

FYLKESMANNEN I ROGALAND  
Postboks 59 Sentrum  
4001 STAVANGER

Deres ref.: 2020/4430  
Vår ref.: 20/13272-2  
Saksbehandler: Hanne Skui  
Dato: 24.04.2020

## **Lovfortolkning – Bruk av fysisk makt ved gjennomføring av behandling uten eget samtykke, jf. psykisk helsevernloven §§ 4-4 og 4-8**

Vi viser til henvendelse fra Fylkesmannen i Rogaland av 20. april 2020 vdr. gjennomføring av behandling uten eget samtykke, jf. psykisk helsevernloven (pvhl.) § 4-4, med fysisk makt.

Vedtak etter pvhl. § 4-4 kan som oftest gjennomføres uten fysisk inngripen utover det som er vanlig for å gjennomføre selve behandlingen, for eksempel å holde en arm for å sette sprøyte ol. I enkelte tilfeller vil det imidlertid, som følge av gjennomføringen, oppstå situasjoner der det er nødvendig å fastholde eller - i sjeldne tilfeller - benytte mekaniske tvangsmidler for å unngå at det oppstår skade på pasienten selv eller helsepersonellet som gjennomfører behandlingen.

Bruk av fysisk makt overfor en pasient er et alvorlig inngrep som må ha hjemmel i lov. Etter HelseDirektoratets vurdering hjemler ikke ordlyden i pvhl. § 4-4 bruk av fysisk makt ved gjennomføring av tvangsbehandlingsvedtak, og dette omtales heller ikke i forarbeidene til bestemmelsen.

HelseDirektoratet har vurdert det slik at dersom det ved gjennomføring av vedtaket er nødvendig å utøve fysisk makt, må det treffes eget vedtak om dette etter pvhl. § 4-8. Dette vedtaket kommer altså i tillegg til selve tvangsbehandlingsvedtaket etter pvhl. § 4-4. Det vises til kommentarene til pvhl. § 4-4 første ledd første punktum i [rundskrivet til psykisk helsevernloven](#). Denne vurderingen er gjort i samråd med Helse- og omsorgsdepartementet, og baserer seg på inngrepets alvorlige karakter, pasientens rettssikkerhet (herunder klagemuligheter) og ønske om registrering av omfanget av fysisk maktbruk.

Vilkårene i pvhl. § 4-8 er strenge. Det kreves at bruk av tvangsmidler må være "uomgjengelig nødvendig" for å unngå skade, og det forutsettes at lempeligere midler har vært vurdert og eventuelt prøvd ut først. Vilkårene er ikke fullt ut tilpasset situasjonen med for eksempel utagering som følge av gjennomføring av tvangsbehandlingsvedtak, og bruken av bestemmelsen må tillempes. Det må prøves ut frivillighet så langt som mulig ved overtalelse, alternative gjennomføringsmåter, utsettelse mv., men der dette er forgjeves og utilstrekkelig, må gjennomføringen skje med minst mulig inngripende bruk av tvangsmidler for å sikre at vedtatt behandling gjennomføres.

### **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](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

Hva gjelder tvangsmiddelet kortvarig fastholding skal det for øvrig bemerkes at det finnes en nedre grense for hvilken fastholding som anses som tvangsmiddel. Se kommentarene til phvl. § 4-8 andre ledd bokstav d) i [rundskrivet til psykisk helsevernloven](#) vedrørende hva som anses som kortvarig fastholding som henholdsvis er over og under denne grensen.

Helsedirektoratet er oppmerksom på behovet for et tydeligere og mer sammenhengende regelverk på dette området. Dette ble spilt inn til Tvangslovutvalget, som i [NOU 2019: 14 Tvangsbegrensingsloven](#) har foreslått regelendringer som innebærer at maktbruk for å gjennomføre behandlingen, eksplisitt omfattes av behandlingsvedtaket. Se blant annet lovforslagets § 9-16 *Generelle krav til vedtak*.

Helse- og omsorgsdepartementet arbeider for tiden med oppfølgingen av utredningen.

Vennlig hilsen

Vårin Hellevik e.f.  
fung. avdelingsdirektør

Hanne Skui  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*