

STATSFORVALTEREN I VESTLAND
Njøsavegen 2
6863 LEIKANGER

Deres ref.:
Vår ref.: 21/3109-2
Saksbehandler: Trine Grøslie Stavn
Dato: 18.02.2021

Svar på spørsmål om forholdet mellom psykisk helsevernloven (phvl.) § 1-2 og pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.) kap 4A

HelseDirektoratet viser til din mail av 27. januar med spørsmål om hvor det er riktig å hjemle pleie- og omsorgstiltak uten pasientens samtykke som er nødvendig å gi når en pasient er underlagt tvungent psykisk helsevern.

Som du skriver i din e-post er det lagt til grunn at tvungent psykisk helsevern omfatter den pleie og omsorg som det er nødvendig å yte i forbindelse med undersøkelse og behandling i det psykiske helsevernet. Dette gjelder for øvrig både ved frivillig og tvungent vern jf. phvl § 1-2. Pleie og omsorgstiltak vil i denne sammenheng typisk være hjelp til stell, daglig hygiene og næringsinntak for å hindre helseskade.

Dersom det er behov for somatisk helsehjelp ut over dette og som pasienten motsetter seg, kan pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A gi adgang til å yte helsehjelpen. Det må vurderes i hvert tilfelle hva som er helsehjelp utover nødvendig pleie og omsorg i det psykiske helsevernet.

Hva som er nødvendig pleie og omsorg vil variere for den enkelte person alt etter tilstand og behov og tiltaket må være forholdsmessig. Her vil blant annet pasientens motstand mot tiltaket være et viktig moment som må veies opp mot den helseskade som skal unngås.

HelseDirektoratet forstår phvl. § 1-2 slik at bestemmelsen hjemler noe bruk av fysisk tvang dersom dette er nødvendig for å ivareta nødvendig pleie og omsorg. Er der derimot behov for fysisk tvang av noe omfang er det etter vår vurdering nødvendig at det treffes vedtak med hjemmel i phvl. § 4-8 og vi antar da at det er alternativ d. kortvarig fastholding, som i all hovedsak vil være det aktuelle tvangstiltaket.

Oppsummert er det helseDirektoratets vurdering at det er psykisk helsevernloven som er rett hjemmel for pleie og omsorgstiltak som er nødvendig å gi når en pasient er underlagt tvungent psykisk helsevern. Dette vil gjelde uavhengig av motstand mot tiltaket, men den enkeltes motstand vil være avgjørende for om tiltaket kan gjennomføres med hjemmel i § 1-2 eller krever vedtak etter § 4-8.

HelseDirektoratet

Avdeling helserett og rettsaker

Trine Grøslie Stavn

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

Vi vil avslutningsvis fremheve at det regelmessig vil oppstå gråsoner mellom somatikk og psykiatri, slik at pasienter både trenger behandling for sin psykiske lidelse og for andre somatiske tilstander. Forarbeidene (Ot.prp. nr.11 (1998-1999)) presiserer i denne sammenheng at behandlingen i psykisk helsevern må relateres til pasientens helhetsbehov og viser til § 4-1 om utarbeidelsen av individuell plan og samarbeid med andre tjenester enn dem som har ansvaret for psykisk helsevern. Her vises det særlig til kommunenes helse- og omsorgstjeneste. Det er også slik at undersøkelse og behandling av psykisk lidelse kan skje ved enhet innenfor den somatiske helsetjenesten som er spesielt rustet for det og i den sammenheng kan det også bli nødvendig å fatte vedtak etter pasient- og brukerrettighetsloven kap. 4A for å få gjennomført den somatisk helsehjelpen.

Vårin Hellevik e.f.
fungerende avdelingsdirektør

Trine Grøslie Stavn
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk