

Tvang

– som ledd i utøvelse av behandling eller omsorg

Jurist Thor Wessel

Ass fylkeslege Mette Hjermann

Læringsmål:

- 44 b: Pasient- og brukerrettighetsloven
- 44 d: Psykisk helsevernloven
- 44 f: Menneskerettighetsloven
- 45: Finne frem i og følge opp regelverk.
- 50: Kunne vise evne til å tilstrebe frivillighet og selvbestemmelse for pasientene og under veiledning kunne involvere pasienten mest mulig i prosessen når tvangsutøvelse vurderes nødvendig.



Statsforvalteren i Oslo og Viken



Innhold

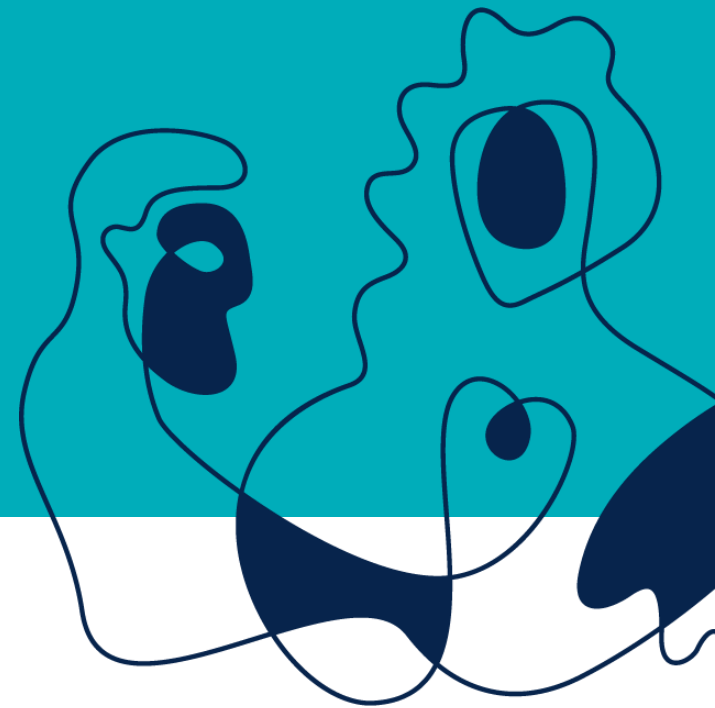
- I. Generelt om tvang
- II. Psykiske lidelser
- III. Somatiske lidelser
- IV. Psykisk utviklingshemmede
- V. Personer med ruslidelse
- VI. Personer med spiseforstyrrelser
- VII. Tvangslovutvalget

I. Generelt om tvang

- i helse og omsorgssektoren



Statsforvalteren i Oslo og Viken





Grunnloven og tvangsbruk

- Tvangsinngrep krever i utgangspunktet hjemmel i lov, grl § 113
- Legalitetsprinsippet - "ingen straff uten lov"
 - staten ikke kan gjøre inngrep i borgernes rettsstilling uten hjemmel i lov
 - beskytte individene mot statsmakten
 - særlig viktig ved administrativ frihetsberøvelse
 - grunnlovsforankring fra 1814 (§ 96)





Menneskerettighetene - tvangsbruk

- Selvbestemmelsesretten (respect for autonomy)
- Autonomi som ideal (respect for autonomy)
- Retten til privatliv (respect for privacy)
- Respekt for personers vurderinger (respect for integrity)
- Respekt for fysisk og psykisk integritet (respect for integrity)
- Beskyttelse mot skade (protection from harm/ Non-maleficence)
- Gjøre det gode
- Hindre diskriminering (Protection from discrimination/ Justice)
- Rettferdighet (Distributive justice/ Fairness)
- Livets ukrenkelighet (Sanctity of life)
- Effektiv ressursutnytting





Hva er tvang?

- Låste dører på sykehjem?
- Sette bord på rullestol?
- GPS på dement pasient?
- Sengehest?
- Beroligende medisin?
- Si at:

Motstand?

Trussel nivået?

ivillighet – tvang

redsel?

Makt

- diskutere 10 minutter i grupperom
 - Husk:
 - skru på video
 - Skru på mikrofonen
 - Ta fram oppgavene mottatt på epost

- « Dersom du ikke tar medisinen vil du bli alvorlig syk?»

Situasjon	Lov	tiltak	Hvem		hvordan	
Alvorlig psykisk lidelse + fare for liv og helse	Lov om psykisk helsevern kap 3 og 4	Lege-undersøkelse, innleggelse, behandling, med., skjerming,..	Lege		Begjærer innleggelse etter § 3-2 (tvungen legeundersøkelse etter vedtak fra kommunelegen)	
Uten samtykkekompetanse + motsetter seg nødvendig somatisk helsehjelp	Pasient- og brukerrettighetsloven kap 4 A (fra 2009)	Tilrettelegge for somatisk helsehjelp	Den som er ansvarlig for helsehjelpen.		Samtykkekompetanse: journalnotat /skjema. Tvang: skjema som sendes til FM	
Psykisk utviklingshemming	Lov om kommunale helse og omsorgstjenester kap 9	Skadeavverge (akutt og repeterende) + Tilrettelegge for grunnleggende behov (daglig omsorg)	Akutt: Tjenesteutøver.	Planlag faglig ansvarlig for tjenesten	Akutt: handling + skjema: faglig ansvarlig for tjenesten +FM + spes. Helsetj. + verge + pårørende.	Planlagt: Vedtak: faglig ansvarlig for tjenesten. Sendes: FM (godkjenner)+ verge + pårørende + spes. helsetj.
Omfattende og vedvarende misbruk + sin fysisk eller psykisk helsefare	Lov om kommunale helse og omsorgstjenester kap 10	Innleggelse på rusbehandlingsinstitusjon i inntil 3 mnd	Kommunen: ofte rus/psyk. eller NAV sosial som starter prosessen.		Kommunen: undersøke og fremme sak (hast: midlertidig vedtak). Regionale helseforetak: finne egnet plass. Kommuneadvokaten fremstiller saken for Fylkesnemnda, som fatter vedtak.	
Gravide rusmisbrukere						

Allmen
sykdom

Mangel
samtykke
Ikke iv

interesser (økonomi + helse)

Påtrengende nødvendig helsehjelp (- blodoverføring og sultestreik)

Helsepersonelloven §7 :
øyeblikkelig hjelp
(vitale funksjoner, alvorlig funksjonsnedsettelse, smerte)

Rettsak: Frata rettslig handleevne.

Helsehjelp de evner

Helsepersonell

Ingen prosedyrer. Haster.

*Alltid:
frivillighet forsøkt + skriftlig vedtak + klageprosedyrer*

II Psykiske lidelser

Tvang og makt er styrt av Psykisk helsevernloven. Mest relevant for dere:

§3-1: Tvungen lege undersøkelse

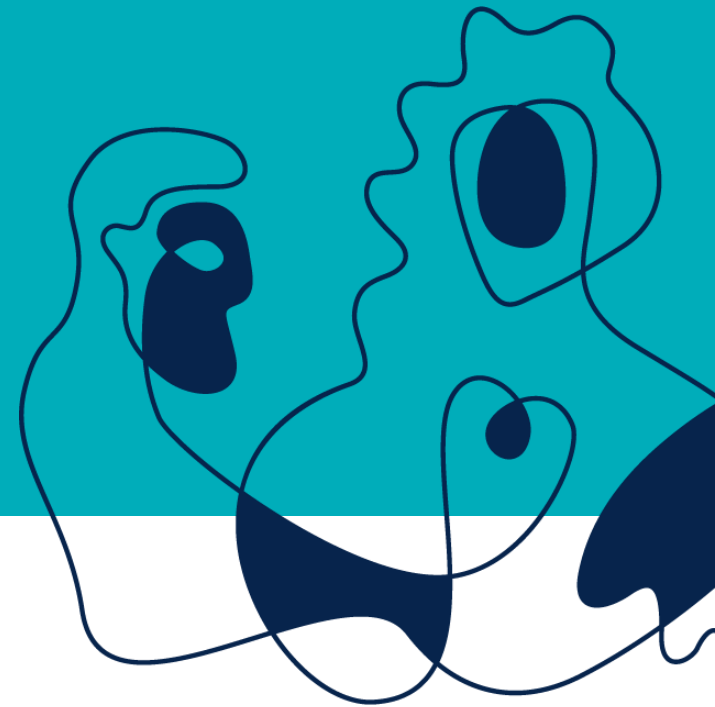
§3-2: Tvungen observasjon

§ 3-3: Tvungen psykisk helsevern

§ 4-4: Medisinering / ernæring



Statsforvalteren i Oslo og Viken





Kasus 1

- Naboene til Lene på 28 år kjenner vondt lukt fra leiligheten. Vaktmesteren får ikke komme inn, men ser at gangen hennes er fylt med søppel og stabler med aviser. Lene hadde kraftig sår på hendene og gikk med to ytterjakker. Vaktmester mener at leiligheten er brannfarlig. Han kontakter kommuneoverlegen, som ringer til fastlegen.
- Hva kan vaktmesteren gjøre?
- Hva kan kommuneoverlegen gjøre?
- Hva kan fastlegen gjøre?



Tvungen legeundersøkelse, PHL § 3-1

- For å bringe pasienten til legen som vurderer vedtak om tvungent psykisk helsevern
- Kommuneoverlegen kan fatte vedtak etter
 - eget tiltak
 - begjæring fra annen offentlig myndighet
 - begjæring fra nærmeste pårørende
- Om nødvendig kan vedkommende **avhentes og undersøkes med tvang.**



Kasus 1: svar

- Hva kan vaktmesteren gjøre?
 - Melde til brannvesenet for tilsyn (med politi, jf brannlov § 34)
 - Informere kommuneoverlege (ikke taushetsbelagte opplysninger)
- Hva kan kommuneoverlegen gjøre?
 - Kontakte fastlegen for å drøfte videre fremgang
 - Unntak fra taushetsplikten ved tvang, HPL § 23 nr 4
 - Fatte vedtak om tvungen legeundersøkelse
 - Innhente opplysninger fra branntilsynet, forvaltningsloven § 13b nr 7
- Hva kan fastlegen gjøre?
 - Prøve å komme i kontakt med pasienten på frivillig basis
 - Utføre legeundersøkelsen kommuneoverlegen fatter vedtak om, og vurdere vedtak om tvungen innleggelse.



Kasus 2

- Egil 48 år har omfattende vrangforestillinger. I et forsøk på å fly, brakk han armen. Han kommer til legevakten ettersom han har vondt i armen. Han bruker ikke sin høyre arm, som henger i en noe uvanlig posisjon.

1. Er vilkårene for tvungent psykisk helsevern oppfylt? - polls



Tvungen observasjon, PHL §3-2

- Vilkårene for tvungen observasjon i inntil 10 dager:
 1. Frivillig psykisk helsevern forsøkt / åpenbart formålsløst
 2. Undersøkt av to leger, en uavhengig av den ansvarlige institusjon, jf. § 3-1.
 3. Samtykkekompetanse mangler,
unntak: farekriteriet
 4. Vilkårene for tvungent psykisk helsevern er overveiende sannsynlig oppfylt
 5. Institusjonen: tilfredsstillende behandling og omsorg, og er godkjent
 6. Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, jf. § 3-9.
 7. Helhetsvurdering framtrer som den klart beste løsning for vedkommende,
unntak: farekriteriet



Tvungen psykisk helsevern, PHL §3-3

- Vilkårene for tvungen observasjon i inntil 10 dager:
 1. Frivillig psykisk helsevern forsøkt / åpenbart formålsløst
 2. Undersøkt av to leger, en uavhengig av den ansvarlige institusjon, jf. § 3-1.
 3. **Alvorlig sinnslidelse og tvungent psykisk helsevern**
 - a) Gir stor sannsynlighet for vesentlig bedring / hindre vesentlig forverring i nær fremtid, eller
 - b) utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget eller andres liv eller helse.
 4. Samtykkekompetanse mangler,
unntak: farekriteriet
 5. Institusjonen: tilfredsstillende behandling og omsorg, og er godkjent
 6. Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, jf. § 3-9.
 7. Helhetsvurdering framtrer som den klart beste løsning for vedkommende,
unntak: farekriteriet



Kasus 2: svar

- Er vilkårene for tvungent observasjon oppfylt?
 - Ja:
 - Frivillighet forsøkt
 - 2 leger
 - samtykkekompetanse
 - uttalerett
 - forverring/forbedring av alvorlig psyk lidelse
 - helhetlig beste, og
 - godkjent institusjon



Kasus 2, del 2

På legevakten nekter Egil å dra til somatisk sykehus for å gjøre noe med armbruddet. Han mener den skal være slik den er, fordi det er naturlig. Han ønsker kun smertestillende fra legevakten.

1. Finnes det lovgrunnlag for å behandle armen mot pasienten sin vilje? **polls**
Ta frem oversikten dere har fått på epost -



Kasus 2, del 2: svar

- Finnes det lovgrunnlag for å behandle armen mot pasienten sin vilje?
 - Hvor mye haster dette?
 - HPL § 7 nødrett?
 - Pbrl kap 4a?



Kasus 2 del 3

- Du er også fastlege til denne pasienten. Du får epikrise der han har fått diagnosen schizofreni. Senere får du et skjema i posten fra Statsforvalteren om oppnevning av verge angående denne pasienten.
- Hva gjør du?



Kasus 2, del 3: svar

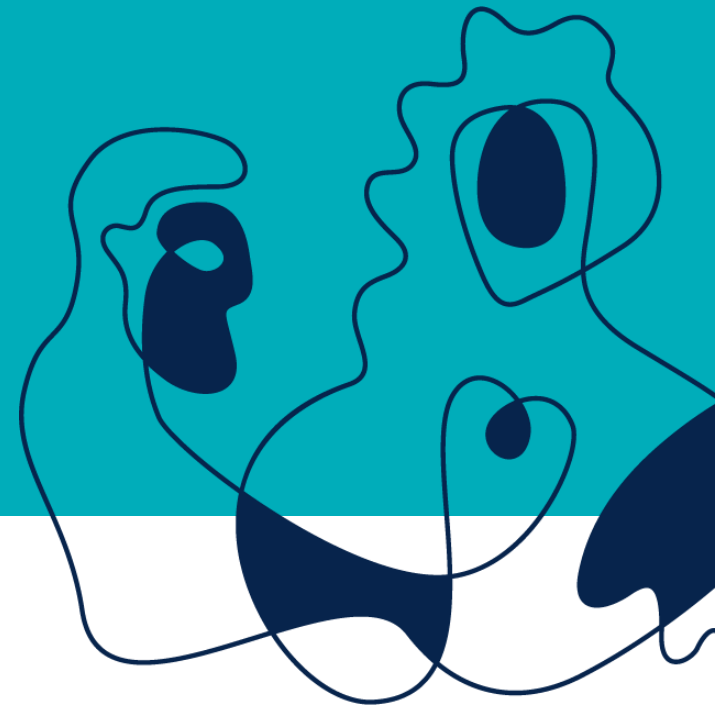
- Hva gjør du?
 - Fyller ut skjema
 - Unntak fra taushetsplikt § 23 nr 6 jf vergemålsloven § 59
 - Verge har spesifikke oppdrag:
 - økonomiske og/ eller personlige interesser
 - vergehaver har rettslig handleevne
 - Kan søke om tjenester,
 - kan ikke bestemme noe om helsehjelpen
 - Verge trenger også fullmakt for helseinformasjon

III: Somatiske lidelser

Tvang i somatikken er styrt av
Pasient og brukerrettighetsloven kap 4a



Statsforvalteren i Oslo og Viken





Kasus 3

Rigmor, 87 år, bor i omsorgsbolig. Hun har lettere demens og klarer seg stort sett greit hjemme med hjemmesykepleie og praktisk bistand. Som følge av hjerteinfarkt, står hun på Albyl E. På grunn av diabetes er hun avhengig av insulin to ganger daglig. En morgen nekter Rigmor å ta medisinene.

1. Kan hjemmesykepleien fysisk tvinge Rigmor til å ta medisinene?

nei

2. Kan de blande medisin i maten uten at hun merker det?

nei

3. Hvilken lov regulerer dette? chat

Pasient og brukerrettighetsloven kap 4a

Helsepers loven § 7? Akutt dårlig

4. Hvem skal i så fall fatte beslutningen? chat

Ansvarlige for helsehjelpen: legen

5. Hva skal hjemmesykepleien da gjøre?

Kontakte fastlege, som må ta stilling til vedtak





Vilkår for å bruke 4A

1. Tillitsskapende tiltak / frivillighet forsøkt
2. Mangler samtykkekompetanse til tiltaket
3. Forhindre **vesentlig helseskade**
 - både fysisk og psykisk skade
 - Kun skade på pasienten selv
 - Ikke bagatellmessige/diffuse helseplager
 - betydelig i omfang og/eller i konsekvenser
4. Helsehjelpen må være **nødvendig**
5. Forholdsmessig
6. Faglig forsvarlighet
 - krav til tiltakenes faglige og etiske fundament
 - tiltak som er alminnelig akseptert i fagmiljøet
5. Helhetsvurdering – samlet sett til det beste for pasienten?



Alvorlige inngrep



- Vedtak om alvorlig inngrep treffes i samråd med **annet kvalifisert helsepersonell**
- Alltid ved:
 - Innleggelse og tilbakeholdelse i helseinstitusjon
 - Bevegelseshindrende tiltak
- Kanskje ved:
 - Inngrep i kroppen
 - Bruk av reseptbelagte legemidler
 - Grad av motstand



Ved alvorlige inngrep (se punkt 6: tvangstiltak a - e): Vurdering gjort i samråd med annet kvalifisert helsepersonell Jf. § 4 A-5 annet ledd

Navn av annet kvalifisert helsepersonell	stilling / faglig bakgrunn	telefon
Vedtaket bekreftet:		
Sted, dato	underskrift fra annet kvalifisert helsepersonell	

Vedlegg

Nr.:	Innhold: (for eksempel: Journalnotat)	Fra:	Dato:
1			
2			
3			

Klageadgang

Dette vedtaket kan påklages av pasienten eller pasientens nærmeste pårørende. Klagefristen er 3 uker fra vedkommende fikk eller burde ha fått kjennskap til vedtaket. Klagen rettes til Fylkesmannen i Troms, men sendes til virksomheten som har fattet vedtaket (kommunen, helseforetaket etc.). Part i saken har adgang til å gjøre seg kjent med sakens dokumenter, for så vidt ikke annet følger av lov.

Dersom vedtaket endres til gunst for parten, skal vedkommende tilkjennes dekning for vesentlige sakskostnader som har vært nødvendige for å endre vedtaket, med mindre endringen skyldes partens eget forhold eller forhold utenfor partens og forvaltningens kontroll, eller andre særlige forhold taler mot det.



Kasus 3 forts.

Rigmor får mer uttalt demens. Datteren tar kontakt med deg som fastlege, og mener det er farlig at Rigmor fortsatt bor alene siden det er brannfare og hun kan gå seg bort. Rigmor vil ikke på sykehjem. Datteren mener at du som fastlege må få henne inn på sykehjem mot hennes vilje.

4. Finnes det lovgrunnlag for dette? **chat**

Kap 4a

5. Hvordan skal du som fastlege i så fall gå fram?

Fastlegen: Konsultasjon: Samtykkekompetanse til boevne? Lege attest om medisinske vurderinger rundt sykehjemsplass?

Pårørende / verge: søknad om sykehjemsplass

Kommunen: kartleggingsbesøk?

Samarbeidsmøte?

Fastlegen / hjemmesykepleien: Fatte vedtaket etter kap 4a for innleggelse

Sykehjemmet: fatte vedtak om tilbakeholdelse på institusjon. Overordnet faglig ansvarlig for kap 4a).



Kasus 3 fortsetter.

Rigmor legges inn på sykehjem mot sin vilje. Hun kommer på en demensavdeling. Der er dørene låst for at ikke pasienten skal gå seg vekk.

- Kan man låse dørene til skjermet avdeling på sykehjem?
 - Ja, dersom alle har vedtak på dette etter kap 4a



	Tvang i somatikk	Tvang i psykiatri
Pasientens oppholdssted	Alle arenaer	Kun institusjon i spesialist helsetjeneste
Unntak	Innleggelse og tilbakeholdelse: kun i helseinstitusjon, ikke eget hjem.	Medisinering uten fysisk motstand og oppmøte på tvunget psykisk helsevern uten døgnopphold PHL § 3-5, 3. ledd. TUD kun pålegg
Vedtaksansvarlig	Den som er ansvarlige for helsehjelpen	Psykiater, evt psykolog

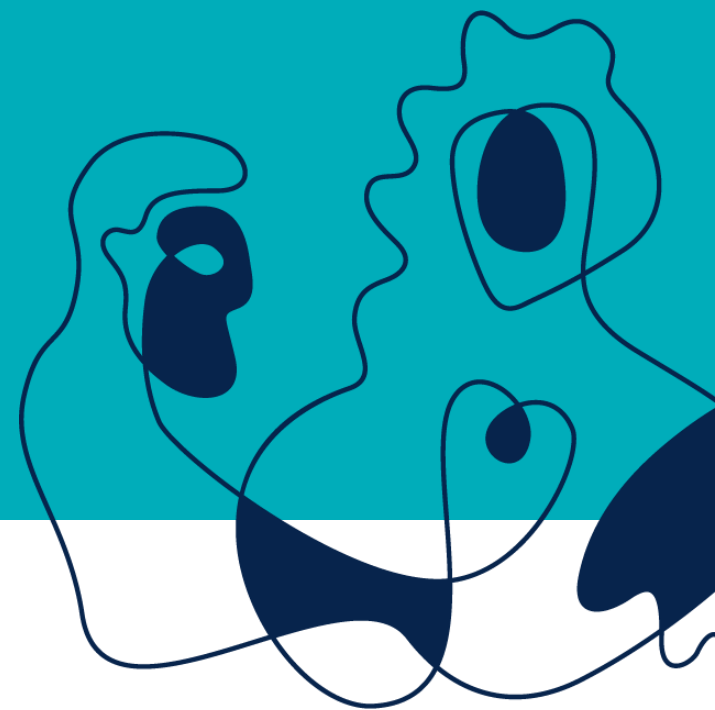
IV

Psykisk utviklingshemming

Tvang ved skadeavverging og daglig omsorg:
Helse og omsorgstjenesteloven kap 9.



Statsforvalteren i Oslo og Viken





Kasus 4

Ansatte ved en bolig for psykisk utviklingshemmede har tatt med Helga til legekontoret for å ta en CRP, ettersom de mistenker at hun har en infeksjon. Helga stritter imot, og det er tydelig at hun ikke ønsker å være med på dette. Du registrerer bråket på laboratoriet når du går ut for å hente en ny pasient.

1. Er dette tvang og lovregulert?
 1. § 7: Påtrengende nødvendig:
vitale funksjoner / alvorlig funksjonsnedsettelse / smerter ??
 2. Tid til kap 4a
tillitsskapende tiltak?
vurdere samtykke? Kap 4a?
2. Hva kan gjøres for å hindre slike situasjoner?
 2. Blir kjent med disse på din liste.



Tvang ved psykisk utviklingshemning

Tiltak	Lov
Somatisk helsehjelp	Pasbrl Kap 4a
Psykisk helsehjelp	PHL
Ø- hjelp	HPL § 7
Skadeavverging	HOL kap 9
Grunnleggende omsorgs behov	



Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9

- Kap 9 gjelder:
 - Skadeavverging (akutt og forutsatt)
 - Grunnleggende behov tilrettelegge
 - mat og drikke, påkledning, hvile, søvn, hygiene og personlig trygghet, herunder opplærings- og treningstiltak
- Inngangskriteriet:
 - PU (ikke samtykkekompetanse)
 - pasienten motsetter seg
 - Unntak: svært inngripende
- Frivillighet skal alltid prøves først



V

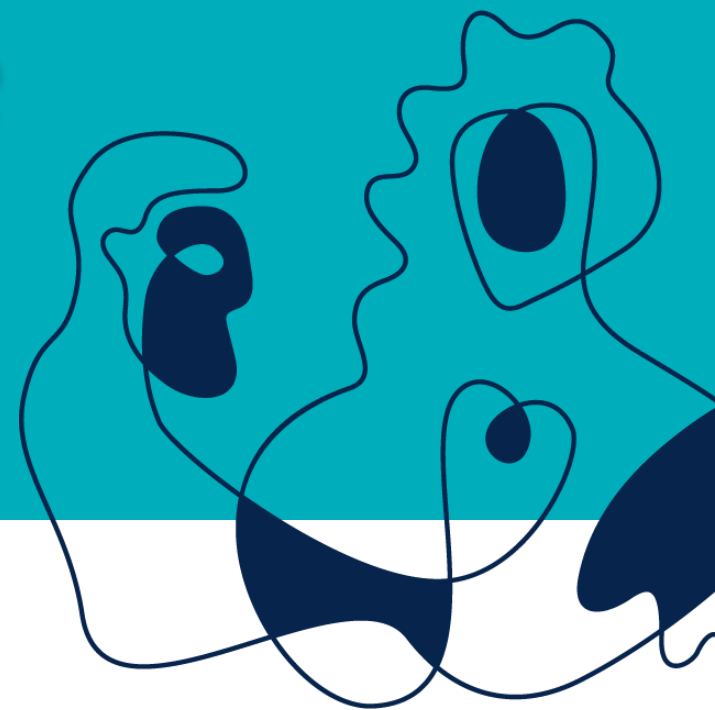
Personer med ruslidelse

Tvangsavrusing:

Helse og omsorgstjenesteloven
kap 10



Statsforvalteren i Oslo og Viken





Kasus 5



Du er på ansvarsgruppemøtet til en kjent pasient som er aktiv rusmisbruker. Tilstede er ruskonsulent, NAV-konsulent, pasienten og fastlegen. Pasienten er under NAV-forvaltning. Han har de siste fire månedene blitt mye verre. Han ruser seg daglig på det han får tak i. Han er på vei til å bli utkasta fra leiligheten pga. bråk, forsøpling og hæververk. Han truer familien med vold. Naboene er redd han og de har observert han naken med øks ute i hagen. Han har vært akuttinnlagt flere ganger de siste fire månedene pga. rusutløst psykose. Han har ikke møtt til legetime de siste seks månedene. NAV-konsulenten mener at dette ikke går mer, og at pasienten må tvangsinnlegges for avrusing.

1. Finnes det lovgrunnlag for tvangsinnleggelse for avrusing? Chat – grupperom?
2. Hva kan fastlegen gjøre?
3. Finnes det andre alternativer i denne saken?



Kasus 5: svar

1. Finnes det lovgrunnlag for tvangsinnleggelse for avrusing? **chat**
 - HOL § 10-2: «Dersom noen *utsetter sin fysiske eller psykiske helse for fare* ved omfattende og vedvarende misbruk, og dersom *denne personen er i behov av behandling og omsorg som kan påføres ved tvangsinnleggelse i et psykiatrisk sykehus utpekt av fylkesmannen i et eller flere måneder.*»
2. Hva skal fastlegen sin oppgave:
 - - Behandle sine pasienter
 - - Vite om mulighetene for tvangsavrusing
3. Finnes det andre alternativer i denne saken? **chat**
 - Vurderer vedtak etter PHL § 3-2

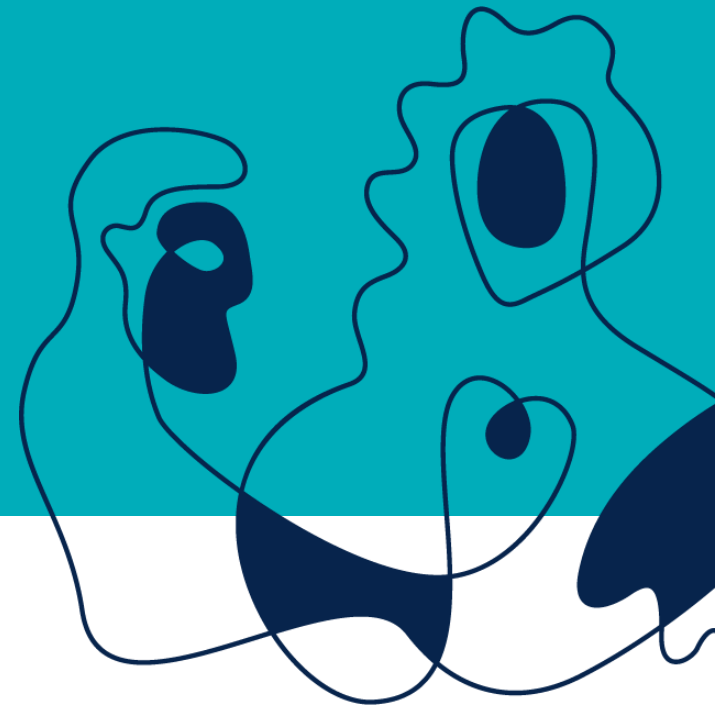
VI

Personer med spiseforstyrrelse

Tvangs ernæring:
psykisk helsevernloven § 4-4, 2. ledd bokstav b)



Statsforvalteren i Oslo og Viken





Kasus 6

Du får en pasient på legekontoet på 20 år med alvorlig underernæring. Pasienten selv ønsker ikke hjelp, men foreldrene har dratt henne med mot hennes vilje. Hun ser ikke selv at det er noe problem at hun ikke inntar næring. Du kjenner henne godt fra før, nå verre enn tidligere og hun er nesten sengeliggende. Undersøkelse: BMI: 15, puls: 38, BT 70/50, temp på 36.

1. Finnes det lovgrunnlag for tvangsinnleggelse? [chat](#)
JA, PHL § 3-2 / § 3-3
2. Dagen etterpå får du svar på lab som viser kaliumverdier på 2,4.
Hva gjør du?
Konsulterer psykiater
Legger akutt inn etter
HPL §7 for elektrolytt behandling mm
PHL § 3-2 og deretter vedtak etter § 4-4 tvangsernæring



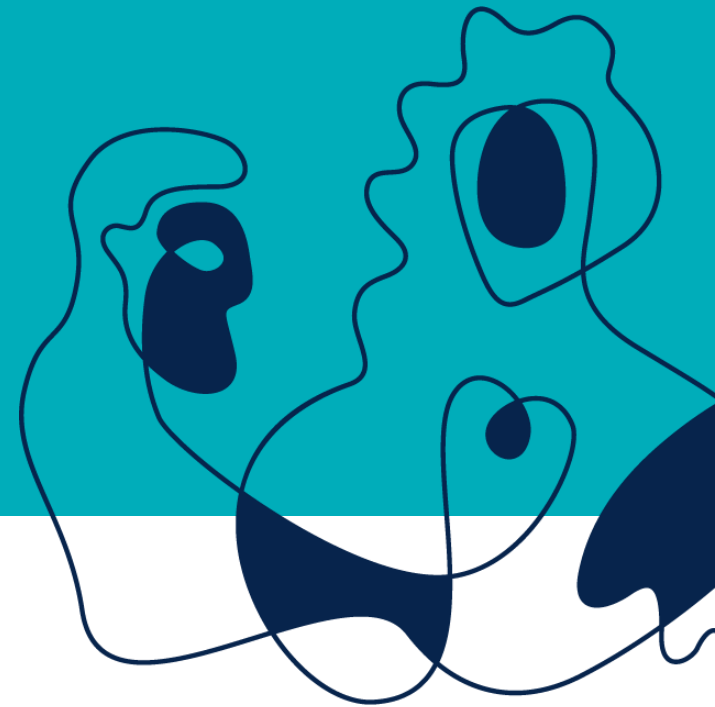
VII

Tvangslovutvalget

utredning av nye og mer
samordnede tvangsregler



Statsforvalteren i Oslo og Viken





En felles lov for tvang i helse og omsorgstjenesten

- Revisjon og modernisering av nåværende regler på tvang (somatikk, psykiatri, PU, rus)
 - Ikke harmonisert – ulike kriterier
 - Samhandling vanskelig: silo tenkning - gråsoner
 - Mer vekt på funksjon og samtykkekompetanse

NOU

Norges offentlige utredninger 2019: 14

Tvangsbegrensningsloven

Forslag til felles regler om tvang og inngrep uten samtykke i helse- og omsorgstjenesten