

Deres ref:  
Saksbehandler: VHE  
Vår ref: 06/1965-7  
Dato: 03.10.2007

## **Avklaring av spørsmål knyttet til overføring av pasient, jf. psykisk helsevernloven (phvl.) § 4-10**

Sosial- og helsedirektoratet viser til Deres brev av 31. mars 2006, av 2. november 2006, e-mailer med presisering av problemstillinger og vårt foreløpige svarbrev av 19. april 2006.

Vi beklager sterkt vår lange saksbehandlingstid.

I brevene reises en del spørsmål knyttet til overføringer av pasient fra en institusjon til en annen og mellom ulike former for tvungent psykisk helsevern jf. psykisk helsevernloven (phvl.) § 4-10, jf. § 3-5.

Det første spørsmålet De tar opp er hvilken status en pasient skal ha som er under tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold, og som etter eget ønske blir innlagt i døgninstitusjon. Det er som kjent ikke lenger et krav at en pasient under tvungent vern uten døgnopphold skal ha opphold på "egen bopel". Pasienten kan ha opphold på institusjon i kommune- eller spesialisthelsetjenesten dersom dette er et bedre alternativ enn døgnopphold på godkjent institusjon, jf. phvl. § 3-5 tredje ledd. Det er riktig som De påpeker at det tvungne vernet ikke blir "opphevet" i en slik situasjon. Vedkommende er fremdeles formelt under tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold, jf. phvl. § 3-5 tredje ledd. En slik hendelse vil imidlertid tilsi at faglig ansvarlige ved institusjonen som har ansvaret for det tvungne vernet bør vurdere hvorvidt tvungent vern *med* døgnopphold vil være en bedre løsning for pasienten eller om pasienten kan gå over til frivillig behandling, jf. phvl. § 3-5 tredje ledd og forskrift om tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon § 8.

### **Vedr. vedtakskompetanse ved overføringsvedtak jf. phvl. § 4-10**

*Vedr. "dobbelvern" – når det er etablert tvungent psykisk helsevern to ganger samtidig*

En pasient som er underlagt tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold kan bli innlagt på en annen institusjon godkjent for tvungent psykisk helsevern (døgnavdeling) som ikke er klar over at pasienten allerede er underlagt tvungent vern, og som derfor på nytt etablerer tvungent vern.

Spørsmålet er hva som er formelt riktig å gjøre når "dobbelvernet" oppdages, og hvem som eventuelt da kan fatte overføringsvedtak, jf. phvl. § 4-10.

#### **Sosial- og helsedirektoratet**

«Sse\_Navn»

«Sbr\_Navn», Tel: «Sbr\_Tlf»

Postadr: Pb 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadr: Universitetsgaten 2, Oslo

Tel: 810 20 050 • Faks: 24 16 30 08 • Org. nr.: 983 544 622 • postmottak@shdir.no • www.shdir.no

Etter Deres vurdering følger vedtaket om tvungent psykisk helsevern pasienten slik at enhver faglig ansvarlig har formell adgang til å fatte vedtak med grunnlag i det opprinnelige vedtaket om tvungent psykisk helsevern, *også faglig ansvarlig ved mottagende institusjon*.

Psykisk helsevernlovens § 4-10, og forskrift om etablering av tvungent psykisk helsevern (etableringsforskriften) § 8 med tilhørende rundskriv, tar utgangspunkt i normalsituasjonen at overføringsvedtaket skal fattes før pasienten faktisk overføres, og da av faglig ansvarlig ved den institusjonen som i utgangspunktet er ansvarlig for det tvungne vernet (i det følgende "den første institusjonen"). Blant annet gis klage i utgangspunktet oppsettende virkning. jf. phvl. § 4-10. I merknad til etableringsforskriftens § 8 fremkommer dessuten at "*Den faglig ansvarlige ved den institusjonen pasienten i utgangspunktet oppholder seg på treffer vedtak både ved overføring til annen institusjon og ved overføring til annen tvangsform*", jf. kgl. res. av 15.12.2006 s.16. Det er ikke et krav om at faglig ansvarlig ved den første institusjonen personlig undersøker pasienten i forbindelse med vedtak om overføring, jf. phvl. § 4-10, slik det er ved vedtak om etablering av tvungen observasjon/ tvungent psykisk helsevern, jf. phvl. § 3-2 annet ledd og § 3-3 annet ledd.

Rollen til faglig ansvarlig ved den institusjonen som pasienten deretter blir overført til (i det følgende "mottakende institusjon") er omtalt i merknad til § 9 i etableringsforskriften, jf. kgl. res. av 15.12.2006. Det fremkommer her at det vil være naturlig at vedkommende foretar en undersøkelse av pasienten og for eksempel skriver et vurderingsnotat i journal. Dette knyttes til bestemmelsen i phvl. § 3-7 og nevnte forskrifts § 7 som sier at faglig ansvarlige for vedtak fortløpende skal vurdere om vilkårene for tvungent vern er til stede.

*Den første institusjonen* vil alltid ha informasjon om pasientens sykdom og bakgrunn og om de formelle og materielle vilkårene som ligger til grunn for det tvungne vernet. Dette er et forhold som tilsier at overføringsvedtak bør fattes av den første institusjonen. På den annen side vil også ofte den *mottagende* institusjonen ha kjennskap til vedkommende pasient, og jo lenger tid som går jo bedre vil de kjenne pasientens tilstand "her og nå" som hele tiden skal danne utgangspunktet for vurderingen av om vilkårene for tvungent vern er oppfylt.

Selv om faglig ansvarlig ved mottagende institusjon vil ha bedre kjennskap til pasientens tilstand "her og nå", vurderer direktoratet likevel at det ikke er grunnlag for å gjøre unntak fra regelen om at overføringsvedtaket skal fattes av faglig ansvarlig ved den første institusjonen. Vedtaket vil imidlertid selvsagt måtte fattes i samråd mellom de to institusjonene.

Når slikt "dobbelvern" oppdages, *må* det imidlertid ikke fattes overføringsvedtak. Etter at institusjonene i samråd med pasienten har kommet frem til hvilken institusjon som for øyeblikket skal ha ansvaret for pasienten, kan den andre institusjonen skrive pasienten ut slik at dette (ene) vernet opphører.

*Hvor mottakende institusjon vet at det allerede er etablert tvungent psykisk helsevern*

En annen situasjon er det hvor mottakende døgninstitusjon for eksempel gjennom et felles pasientjournalssystem *er klar over* at en pasient som skal innlegges allerede er under tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold, men den faglig ansvarlige ved

den første institusjonen er ikke tilgjengelig for å fatte vedtak om overføring, for eksempel på kveldstid eller i helger. Dette kan for eksempel skje der pasienten er tilknyttet et DPS som kun er godkjent for tvungent vern uten døgnopphold, fordi det da ikke er et krav om at institusjonen alltid skal ha faglig ansvarlig tilgjengelig, jf. forskrift om godkjenning § 5.

Direktoratet ser at det i disse tilfellene kan virke unødvendig byråkratisk å kreve at den mottakende institusjonen må etablere tvungent psykisk helsevern på nytt. En overføring fra tvungent vern uten døgnopphold til tvungent vern med døgnopphold, som er det aktuelle her, er imidlertid et svært inngripende tiltak. Dette tilsier at det må komme klart frem av regelverket bla. *hvem* som kan beslutte en slik overføring. Dagens regelverk tar ikke høyde for at pasienten allerede kan være overført når overføringsvedtak skal fattes. Det fremgår derfor ikke klare krav til hva som skulle kreves av personlig undersøkelse av pasienten/ paragrafvurdering dersom faglig ansvarlig ved *mottagende* institusjon skulle fattet overføringsvedtaket. På denne bakgrunn mener vi det ut fra dagens regelverk ikke er grunnlag for at faglig ansvarlig ved mottagende institusjon fatter overføringsvedtaket.

Resultatet blir at faglig ansvarlig ved mottagende institusjon i disse (helt spesielle) tilfellene må fatte et (nytt) vedtak om tvungent psykisk helsevern. Så vidt vi har forstått kommer disse pasientene gjerne via legevakten, slik at kravet om en ekstern legeundersøkelse uansett vil være oppfylt, jf. phvl. 3-3 første ledd nr. 2. Videre må selvsagt faglig ansvarlige ved den første institusjonen konfereres så snart vedkommende igjen er tilgjengelig. Som nevnt ovenfor må deretter enten faglig ansvarlig ved den første institusjonen fatte overføringsvedtak, eller en av institusjonene kan skrive pasienten ut slik at dette (ene) vernet opphører.

Ved "dobbeltvern" vil det oppstå spørsmål om utgangspunktet for enkelte frister, for eksempel fristen for kontrollkommisjonens tre måneders kontroll og årskontroll, jf. phvl. § 3-10. Det er viktig at institusjonene i samråd med pasienten kommer frem til hvilket "vern som skal gjelde", og at dette gjøres klart for aktuelle kontrollkommisjon(er).

Avslutningsvis vil vi bemerke at dersom en pasient er under tvungent psykisk helsevern, vil det opprinnelige vernet være gyldig selv om en ny mottagende institusjon skulle vurdere at vilkårene for tvungent psykisk helsevern ikke er oppfylt.

### **Kontrollkommisjonens behandling av klage etter phvl. § 4-10**

I direktoratets brev av 9. februar 2006 til Helsetilsynet i Oslo og Akershus, som er sendt i kopi til kontrollkommisjonene, fremkommer at dersom pasienten allerede er overført når kontrollkommisjonen skal behandle klage på et overføringsvedtak, jf. phvl. § 4-10, skal klagen behandles av kontrollkommisjonen knyttet til den institusjonen hvor pasienten er overført til. I Deres brev gjøres det oppmerksom på at mottakende institusjon ikke alltid er enig i overføringsvedtaket, og det stilles spørsmålstegn om hvem som da skal "forsvare" overføringsvedtaket i klagesaken for kontrollkommisjonen.

I en slik situasjon mener direktoratet at kontrollkommisjonen må vurdere om vedtaksansvarlige ved den tidligere institusjonen må bes om informasjon/ kalles inn som vitne for at saken skal bli tilstrekkelig opplyst.

Direktoratet skal det nærmeste året revidere forskriftene til psykisk helsevernloven. Vi vil i den forbindelse vurdere om det er behov for en regelendring på dette området. Vi tar i den forbindelse gjerne i mot innspill bl.a. fra instanser som dette brevet går i kopi til, på hvorvidt problemstillingen med "dobbelvern" er aktuell (også utenfor Oslo), og på hvorvidt dagens regelverk anses tilstrekkelig på området.

Med vennlig hilsen

Ellinor F. Major e.f.  
divisjonsdirektør

Vårin Hellevik  
seniorrådgiver

Kopi: Kontrollkommisjonene  
Helse- og omsorgsdepartementet  
Regionale helseforetak  
Landets helseforetak  
Statens helsetilsyn  
Landets fylkesmenn

Deres ref:  
Saksbehandler: VHE  
Vår ref: 06/1965-7  
Dato: 03.10.2007

## **Avklaring av spørsmål knyttet til overføring av pasient, jf. psykisk helsevernloven (phvl.) § 4-10**

Sosial- og helsedirektoratet viser til Deres brev av 31. mars 2006, av 2. november 2006, e-mailer med presisering av problemstillinger og vårt foreløpige svarbrev av 19. april 2006.

Vi beklager sterkt vår lange saksbehandlingstid.

I brevene reises en del spørsmål knyttet til overføringer av pasient fra en institusjon til en annen og mellom ulike former for tvungent psykisk helsevern jf. psykisk helsevernloven (phvl.) § 4-10, jf. § 3-5.

Det første spørsmålet De tar opp er hvilken status en pasient skal ha som er under tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold, og som etter eget ønske blir innlagt i døgninstitusjon. Det er som kjent ikke lenger et krav at en pasient under tvungent vern uten døgnopphold skal ha opphold på "egen bopel". Pasienten kan ha opphold på institusjon i kommune- eller spesialisthelsetjenesten dersom dette er et bedre alternativ enn døgnopphold på godkjent institusjon, jf. phvl. § 3-5 tredje ledd. Det er riktig som De påpeker at det tvungne vernet ikke blir "opphevet" i en slik situasjon. Vedkommende er fremdeles formelt under tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold, jf. phvl. § 3-5 tredje ledd. En slik hendelse vil imidlertid tilsi at faglig ansvarlige ved institusjonen som har ansvaret for det tvungne vernet bør vurdere hvorvidt tvungent vern *med* døgnopphold vil være en bedre løsning for pasienten eller om pasienten kan gå over til frivillig behandling, jf. phvl. § 3-5 tredje ledd og forskrift om tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon § 8.

### **Vedr. vedtakskompetanse ved overføringsvedtak jf. phvl. § 4-10**

*Vedr. "dobbelvern" – når det er etablert tvungent psykisk helsevern to ganger samtidig*

En pasient som er underlagt tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold kan bli innlagt på en annen institusjon godkjent for tvungent psykisk helsevern (døgnavdeling) som ikke er klar over at pasienten allerede er underlagt tvungent vern, og som derfor på nytt etablerer tvungent vern.

Spørsmålet er hva som er formelt riktig å gjøre når "dobbelvernet" oppdages, og hvem som eventuelt da kan fatte overføringsvedtak, jf. phvl. § 4-10.

#### **Sosial- og helsedirektoratet**

«Sse\_Navn»

«Sbr\_Navn», Tel: «Sbr\_Tlf»

Postadr: Pb 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadr: Universitetsgaten 2, Oslo

Tel: 810 20 050 • Faks: 24 16 30 08 • Org. nr.: 983 544 622 • postmottak@shdir.no • www.shdir.no

Etter Deres vurdering følger vedtaket om tvungent psykisk helsevern pasienten slik at enhver faglig ansvarlig har formell adgang til å fatte vedtak med grunnlag i det opprinnelige vedtaket om tvungent psykisk helsevern, *også faglig ansvarlig ved mottagende institusjon*.

Psykisk helsevernlovens § 4-10, og forskrift om etablering av tvungent psykisk helsevern (etableringsforskriften) § 8 med tilhørende rundskriv, tar utgangspunkt i normalsituasjonen at overføringsvedtaket skal fattes før pasienten faktisk overføres, og da av faglig ansvarlig ved den institusjonen som i utgangspunktet er ansvarlig for det tvungne vernet (i det følgende "den første institusjonen"). Blant annet gis klage i utgangspunktet oppsettende virkning. jf. phvl. § 4-10. I merknad til etableringsforskriftens § 8 fremkommer dessuten at "*Den faglig ansvarlige ved den institusjonen pasienten i utgangspunktet oppholder seg på treffer vedtak både ved overføring til annen institusjon og ved overføring til annen tvangsform*", jf. kgl. res. av 15.12.2006 s.16. Det er ikke et krav om at faglig ansvarlig ved den første institusjonen personlig undersøker pasienten i forbindelse med vedtak om overføring, jf. phvl. § 4-10, slik det er ved vedtak om etablering av tvungen observasjon/ tvungent psykisk helsevern, jf. phvl. § 3-2 annet ledd og § 3-3 annet ledd.

Rollen til faglig ansvarlig ved den institusjonen som pasienten deretter blir overført til (i det følgende "mottakende institusjon") er omtalt i merknad til § 9 i etableringsforskriften, jf. kgl. res. av 15.12.2006. Det fremkommer her at det vil være naturlig at vedkommende foretar en undersøkelse av pasienten og for eksempel skriver et vurderingsnotat i journal. Dette knyttes til bestemmelsen i phvl. § 3-7 og nevnte forskrifts § 7 som sier at faglig ansvarlige for vedtak fortløpende skal vurdere om vilkårene for tvungent vern er til stede.

*Den første institusjonen vil alltid ha informasjon om pasientens sykdom og bakgrunn og om de formelle og materielle vilkårene som ligger til grunn for det tvungne vernet. Dette er et forhold som tilsier at overføringsvedtak bør fattes av den første institusjonen. På den annen side vil også ofte den mottagende institusjonen ha kjennskap til vedkommende pasient, og jo lenger tid som går jo bedre vil de kjenne pasientens tilstand "her og nå" som hele tiden skal danne utgangspunktet for vurderingen av om vilkårene for tvungent vern er oppfylt.*

Selv om faglig ansvarlig ved mottagende institusjon vil ha bedre kjennskap til pasientens tilstand "her og nå", vurderer direktoratet likevel at det ikke er grunnlag for å gjøre unntak fra regelen om at overføringsvedtaket skal fattes av faglig ansvarlig ved den første institusjonen. Vedtaket vil imidlertid selvsagt måtte fattes i samråd mellom de to institusjonene.

Når slikt "dobbelvern" oppdages, *må* det imidlertid ikke fattes overføringsvedtak. Etter at institusjonene i samråd med pasienten har kommet frem til hvilken institusjon som for øyeblikket skal ha ansvaret for pasienten, kan den andre institusjonen skrive pasienten ut slik at dette (ene) vernet opphører.

*Hvor mottakende institusjon vet at det allerede er etablert tvungent psykisk helsevern*

En annen situasjon er det hvor mottakende døgninstitusjon for eksempel gjennom et felles pasientjournalssystem *er klar over* at en pasient som skal innlegges allerede er under tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold, men den faglig ansvarlige ved

den første institusjonen er ikke tilgjengelig for å fatte vedtak om overføring, for eksempel på kveldstid eller i helger. Dette kan for eksempel skje der pasienten er tilknyttet et DPS som kun er godkjent for tvungent vern uten døgnopphold, fordi det da ikke er et krav om at institusjonen alltid skal ha faglig ansvarlig tilgjengelig, jf. forskrift om godkjenning § 5.

Direktoratet ser at det i disse tilfellene kan virke unødvendig byråkratisk å kreve at den mottakende institusjonen må etablere tvungent psykisk helsevern på nytt. En overføring fra tvungent vern uten døgnopphold til tvungent vern med døgnopphold, som er det aktuelle her, er imidlertid et svært inngripende tiltak. Dette tilsier at det må komme klart frem av regelverket bla. *hvem* som kan beslutte en slik overføring. Dagens regelverk tar ikke høyde for at pasienten allerede kan være overført når overføringsvedtak skal fattes. Det fremgår derfor ikke klare krav til hva som skulle kreves av personlig undersøkelse av pasienten/ paragrafvurdering dersom faglig ansvarlig ved *mottagende* institusjon skulle fattet overføringsvedtaket. På denne bakgrunn mener vi det ut fra dagens regelverk ikke er grunnlag for at faglig ansvarlig ved mottagende institusjon fatter overføringsvedtaket.

Resultatet blir at faglig ansvarlig ved mottagende institusjon i disse (helt spesielle) tilfellene må fatte et (nytt) vedtak om tvungent psykisk helsevern. Så vidt vi har forstått kommer disse pasientene gjerne via legevakten, slik at kravet om en ekstern legeundersøkelse uansett vil være oppfylt, jf. phvl. 3-3 første ledd nr. 2. Videre må selvsagt faglig ansvarlige ved den første institusjonen konfereres så snart vedkommende igjen er tilgjengelig. Som nevnt ovenfor må deretter enten faglig ansvarlig ved den første institusjonen fatte overføringsvedtak, eller en av institusjonene kan skrive pasienten ut slik at dette (ene) vernet opphører.

Ved "dobbeltvern" vil det oppstå spørsmål om utgangspunktet for enkelte frister, for eksempel fristen for kontrollkommisjonens tre måneders kontroll og årskontroll, jf. phvl. § 3-10. Det er viktig at institusjonene i samråd med pasienten kommer frem til hvilket "vern som skal gjelde", og at dette gjøres klart for aktuelle kontrollkommisjon(er).

Avslutningsvis vil vi bemerke at dersom en pasient er under tvungent psykisk helsevern, vil det opprinnelige vernet være gyldig selv om en ny mottagende institusjon skulle vurdere at vilkårene for tvungent psykisk helsevern ikke er oppfylt.

### **Kontrollkommisjonens behandling av klage etter phvl. § 4-10**

I direktoratets brev av 9. februar 2006 til Helsetilsynet i Oslo og Akershus, som er sendt i kopi til kontrollkommisjonene, fremkommer at dersom pasienten allerede er overført når kontrollkommisjonen skal behandle klage på et overføringsvedtak, jf. phvl. § 4-10, skal klagen behandles av kontrollkommisjonen knyttet til den institusjonen hvor pasienten er overført til. I Deres brev gjøres det oppmerksom på at mottakende institusjon ikke alltid er enig i overføringsvedtaket, og det stilles spørsmålsteget om hvem som da skal "forsvare" overføringsvedtaket i klagesaken for kontrollkommisjonen.

I en slik situasjon mener direktoratet at kontrollkommisjonen må vurdere om vedtaksansvarlige ved den tidligere institusjonen må bes om informasjon/ kalles inn som vitne for at saken skal bli tilstrekkelig opplyst.

Direktoratet skal det nærmeste året revidere forskriftene til psykisk helsevernloven. Vi vil i den forbindelse vurdere om det er behov for en regelendring på dette området. Vi tar i den forbindelse gjerne i mot innspill bl.a. fra instanser som dette brevet går i kopi til, på hvorvidt problemstillingen med "dobbelvern" er aktuell (også utenfor Oslo), og på hvorvidt dagens regelverk anses tilstrekkelig på området.

Med vennlig hilsen

Ellinor F. Major e.f.  
divisjonsdirektør

Vårin Hellevik  
seniorrådgiver

Kopi: Kontrollkommisjonene  
Helse- og omsorgsdepartementet  
Regionale helseforetak  
Landets helseforetak  
Statens helsetilsyn  
Landets fylkesmenn