

Oslo universitetssykehus HF - Klinikk psykisk helse og
avhengighet
Ullevål sykehus
Postboks 4956, Nydalen
0424 OSLO

Deres ref.: 18/20559
Vår ref.: 18/32221-3
Saksbehandler: Vårin Hellevik
Dato: 14.01.2019

Svar på spørsmål om samtykkekompetanse og konverteringsforbudet i psykisk helsevern

Helsedirektoratet viser til brev av 17. oktober 2018 fra Oslo universitetssykehus (OUS), Avdeling for akuttpsykiatri voksen. I brevet stilles spørsmål knyttet til samtykkekompetanse og konverteringsforbudet.

Noen av spørsmålene har direktoratet nylig besvart i en tilsvarende henvendelse fra Helse Bergen, Sandviken sykehus, se vedlagte svarbrev. Nedenfor besvarer vi derfor kun "resterende" spørsmål fra OUS.

I problemstilling A beskrives en pasient som er henvist til "frivillig" behandling, men som av psykisk helsevern vurderes å mangle samtykkekompetanse. Vedkommende beskrives som "*fullstendig oppløsning uten evne å til å gjøre rede for seg, vekslende mellom latter og gråt og mellom adekvate og inadekvate svar på spørsmål*".

Konverteringsforbudet fastsetter et forbud mot direkte overføring fra frivillig til tvungen psykisk helsevern, jf. phvl. § 3-4 første ledd. Dersom pasienten ikke ønsker å forlate institusjonen, kan tvungen vern etableres direkte, se psykisk helsevernloven (phvl.) § 3-4 og kommentarer til bestemmelsen i rundskriv IS- 1/2017 s. 40 flg. Dere sier imidlertid at "*Pasienten ble ikke forelagt muligheten til å forlate avdelingen, fordi det ble vurdert som et brudd på forsvarlighetskravet å etterkomme en eventuell beslutning om utskrivelse... jeg mener at å utsette pasienten for belastningen med utskrivelse, venting på legevakt sammen med mange andre og i en oppløst tilstand, ville bidratt til en forverring av tilstanden*". Samtidig ble ikke farevilkåret vurdert oppfylt, slik at unntak fra konverteringsforbudet ikke var aktuelt, jf. phvl. § 3-4 annet ledd.

Ved en slik psykisk tilstand som beskrevet ovenfor, må det vurderes om vedkommende ved utskrivning vil "*utgjøre en nærliggende og alvorlig fare for egen helse*", jf. phvl. § 3-4 annet ledd, slik at unntaket fra konverteringsforbudet er aktuelt. Dette er kanskje spesielt aktuelt hvis vedkommende ikke ønsker følge hjem av helsepersonell eller pårørende. Jo sykere pasienten er, desto mer vil kreves av faglig ansvarlig i forhold til å sørge for at andre instanser raskt tilbyr pasienten psykisk helsehjelp ved ankomst hjem, om nødvendig med tvang, se vedlagte brev. På et tidspunkt vil pasienten være så syk at en utskrivning vil innebære at pasienten utgjør en

Helsedirektoratet

Avdeling helserett og bioteknologi

Vårin Hellevik, tlf.: +4792848507

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: 810 20 050

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

"nærliggende og alvorlig fare for egen helse". Da skal vedkommende altså ikke gis anledning til å forlate institusjonen, direkte konvertering til tvangsvern er mulig, jf. phvl. § 3-4 annet ledd.

I problemstilling C spør dere: *Dersom ikke farevilkåret vurderes oppfylt, kan det likevel være faglig uforsvarlig å la pasienten forlate institusjonen?* Dere beskriver det dere opplever som en konflikt mellom "lovens krav og behandlingsanbefalinger".

Helsepersonell skal yte faglig forsvarlig helsehjelp, jf. helsepersonelloven § 4 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-2. I dette ligger også et krav om å følge helselovgivningen. Hva som er faglig forsvarlig helsehjelp bestemmes både av gjeldende medisinskfaglige normer, etikk og lovbestemte krav: *"For det enkelte helsepersonell innebærer forsvarlighetskravet i utgangspunktet en plikt til å opptre i samsvar med de til enhver tid gjeldende faglige normer og lovbestemte krav til yrkesutøvelsen"*, jf. Helsedirektoratets kommentar til helsepersonelloven § 4 første ledd (IS-8-2012).

På det aktuelle området gjelder et lovpålagt konverteringsforbud. Det må legges til grunn at unntaket ved fare i bestemmelsens annet ledd i tilstrekkelig grad skal ivareta muligheten for å gi faglig forsvarlig helsehjelp. Ut over de situasjonene som er regulert i annet ledd, er det ikke gitt ytterligere unntak fra konverteringsforbudet, slik at pasienten da må gis anledning til å forlate institusjonen - selv om behandlingsansvarlig synes det er behandlingmessig utilrådelig.

I Problemstilling B tar dere opp at henvisende leger trenger mer opplæring i kompetansevurderinger. Noen pasienter som mangler samtykkekompetanse, blir henvist til «frivillig» innleggelse, med de vansker som da oppstår knyttet til konverteringsforbudet. Som dere sier er nok henvisende leger ikke alltid tilstrekkelig oppmerksomme på at når pasienten mangler samtykkekompetanse er frivillighet «åpenbart formålsløst å forsøke», jf. phvl. § 3-3 nr. 1.

Direktoratet har gitt i oppdrag til Senter for medisinsk etikk, UiO, å utvikle et opplæringsprogram (e-læring) for kompetansevurderinger. Programmet er planlagt ferdigstilt første del av 2019. Når e-opplæringsprogrammet er ferdig vil Helsedirektoratet oppfordre helsepersonell som vurderer samtykkekompetanse, herunder fra allmennhelsetjenesten, om å benytte seg av dette.

Vi håper dette ga svar på spørsmålene. Hvis dere ønsker ytterligere presiseringer må dere gjerne ta kontakt.

Vennlig hilsen

Anne Louise Valle e.f.
Avdelingsdirektør

Vårin Hellevik
Seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
Landets regionale helseforetak/ helseforetak