

Mottakere iht. liste

Deres ref.:
Vår ref.: 20/12314-2
Saksbehandler: Hanne Skui
Dato: 28.04.2020

Ivaretagelse av rettsikkerheten til pasienter i tvungent psykisk helsevern under Covid-19-pandemien m.m.

Dette brevet er rettet til institusjonene og kontrollkommisjonene i det psykiske helsevernet. Brevet omhandler:

- Institusjonenes og kontrollkommisjonenes ansvar for å sikre pasientenes rett til privatliv og familieliv under Covid-19-pandemien
- Kontrollkommisjonenes møtevirksomhet under Covid-19-pandemien
- Orientering om Sivilombudsmannens rapport fra besøk ved Helse Stavanger HF Avdeling psykisk helsevern barn og unge
- Oversikt over Helsedirektoratets nyeste fortolkninger av psykisk helsevernloven og forskriften

1. IVARETAKELSE AV PASIENTENES RETT TIL PRIVATLIV OG FAMILIELIV – INSTITUSJONENES OG KONTROLLKOMMISJONENES ANSVAR

Helsedirektoratet har mottatt henvendelser fra Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM) og Pårørendealliansen, samt Ligestillings- og diskrimineringsombudet (LDO), som alle er bekymret for situasjonen til pasienter underlagt tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon under utbruddet av Covid-19.

Det er særlig uttrykt bekymring for at smitteverntiltak krenker pasientenes rett til respekt for privatliv og familieliv, jf. Den europeiske menneskerettighetskonvensjon artikkel 8. Det er også uttrykt bekymring for mangelfull informasjon til pasienter og pårørende om smitterisiko og smitteverntiltak.

I helseinstitusjoner lever mennesker tett sammen, og det vil være en øket smitterisiko dersom smitte kommer inn i institusjonene. Mange som oppholder seg i institusjoner, har også en underliggende helsetilstand som øker risikoen for alvorlig sykdom, dersom de smittes. Helsemyndighetene har derfor gitt regler, råd og anbefalinger som skal beskytte pasienter i helseinstitusjoner, herunder er det med utgangspunkt i kravet til faglig forsvarlighet gitt [anbefalinger om adgangskontroll og alminnelig besøksstans](#).

Samtidig er Helsedirektoratet oppmerksom på at anbefalingene innebærer restriksjoner på sosial kontakt, noe som vil kunne ramme enkelte pasienter spesielt hardt. Det gjelder blant

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

annet pasienter som er underlagt tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon, hvorav noen på lukket avdeling.

Det er viktig at den enkelte institusjonen løpende vurderer sin praktisering av adgangskontroll og besøksstans sammenholdt med det til enhver tid foreliggende risikobildet og anbefalinger fra helsemyndighetene. De tiltak som iverksettes må altså praktiseres på en forholdsmessig måte som innebærer minst mulig begrensninger i pasientenes privatliv og familieliv.

Det innebærer å tilrettelegge for alternativer til samvær i institusjonens lokaler og alternative kommunikasjonsmåter. Det må også legges vekt på tiltak som motvirker sosial isolasjon.

Det kan for eksempel være å tilrettelegge for samvær utendørs, i institusjonens lokaler utenfor pasientavdelinger eller i andre lokaler enn institusjonens egne, og under rammer der alminnelige regler, råd og anbefalinger om smittevern kan overholdes (små grupper, avstand, tilgang til håndvask/ håndsprit, bruk av smittevernutstyr og under forutsetning av at besøkende ikke er i karantene, er smittet eller har symptomer).

Der besøk ikke eller i liten grad er mulig, for eksempel pga. karantene, smitte eller symptomer hos pårørende, bør institusjonen tilrettelegge for videokommunikasjon via nettbrett, PC mv., for å opprettholde kommunikasjon mellom pasient og pårørende.

Institusjonen bør også ha økt fokus på å tilrettelegge for andre meningsfulle aktiviteter som kan kompensere for begrensninger i kontakt med pårørende, herunder trygt samvær med andre pasienter og utendørsaktiviteter.

Det bemerkes for ordens skyld at smittevernrestriksjoner ikke kan anvendes til å begrense pasienters kontakt med omverden av andre grunner enn smittevernhensyn. Slike begrensninger må ha hjemmel i psykisk helsevernloven.

Det er viktig at den enkelte institusjon kommuniserer pålitelig og oppdatert informasjon om smitteverntiltak, herunder begrunnelse og så vidt mulig varighet, til pasienter og pårørende; gjerne skriftlig, da dette også bidrar til å hindre vilkårlighet og sikrer transparens. Institusjonen må påse at personer som ikke behersker norsk eller av andre grunner har utfordringer med å forstå informasjonen, får tilpasset informasjon.

Kontrollkommisjonen skal føre kontroll med velferden ved institusjonene, blant annet ved jevnlig besøk i institusjonen. Velferdskontrollen skal bl.a. omfatte kontroll av institusjonens tilrettelegging for daglige aktiviteter, personlige gjøremål, besøk, personlig integritet, hvordan lokalene fungerer og pasientens omgivelser.

Også gjennomføring av kontrollkommisjonenes besøk i institusjonene er underlagt restriksjoner under utbruddet av Covid-19. Det vises til [Helsedirektoratets brev av 17. mars 2020](#). Kommisjonene oppfordres likevel til å ha oppmerksomheten rettet mot smitteverntiltak som er iverksatt i institusjonene og konsekvensene av disse. Særlig bør det undersøkes hvordan institusjonene tilrettelegger for at pasientenes rett til privatliv og familieliv ivaretas. Det bør også undersøkes om og hvordan det tilrettelegges for meningsfulle aktiviteter, herunder utendørsaktivitet. Både institusjonens ledelse, ansatte og pasienter bør få uttale seg om dette.

Internasjonale menneskerettighetsorganisasjoner har fokus på konsekvensene av pandemien, og flere har publisert råd og anbefalinger til medlemslandenes myndigheter og tilsynsorgan. Lenker til flere av disse er samlet på sivilombudsmannen.no. Blant annet har Den europeiske torturforebyggingskomiteen (CPT) og FNs underkomite for forebygging av tortur (SPT) en rekke konkrete råd, som kan være nyttige å sette seg inn i for institusjoner og kontrollkommisjoner.

2. KONTROLLKOMMISJONENS MØTEVIRKSOMHET

Helsedirektoratet har gitt føringer for kontrollkommisjonenes møtevirksomhet under utbruddet av Covid-19 i ovennevnte brev av 17. mars 2020.

Det er fortsatt direktoratets primære anbefaling at kommisjonen behandler saker som krever møte eller fulltallig kommisjonen (alle klagesaker, tre måneders kontroller og ett års forlengelser), i video- eller telefonkonferanser der dette er praktisk mulig og forsvarlig. Dokumentkontroller og gjennomgang av restriktive tiltak (kapittel 4-vedtak) kan eventuelt gjøres av leder alene.

Eventuelle *fysiske* møter i kontrollkommisjonen *bør* fortsatt skje utenfor institusjonens pasientavdelinger. Den enkelte kommisjon må for øvrig i samråd med institusjonen vurdere smittevernfaglig forsvarlig organisering og plassering av møter i institusjonens lokaliteter.

Personer som er i risikogruppene for å utvikle alvorlig sykdom ved smitte, *bør* ikke delta fysisk i møter. Dette er en modifikasjon av brevet fra 17. mars 2020, der det het at disse *ikke skal* delta fysisk i møter. Det enkelte medlem må selv avgjøre hvorvidt vedkommende ønsker og finner det forsvarlig å være tilstede. Dette kan stille seg ulikt avhengig av hvor møtet finner sted og hvem og hvor mange som er tilstede. Personer som har luftveissymptomer eller som er underlagt pålegg om karantene eller isolasjon iht. til [forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet \(covid-19-forskriften\)](#) skal selvsagt fortsatt ikke delta fysisk i møter.

For øvrig understrekes at brevet av 17. mars 2020 i all hovedsak inneholder anbefalinger, og at brevet presenterer flere mulige måter å gjennomføre møter og saksbehandling som ivaretar både smittevernhensyn og saksbehandlingskrav.

Det er direktoratets inntrykk at kontrollkommisjonene har funnet fungerende arbeidsformer under de restriksjonene de er pålagt. Vi mottar gjerne erfaringer og synspunkter fra kommisjonene. Direktoratet vurderer fortløpende om kontrollkommisjonens møtevirksomhet og arbeidsformer kan normaliseres.

3. SIVILOMBUDSMANNENS RAPPORT FRA BESØK VED HELSE STAVANGER HF AVDELING PSYKISK HELSEVERN BARN OG UNGE

Sivilombudsmannen foretok to besøk ved Helse Stavanger HF Avdeling psykisk helsevern barn og unge i oktober 2019. Rapporten fra besøket er publisert på sivilombudsmannen.no.

Rapporten inneholder en rekke anbefalinger til institusjonen og kontrollkommisjonen knyttet til bl.a. skjerming, bruk av tvangsmidler og kontrollkommisjonens besøk. Mange av anbefalingene er av generell interesse for alle avdelinger for barn og unge i det psykisk helsevernet og deres kontrollkommisjoner.

Sivilombudsmannen anbefaler at brosjyrer om barn og unges rettigheter bør gjøres tilgjengelig i et tilpasset format i fellesområdene på alle sengepostene, og Helsedirektoratet vil minne om nedenstående brosjyrer som kan bestilles i opptrykk ved å følge lenkene:

[Rettigheter i psykisk helsevern for deg mellom 16 og 18 år](#)

[Rettigheter i psykisk helsevern for deg under 16 år](#)

4. NYE FORTOLKNINGER AV PSYKISK HELSEVERNLOVEN OG PSYKISK HELSEVERNFORSKRIFTEN

Helsedirektoratet har i mars og april 2020 publisert flere nye fortolkninger av psykisk helsevernloven og forskriften. Disse er å finne på helsedirektoratet.no:

[Psykisk helsevernloven § 4-2 - Regulering i husordensregler av pasienters adgang til å være på hverandres rom](#)

[Psykisk helsevernloven §§ 4-4 og 4-8 - Bruk av fysisk makt ved gjennomføring av behandling uten eget samtykke](#)

[Psykisk helsevernloven § 22 – Begrepet "akutte sinnslidelser"](#)

Vedlagt følger også Helsedirektoratets epost av 25. mars 2020 om undersøkelse i forbindelse med fornyelse av vedtak etter psykisk helsevernloven § 4-4 via video/telefon.

Vennlig hilsen

Vårin Hellevik e.f.
fung. avdelingsdirektør

Hanne Skui
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

Helse- og omsorgsdepartementet
LANDSFØRENINGEN FOR PÅRØRENDE INNEN
PSYKISK HELSE
MENTAL HELSE
STATENS HELSETILSYN
FYLKESMANNEN I AGDER
Fylkesmannen i Innlandet
FYLKESMANNEN I MØRE OG ROMSDAL
FYLKESMANNEN I NORDLAND

FYLKESMANNEN I OSLO OG VIKEN
FYLKESMANNEN I ROGALAND
FYLKESMANNEN I TROMS OG FINNMARK
FYLKESMANNEN I TRØNDELAG
FYLKESMANNEN I VESTFOLD OG TELEMAR
FYLKESMANNEN I VESTLAND
PÅRØRENDEALLIANSEN
Likestillings- og diskrimineringsombudet
NORGES INSTITUSJON FOR
MENNESKERETTIGHETER
Sivilombudsmannen - Stortingets
ombudsmann for forvaltningen

Mottaker	Kontaktperson	Adresse	Post
HELSE MIDT-NORGE RHF		Postboks 464	7501 STJØRDAL
HELSE NORD RHF		Sjøgata 10	8006 BODØ
Helse Sør-Øst RHF		Postboks 404	2303 HAMAR
HELSE VEST RHF Helseforetakene Kontrollkommisjonene i det psykiske helsevernet		Postboks 303	4068 STAVANGER

From: Hanne Skui
Sent: 25. mars 2020 22:39
To: 'Per.Erik.Lindberg@ahus.no'
Cc: 'mgrahus2@outlook.com'
Subject: VS: Kontrollundersøkelser - § 4-4 vedtak, Deres ref. 20/8791-3

Hei,

Ja, fornyelse av vedtak etter phvl. § 4-4 må, på samme måte som tre måneders kontroller, i perioden med utbrudd av Covid-19 midlertidig kunne foretas via video/telefon. De samme forutsetninger som nevnt i uttalelse [jnr 20/8791-3](#), må være til stede.

Det må gjøres en vurdering av eventuelle bivirkninger. Dersom det fremkommer opplysninger om bivirkninger, må faglig ansvarlig vurdere om det må gjennomføres en undersøkelse med fysisk oppmøte, f.eks. EKG, BT-måling, blodprøver eller nevrologisk undersøkelse.

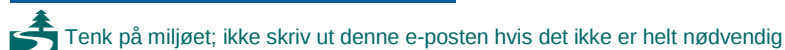
Med vennlig hilsen

Hanne Skui

seniorrådgiver - advokat
avdeling helserett og bioteknologi
divisjon analyse og samfunn
Mobil: 480 36 530



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



Fra: Per Erik Lindberg <Per.Erik.Lindberg@ahus.no>
Sendt: søndag 22. mars 2020 10:49
Til: Hanne Skui <Hanne.Skui@helsedir.no>
Kopi: 'Marianne Grimsø' <mgrahus2@outlook.com>
Emne: Kontrollundersøkelser - § 4-4 vedtak, Deres ref. 20/8791-3

Hei

Det vises til Helsedirektoratets rundskriv vedr. Midlertidige føringer for gjennomføring av tremåneders kontrollundersøkelser m.v. – datert 19.03.20. Vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke (§4-4)kommenteres ikke. De fleste pasienter som er på tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold har som kjent slikt vedtak. Hvordan stiller det seg med fornyelse av tvangsmedisineringsvedtak der pasienten er godt kjent for den faglige ansvarlige – kan fornyelse av slikt vedtak treffes etter telefonkontakt?

Mvh
Per Erik Lindberg
Overlege
Alderpsykiatrisk avdeling
AShus