

Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Fylkeshuset  
6404 MOLDE

Deres ref.: 2012/3113  
Vår ref.: 14/2564-2  
Saksbehandler: Trine Grøslie Stavn  
Dato: 05.05.2014

## **Fortolkning - Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A - Grensen mot lov om psykisk helsevern**

Helsedirektoratet viser til brev datert 4. mars 2014 fra fylkesmannen i Møre og Romsdal.

Problemstillingen som beskrives knytter seg til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg medisinsk behandling av en psykisk lidelse. Henvendelsen tar utgangspunkt i en konkret sak hvor Fylkesmannen opphevet et vedtak med den begrunnelse at helsehjelpen som skulle gjennomføres lå utenfor kapittel 4A sitt virkeområde. Vedtaket var fattet som ledd i gjennomføring av psykisk helsehjelp. Fylkesmannen fikk etter opphevelsen tilbakemelding om at pasienten ikke lenger får nødvendige legemidler, da vedkommende heller ikke oppfyller vilkårene til behandling etter lov om psykisk helsevern.

I denne forbindelse påpeker Fylkesmannen at pasienter som i dette og liknende tilfeller «faller mellom to stoler» er en kjent problemstilling. Det vises til at mange pasienter med alvorlige psykiske lidelser også får demenslidelser. Av naturlige årsaker vil det da være vanskelig, og oftest umulig, å avklare om pasientens symptombilde skyldes somatisk eller psykisk sykdom, eller evt. en kombinasjon av disse. Det beskrives videre at i de tilfellene hvor pasientens psykiske lidelse er «dominerende» blir vedtak hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A opphevet.

### ***Helsedirektoratets vurdering:***

Virkeområdet til kapittel 4A fremgår av § 4A-2. Det følger av første ledd at: «*Kapitlet kommer til anvendelse når helsepersonell yter helsehjelp til pasienter over 16 år som mangler samtykkekompetanse, jf. kapittel 4, og som motsetter seg helsehjelpen.*» Helsehjelp etter kapittel 4A omfatter i utgangspunktet alle handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende formål eller pleie- og omsorgsformål, og som utføres av helsepersonell, jf. § 1-3 bokstav c.

Det er likevel ikke all helsehjelp man kan gi til en pasient uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen. Vilkårene i § 4A-3 må være oppfylt. I tillegg avgrenser § 4A-2 andre ledd virkeområdet for reglene i kapittel 4A mot undersøkelser og

**Helsedirektoratet - Divisjon spesialisthelsetjenester**

Avdeling bioteknologi og helserett

Trine Grøslie Stavn, tlf.: 24163534

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

behandling av psykiske lidelser uten eget samtykke. Slik helsehjelp kan bare gis med hjemmel i psykisk helsevernloven.

Avgrensingen er i forarbeidene begrunnet i at man vil unngå et dobbelt sett tvangsregler for undersøkelse og behandling av psykisk lidelse uten samtykke (se Ot.prp.nr. 65 (2005-2006) side 37 og Ot.prp.nr.64 (2005-2006) side 31). I de tilfeller hvor det er nødvendig med helsehjelp for psykisk lidelse, og pasienten motsetter seg dette, taler rettssikkerhetshensyn for at psykisk helsevernlovens regler anvendes. Ved innføring av kapittel 4A ønsket ikke lovgiver å innføre et tosporet system med tvangsregler eller utvide adgangen til å yte helsehjelp for psykisk lidelse uten samtykke, utover de grenser som er satt i psykisk helsevernloven.

I henvendelsen fra Fylkesmannen i Møre og Romsdal er det påpekt at mange pasienter med alvorlige psykiske lidelser også får demenslidelser, og at det i disse tilfellene kan være vanskelig å avklare om pasientens symptombilde skyldes somatisk eller psykisk sykdom, eller eventuelt en kombinasjon av disse. Helsedirektoratet er kjent med at forholdet mellom tvangsreglene kan være særlig utfordrende i praksis når det gjelder pasienter med demenslidelse, enten det gjelder psykiske symptomer som følge av demenslidelsen eller pasienter med en kjent alvorlig psykisk lidelse som utvikler demenslidelse. Det avgjørende i forhold til regelverket blir imidlertid å avgjøre om det gis psykisk helsehjelp eller ikke. Hvorvidt de psykiatriske symptomene har grunnlag i en kjent alvorlig psykisk grunnlidelse eller er psykiske følgelidelser av en sykdom med organisk årsak, for eksempel demens eller fysiske skader, er ikke avgjørende. Likefullt skal rettslig grunnlag for den psykiske helsehjelpen finnes i psykisk helsevernloven.

Tvangsregler for undersøkelse og behandling av psykisk lidelse er gitt i psykisk helsevernloven kapittel 3. Hovedbestemmelsen for tvungent psykisk helsevern fremgår av § 3-3, som angir vilkårene som må være oppfylt før det kan fattes vedtak om tvungent psykisk helsevern. Et hovedvilkår er at det foreligger en «alvorlig sinnslidelse». Kjerneområdet for begrepet er psykoselidelser, men også andre grensetilfeller kan omfattes. Om psykiske utslag av demens eller andre organiske sykdommer kan karakteriseres som alvorlig sinnslidelse, må vurderes konkret sett i forhold til om det kan sies å foreligge en psykose eller om tilstanden får så store konsekvenser for pasientens funksjons- og realitetsvurderende evne at den kan sidestilles med en psykosetilstand.

Oppsummert innebærer dette at undersøkelse og behandling av psykiske lidelser uten eget samtykke ikke kan iverksettes med hjemmel i kapittel 4A. Rettslig grunnlag for slik helsehjelp reguleres uttømmende av psykisk helsevernloven.

Helsedirektoratet vil avslutningsvis presisere at selv om bestemmelsene i kapittel 4A ikke gir hjemmel for tvungen behandling av psykiske lidelser, kan pasienter med psykiske lidelser likevel få annen somatisk helsehjelp etter disse bestemmelsene.

Vennlig hilsen

Gunhild J. Røstadsand e.f.  
seniorrådgiver

Trine Grøslie Stavn  
rådgiver

Kopi:  
Statens helsetilsyn Postboks 8128 Dep 0032 Oslo

