

# Saksprotokoll

---

**Utvalg:** Formannskapet  
**Møtedato:** 22.11.2011  
**Sak:** 303/11

**Tittel:** **Saksprotokoll: Høring - NOU 2011:9 Økt selvbestemmelse og rettssikkerhet Balansegangen mellom selvbestemmelse og omsorgsansvar i Psykisk helsevern**

---

**Resultat:** Behandlet  
**Arkivsak:** 11/39086

**Behandling:**

**Votering**

Innstilinga ble enstemmig vedtatt

**VEDTAK:**

Formannskapet vedtar følgende høringsuttalelse:

- Trondheim kommune (TK) støtter forslaget om å anvende begrepet "beslutningskompetanse" og som skal erstatte dagens begrep "samtykkekompetanse" i pasientrettighetsloven.
- TK støtter forslag om anvendelse av tvungent vern i tilfeller der hvor pasienten utgjør en fare for andres liv eller helse eller ved tvungent observasjon på grunn av alvorlig selvmordsforsøk eller alvorlig selvmordsrisiko.
- TK støtter forslag om at hovedvilkåret for å etablere tvungent psykisk helsevern er at pasienten må ha en alvorlig sinnslidelse.
- TK støtter forslag om å erstatte begrepet "alvorlig sinnslidelse" med det mer tidsmessige begrepet "alvorlig psykisk lidelse".
- TK støtter forslag til ny formulering av behandlingsvilkåret, jf. lovutkastet § 4.2., hvor utgangspunktet for etablering av tvungent vern ved behandlingsbehov skal være "å hindre vesentlig helseskade". Det skal imidlertid også være åpning for tvungent vern for "å sikre vesentlig bedring" av pasientens psykiske helsetilstand.
- TK støtter forslag om adgang til tvungent observasjon ved alvorlig selvmordsforsøk eller nærliggende og alvorlig selvmordsfare i inntil tre dager, jf. lovutkastet § 44 tredje ledd. Bestemmelsen for tvungen observasjon gjelder da også for bl.a. personer med dyp depresjon, personer med alvorlig personlighetsforstyrrelser og personer i akutte livskriser.
- TK støtter forslag om tvungent psykisk helsevern når pasienten utgjør en fare for andre og en utvidelse av ordningen med tvungent vern uten døgnopphold slik at mennesker med aldersdements skal kunne behandles med tvang for sine psykiske lidelser i kommunale sykehjem eller boformer med heldøgns omsorg og pleie.

- TK støtter forslag om krav til vedtak for alle legeundersøkelser for å avgjøre om vilkårene for tvungent psykisk helsevern er tilstede.
- TK støtter utvalgets forslag om tvangsmedisinering.

Rita Ottervik  
Ordfører

Knut Ole Bleke

*Elektronisk dokumentert godkjenning uten underskrift*

## Saksframlegg

---

### Høring - NOU 2011:9 Økt selvbestemmelse og rettssikkerhet.

### Balansegangen mellom selvbestemmelse og omsorgsansvar i Psykisk helsevern

Arkivsak.: 11/39086

---

#### **::: Sett inn innstillingen under denne linja**

##### **Forslag til vedtak:**

Formannskapet vedtar følgende høringsuttalelse:

- Trondheim kommune (TK) støtter forslaget om å anvende begrepet "beslutningskompetanse" og som skal erstatte dagens begrep "samtykkekompetanse" i pasientrettighetsloven.
- TK støtter forslag om anvendelse av tvungent vern i tilfeller der hvor pasienten utgjør en fare for andres liv eller helse eller ved tvungent observasjon på grunn av alvorlig selvmordsforsøk eller alvorlig selvmordsrisiko.
- TK støtter forslag om at hovedvilkåret for å etablere tvungent psykisk helsevern er at pasienten må ha en alvorlig sinnslidelse.
- TK støtter forslag om å erstatte begrepet "alvorlig sinnslidelse" med det mer tidsmessige begrepet "alvorlig psykisk lidelse".
- TK støtter forslag til ny formulering av behandlingsvilkåret, jf. lovutkastet § 4.2., hvor utgangspunktet for etablering av tvungent vern ved behandlingsbehov skal være "å hindre vesentlig helseskade". Det skal imidlertid også være åpning for tvungent vern for "å sikre vesentlig bedring" av pasientens psykiske helsetilstand.
- TK støtter forslag om adgang til tvungent observasjon ved alvorlig selvmordsforsøk eller nærliggende og alvorlig selvmordsfare i inntil tre dager, jf. lovutkastet § 44 tredje ledd. Bestemmelsen for tvungen observasjon gjelder da også for bl.a. personer med dyp depresjon, personer med alvorlig personlighetsforstyrrelser og personer i akutte livskriser.
- TK støtter forslag om tvungent psykisk helsevern når pasienten utgjør en fare for andre og en utvidelse av ordningen med tvungent vern uten døgnopphold slik at mennesker med aldersdements skal kunne behandles med tvang for sine psykiske lidelser i kommunale sykehjem eller boformer med heldøgns omsorg og pleie.
- TK støtter forslag om krav til vedtak for alle legeundersøkelser for å avgjøre om vilkårene for tvungent psykisk helsevern er tilstede.
- TK støtter utvalgets forslag om tvangsmedisinering.

#### **::: Sett inn innstillingen over denne linja**

#### **... Sett inn saksutredningen under denne linja**

## Trondheim kommune

### 1. Innledning

Trondheim kommune har mottatt høringsbrev fra Helse- og omsorgsdepartementet, hvor de ber om høringsuttalelse på forslag i NOU 2011: 9 Økt selvbestemmelse og rettsikkerhet. Høringsfrist er satt til 3. januar 2012.

Utredningen handler om balansegangen mellom selvbestemmelsesrett og omsorgsansvar i psykisk helsevern og finnes på følgende adresse: [www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/hoeringer](http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/hoeringer)

Bakgrunnen for oppnevningen av utvalget var blant annet ønske om å redusere og kvalitetssikre bruken av tvang. Utvalget har vurdert følgende forhold:

- Forholdet mellom psykisk helsevernloven og samtykkebestemmelsene i pasientrettighetsloven og menneskerettighetene.
- Behandlingsvilkåret for etablering av tvungent psykisk helsevern.
- Vilkårene for tvangsbehandling og bruk av tvangsmidler.
- Kontrollordninger for overprøving av tvangsvedtak.

Rådmannen har vurdert lovendringsforslagene i den offentlige utredningen og støtter utvalgets flertall. Rådmannen ber om at formannskapet vedtar rådmannens høringsuttalelse.

### 2. UTVALGETS FORSLAG OG RÅDMANNENS VURDERING/UTTALELSE

#### 2.1 Styrking av pasientenes selvbestemmelse

UTVALGETS FORSLAG:

For å styrke pasientenes selvbestemmelsesrett anbefaler utvalgets flertall å innføre en kompetansebasert modell for tvungent psykisk helsevern. Når grunnlaget for ønske om tvungent psykisk helsevern er pasientens behov for behandling, skal slikt tvungent vern etter forslaget bare kunne gjennomføres dersom pasienten mangler beslutningskompetanse. Dette etablerer en rett for personer som har beslutningskompetansen intakt til å nekte å ta imot tilbud fra psykisk helsevern, selv om de har en alvorlig psykisk lidelse og vurderes å være i behov for behandling. Begrepet "beslutningskompetanse" foreslås innført som en ny betegnelse som skal erstatte dagens begrep "samtykkekompetanse" i pasientrettighetsloven. Dette for å tydeliggjøre at begrepet omfatter både evne til å samtykke til behandling og til å nekte behandling.

Utvalgets flertall anbefaler også at det innføres et krav om antatt samtykke når bakgrunnen for det tvungne vernet er pasientens behov for behandling, jf. lovutkastet § 4-2 nr. 9. Det skal gjøres en konkret vurdering av hva pasienten ville ha ment om helsehjelpen dersom vedkommende hadde hatt beslutningskompetanse. Vurderingen kan bygge på tidligere uttrykte holdninger fra pasienten for eksempel fra forhåndserklæringer, individuell plan, pasientens journal eller pasientens pårørende.

Utvalgets flertall fant ikke å kunne anbefale en ordning med juridisk bindende forhåndserklæringer.

Kravet om fravær av beslutningskompetanse og om antatt samtykke skal ikke gjelde når tvungent vern etableres fordi pasienten utgjør en fare for andres liv eller helse eller ved tvungent observasjon på grunn av alvorlig selvmordsforsøk eller alvorlig selvmordsrisiko.

Pasienter som mangler beslutningskompetanse, men som ikke motsetter seg helsehjelp, skal etter utvalgets forslag defineres som frivillig innlagt, jf. lovutkastet § 2-3 femte ledd. Faglig ansvarlig skal i disse tilfellene fatte vedtak om frivillig psykisk helsevern. De materielle vilkårene for vedtak er mindre strenge enn for tvungent vern, men saksbehandlings- og kontrollordningene skal være tilsvarende som ved tvungent vern.



## Trondheim kommune

Utvalgets mindretall fremholder at bruk av tvang strider mot internasjonale menneskerettigheter, herunder FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne, og mener at særlovgivningen for personer med psykiske lidelser må opphøre.

### ***Rådmannens vurderinger/høringsuttalelse***

Rådmannen støtter forslaget om å anvende begrepet "beslutningskompetanse" og som skal erstatte dagens begrep "samtykkekompetanse" i pasientrettighetsloven. Beslutningskompetanse tydeliggjør at begrepet omfatter både evne til å samtykke til behandling og til å nekte behandling. Dette vil etter rådmannens vurdering bidra til å styrke pasientenes selvbestemmelse. Rådmannen er enig utvalgets flertall om anvendelse av tvungent vern i tilfeller der hvor pasienten utgjør en fare for andres liv eller helse eller ved tvungent observasjon på grunn av alvorlig selvmordsforsøk eller alvorlig selvmordsrisiko.

### *2.2 Vilkår for tvungent psykisk helsevern*

#### UTVALGETS FORSLAG:

I vilkår for tvungent psykisk helsevern inngår følgende; Hovedvilkåret, behandlingstvilkåret, farevilkåret og tvungent psykisk helsevern til eldre med aldersdements.

#### *Hovedvilkåret*

Lovutvalget anbefaler å beholde hovedvilkåret om at pasienten må ha en alvorlig sinnslidelse for at det skal kunne etableres tvungent psykisk helsevern.

Begrepet "alvorlig sinnslidelse" foreslås erstattet med det mer tidsmessige begrepet "alvorlig psykisk lidelse", uten at dette er ment å endre begrepets innhold.

#### *Behandlingstvilkåret*

Utvalget drøfter om adgangen til tvungent vern etter behandlingstvilkåret, jf psykisk helsevernloven § 3-3 første ledd nr. 3 bokstav a bør oppheves. De mener det finnes vektige argumenter som taler både for og imot behandlingstvilkåret, men konkluderer med at vilkåret bør opprettholdes både bedringsalternativet og forverringsalternativet.

Utvalget foreslår en ny formulering av behandlingstvilkåret, jf. lovutkastet § 4.2. Utgangspunktet for etablering av tvungent vern ved behandlingsbehov skal være "å hindre vesentlig helseskade". Det skal imidlertid også være åpning for tvungent vern for "å sikre vesentlig bedring" av pasientens psykiske helsetilstand.

Utvalget mener bruk av tvang av hensyn til pasienten selv må reguleres adskilt fra tvangsbruk ved fare for andres liv og helse. Bestemmelsen i § 4-2 er derfor formulert slik at den også hjemler tvungent vern ved fare for helseskade hos pasienten selv. Utvalget anbefaler også å skjerpe kravet til sannsynlighet for at tvungent vern vil få den ønskede virkning. Tvungent vern etter § 4-2 skal bare kunne etableres dersom det er "overveiende sannsynlig" at dette vil hindre vesentlig helseskade eller føre til vesentlig bedring for pasienten.

Ved alvorlig selvmordsforsøk eller nærliggende og alvorlig selvmordsfare, ønsker utvalget at det skal være adgang til tvungent observasjon inntil tre dager, jf. lovutkastet § 44 tredje ledd. I disse tilfellene foreslår utvalget å gjøre unntak fra hovedvilkåret om at pasienten må ha en alvorlig psykisk lidelse og kravene om manglende beslutningskompetanse og antatt samtykke.

Bestemmelsen vil dermed åpne for tvungen observasjon av bl.a. personer med dyp depresjon,

## Trondheim kommune

personer med alvorlig personlighetsforstyrrelser og personer i akutte livskriser.

### *Farevilkåret*

Utvalget foreslår å videreføre dagens adgang til tvungent psykisk helsevern når pasienten utgjør en fare for andre, jf psykisk helsevernloven § 3-3 første ledd nr. 3 bokstav b. Bruk av tvang ved fare for andre foreslår utvalget å regulere i en egen bestemmelse, jf. lovutkastet § 4-3. Bestemmelsen er en videreføring av dagens vilkår for tvang ved fare for andre. Utvalget drøfter om adgangen til preventiv inngripen bør utvides til også å omfatte andre grupper med høy risiko for voldsbruk, for eksempel personer med ruslidelser og personer med dys sosial personlighetsforstyrrelser. De konkluderer imidlertid med at hovedvilkåret om at det må være en alvorlig psykisk lidelse som er årsaken til at pasienten anses som farlig for andre bør opprettholdes.

### *Tvungent psykisk helsevern til eldre med aldersdemens*

Utvalgets flertall anbefaler en utvidelse av ordningen med tvungent vern uten døgnopphold slik at mennesker med aldersdemens skal kunne behandles med tvang for sine psykiske lidelser i kommunale sykehjem eller boformer med heldøgns omsorg og pleie.

### **Rådmannens vurderinger/høringsuttalelse**

Rådmannen er enig med utvalgets flertall om at hovedvilkåret for å etablere tvungent psykisk helsevern er at pasienten må ha en alvorlig sinnslidelse. Dersom en fjerner hovedvilkåret, kan det innebære en risiko for gradvis mer bruk av tvang overfor personer med personlighetsforstyrrelser og adferdsavvik, noe rådmannen mener ikke vil være ønskelig eller hensiktsmessig. Rådmannen støtter forslaget om å erstatte begrepet "alvorlig sinnslidelse" med det mer tidsmessige begrepet "alvorlig psykisk lidelse".

Videreføringen av behandlingsvilkåret må sees i sammenheng med forslaget om å stille krav om manglende beslutningskompetanse og antatt samtykke ved tvungent vern etter dette vilkåret. Dette innebærer blant annet at pasienter som gjennom tvungen behandling har gjenvunnet sin beslutningskompetanse vil ha krav på å skrives ut dersom de ønsker det, selv om det er overveiende sannsynlig at vedkommende da vil velge å avslutte den medikamentelle behandlingen og dermed få en rask forverring av sin helsetilstand.

Rådmannen støtter forslaget til en ny formulering av behandlingsvilkåret, jf. lovutkastet § 4.2., hvor utgangspunktet for etablering av tvungent vern ved behandlingsbehov skal være "å hindre vesentlig helseskade". Det skal imidlertid også være åpning for tvungent vern for "å sikre vesentlig bedring" av pasientens psykiske helsetilstand.

Rådmannen støtter også forslaget om adgang til tvungent observasjon ved alvorlig selvmordsforsøk eller nærliggende og alvorlig selvmordsfare i inntil tre dager, jf. lovutkastet § 44 tredje ledd. Bestemmelsen for tvungen observasjon gjelder da også for bl.a. personer med dyp depresjon, personer med alvorlig personlighetsforstyrrelser og personer i akutte livskriser.

Rådmannen støtter forslaget om tvungent psykisk helsevern når pasienten utgjør en fare for andre og en utvidelse av ordningen med tvungent vern uten døgnopphold slik at mennesker med aldersdemens skal kunne behandles med tvang for sine psykiske lidelser i kommunale sykehjem eller boformer med heldøgns omsorg og pleie.

### *2.3 Styring av prosessuelle rettigheter ved etablering av tvungent vern*

## Trondheim kommune

### UTVALGETS FORSLAG:

Utvalget foreslår at det stilles krav om vedtak for alle legeundersøkelser som gjennomføres for å avgjøre om vilkårene for tvungent psykisk helsevern er tilstede. Dette innebærer en endring i forhold til gjeldende rett der vedtak i disse tilfellene bare skal treffes dersom pasienten unndrar seg undersøkelsen, jf psykisk helsevernloven § 3-1 annet ledd.

For å styrke pasientens rettsstilling foreslår utvalget også at pasienten i situasjonen med etableringen av tvungent psykisk helsevern gis rett til tre timers gratis advokatbistand etter rettshjelpsloven. Videre foreslår utvalget at den faglig ansvarlige skal ha plikt til å rådføre seg med annet kvalifisert helsepersonell før det treffes vedtak om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern. Utvalget foreslår også skjerpet krav til begrunnelse for etableringsvedtak.

### **Rådmannens vurderinger/høringsuttalelse**

Rådmannen støtter utvalgets forslag om krav til vedtak for alle legeundersøkelser for å avgjøre om vilkårene for tvungent psykisk helsevern er tilstede.

#### *2.4 Gjennomføring av tvungent psykisk helsevern*

### UTVALGETS FORSLAG:

Gjennomføring av tvungent psykisk helsevern omhandler behandling uten eget samtykke, herunder tvangsmedisinering og tvangsmidler og skjerming.

#### *Behandling uten eget samtykke, herunder tvangsmedisinering*

Ved tvungent vern på grunnlag av fare for andre foreslår utvalget å videreføre dagens vilkår for tvangsbehandling, jf. lovutkastet § 5-4 andre ledd. I disse tilfellene finner utvalget at samfunnshensynene veier tyngre enn hensynet til pasientens selvbestemmelsesrett. Tvangsbehandling skal derfor kunne gjennomføres uavhengig av pasientens beslutningskompetanse og antatt samtykke.

Utvalget foreslår å skjerpe kravene til begrunnelsen for vedtak om tvangsbehandling og stiller også krav om at faglig ansvarlig skal konferere med annet kvalifisert helsepersonell før slike vedtak treffes, jf. lovutkastet § 5-5 første og andre ledd. Den obligatoriske observasjonstiden før tvangsmedisinering foreslås forlenget fra tre til seks døgn, jf. lovutkastet § 5-4 tredje ledd. Ved klage til fylkesmannen over vedtak om tvangsbehandling, anbefaler utvalget at pasienten skal ha rett til fri rettshjelp uten behovsprøving, jf lovutkastets forslag til endringer i rettshjelpsloven § 17. Utvalget foreslår også at det skal være adgang til domstolsprøving av vedtak om tvangsbehandling etter søksmålsreglene i tvisteloven kapittel 36.

#### *Tvangsmidler og skjerming*

Utvalget mener bruk av tvangsmidler som skadeavvergende tiltak fortsatt bør være tillatt, men anbefaler å oppheve adgangen til å bruke tvangsmidlet isolering. For bruk av skjerming, foreslår utvalget en skjerping av krav til vedtak i de tilfeller pasienten motsetter seg tiltaket, jf. lovutkastet § 5-3.

### **Rådmannens vurderinger/høringsuttalelse**

Rådmannen støtter utvalgets forslag om tvangsmedisinering. Utvalget peker på at tvangsbehandling, særlig behandling med legemidler, er et alvorlig inngrep for pasienten. Utvalget er kjent med den brede og begrunnede kritikken av langtidseffekten av antipsykotika, og av hvordan forskningen på dette området har blitt tolket og omgjort til behandlingspraksis. Likevel kommer utvalgets flertall til at det fortsatt bør være adgang til å behandle pasienter uten deres

## Trondheim kommune

samtykke, herunder behandling med medikamenter. De viser i den forbindelse til at legemidler tross alt er den best dokumenterte og etterprøvde behandlingsmetoden for de alvorligste psykiske lidelsene. Ifølge utvalgets forslag vil kravet om fravær av beslutningskompetanse og antatt samtykke også gjelde for vedtak om tvangsbehandling for pasienter som er underlagt tvungent vern på behandlingsvilkåret, jf. lovutkastet § 5-4første ledd nr. 1 og 9.

### 2.5 Kontroll- og overprøvningsordninger

#### UTVALGETS FORSLAG:

Utvalget anbefaler at fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker etableres som felles kontroll- og overprøvningsinstans for alle tvangsvedtak som fattes med hjemmel i psykisk helsevernloven.

Dagens kontroll med pasientenes velferd som utøves av kontrollkommisjonene etter psykisk helsevernloven § 6-1 og kontrollkommisjonsforskriften kapittel 4, foreslår utvalget ivaretatt av egne tilsynsutvalg.

Utvalget foreslår å lovfeste en adgang til fortsatt tilbakeholdelse i inntil 4 uker etter vedtak eller dom om opphør av tvungent vern. Slik tilbakeholdelse kan bare skje dersom tungtveiende hensyn tilsier det.

#### **Rådmannens vurderinger/ høringsuttalelse**

Rådmannen støtter forslaget om at fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker etableres som felles kontroll- og overprøvningsinstans for alle tvangsvedtak som fattes med hjemmel i psykisk helsevernloven.

### 3. Oppsummering / konklusjon

Rådmannen har vurdert lovendringsforslagene i den offentlige utredningen og avgir følgende uttalelse:

- Trondheim kommune (TK) støtter forslaget om å anvende begrepet "beslutningskompetanse" og som skal erstatte dagens begrep "samtykkekompetanse" i pasientrettighetsloven.
- TK støtter forslag om anvendelse av tvungent vern i tilfeller der hvor pasienten utgjør en fare for andres liv eller helse eller ved tvungent observasjon på grunn av alvorlig selvmordsforsøk eller alvorlig selvmordsrisiko.
- TK støtter forslag om at hovedvilkåret for å etablere tvungent psykisk helsevern er at pasienten må ha en alvorlig sinnslidelse.
- TK støtter forslag om å erstatte begrepet "alvorlig sinnslidelse" med det mer tidsmessige begrepet "alvorlig psykisk lidelse".
- TK støtter forslag til ny formulering av behandlingsvilkåret, jf. lovutkastet § 4.2., hvor utgangspunktet for etablering av tvungent vern ved behandlingsbehov skal være "å hindre vesentlig helseskade". Det skal imidlertid også være åpning for tvungent vern for "å sikre vesentlig bedring" av pasientens psykiske helsetilstand.
- TK støtter forslag om adgang til tvungent observasjon ved alvorlig selvmordsforsøk eller nærliggende og alvorlig selvmordsfare i inntil tre dager, jf. lovutkastet § 44 tredje ledd. Bestemmelsen for tvungen observasjon gjelder da også for bl.a. personer med dyp depresjon, personer med alvorlig personlighetsforstyrrelser og personer i akutte livskriser.
- TK støtter forslag om tvungent psykisk helsevern når pasienten utgjør en fare for andre og en utvidelse av ordningen med tvungent vern uten døgnopphold slik at mennesker med aldersdements skal kunne behandles med tvang for sine psykiske lidelser i kommunale sykehjem eller boformer med heldøgns omsorg og pleie.



## Trondheim kommune

- TK støtter forslag om krav til vedtak for alle legeundersøkelser for å avgjøre om vilkårene for tvungent psykisk helsevern er tilstede.
- TK støtter utvalgets forslag om tvangsmedisinering.

Rådmannen mener at de nye tiltakene som foreslås vil på en bedre måte ivareta pasientenes selvbestemmelse og rettssikkerhet. Rådmannen ber om at formannskapet vedtar rådmannens forslag til høringsuttalelse.

Rådmannen i Trondheim, 14.11. 2011

Helge Garåsen  
kommunaldirektør

Eirik Roos  
rådgiver

*Elektronisk dokumentert godkjenning uten underskrift*

[... Sett inn saksutredningen over denne linja](#)