den psykiatriske institusjonen med hjemmel i straffeprosesslovens § 167. Eksempel på dette er restriksjoner i forhold til en persons kontakt med omverdenen med hensyn til bevisforspillelse. Slike restriksjoner er ikke hjemlet i psykisk helsevernloven og kan derfor ikke overprøves av kontrollkommisjonen ved institusjonen.

Kontrollkommisjonen vil være klageorgan for vedtak som treffes med hjemmel i psykisk helsevernlovens kapittel 4 i forbindelse med institusjonsoppholdet. Eksempel på dette kan være vedtak om skjerming (jf. phvl. § 4-3) eller vedtak om bruk av tvangsmidler (jf. phvl. § 4-8). I slike tilfeller ytes helsehjelp til observanden og vedtakene skal dokumenteres i pasientjournal. Kontrollkommisjonen må også kunne føre velferdskontroll på vanlig måte med hjemmel i psykisk helsevernloven phvl. § 6-1 2. ledd.

Kontrollkommisjonen har innsynsrett i pasientjournaler. Dette gjelder ikke opplysninger som innhentes og vurderinger som utføres i forbindelse med helsepersonells oppgaver som sakkyndig for personer som er innlagt etter straffeprosesslovens § 167.

Innleggelse av varetekstfengslede personer til psykisk helsevern

I e-post av 5. januar 2011 stiller du spørsmål til hvordan sykehuset skal forholde seg til rettens beslutning om brev og besøksforbud i forhold til innleggelse av varetekstfengslede personer som har behov for helsehjelp i psykisk helsevern. Vi viser til direktoratets brev av 27.04.2007 som beskriver lovanvendelsen ved innleggelse av fengselsinnsatte i psykiatrisk institusjon.² Der fremgår det at innsatte har rett til nødvendig helsehjelp og et likeverdig tilbud med det som gis for øvrig i befolkningen. I straffegjennomføringloven § 4 er det særskilt regulert at kriminalomsorgen, gjennom samarbeid med andre offentlige etater, skal legge til rette for at domfelte og innsatte i varetekt får de tjenester som lovgivningen gir dem krav på, herunder helsetjeneste. Det er beskrevet i ovennevnte brev at man skal ivareta kravet til både forsvarlig helsehjelp og nødvendig sikkerhet rundt den innsatte. Direktoratets vurdering er at restriksjoner i forhold til en persons kontakt med omverdenen med hensyn til bevisforspillelse vil kunne gjennomføres i forbindelse med en varetekstfengslet persons opphold ved den psykiatriske institusjonen.

Behov for ytterligere utredning

Helsedirektoratet vil se nærmere på ulike problemstillinger knyttet til innleggelser innen psykisk helsevern med hjemmel i straffeprosessloven 167, herunder vurdere hvordan registrering av opplysninger fra observasjonen skal lagres. Spørsmål om hvem som skal håndheve restriksjoner fra retten ved innleggelser i psykisk helsevern, må også

² www.helsedirektoratet.no/psykisk_helse_tjenesten/psykisk_helsevernloven/fortolkningsuttalelser/

vurderes i samarbeid med Justis- og politidepartementet. På grunn av stor saksmengde vil vi tidligst kunne starte dette arbeidet i løpet av våren 2012.

Vi håper du med dette fikk tilfredsstillende svar på ditt spørsmål.

Vennlig hilsen

Arne Johannesen e.f.

avdelingsdirektørIngunn Myklebust
seniorrådgiver/advokatfullmektig

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

De regionale helseforetakene

Helse- og omsorgsdepartementet v/Elisabeth Salvesen

Kontrollkommisjonene

Regionale sikkerhetsavdeling ved v/Karl Melle

Brøset

Regional sikkerhetsavdeling ved v/Carl.Fredrik.Haaland

Dikemark

og Anne Kristine
Bergem

Statens helsetilsyn

Øyvind Holst

