

Kommunal tvang – en selvmotsigelse?!

Dagfinn Haarr

1. februar 2018

Min tvangsbakgrunn

- Assisterende kommuneoverlege/rådgiver 27.4.1992- 30.11.2013 (avbrutt av bydelshelsesjefjobb 1993-2002, men da var jeg også samfunnsmedisiner)
- «Ordentlig» kommuneoverlege siden 01.12.13
- Jeg har arbeidet mye med de ulike delene av kommunal tvang, laget prosedyrer og fremgangsmåter for å kvalitetssikre
- Rådgiver for ulike kommunale instanser der spørsmål om ulike former for tvang dukker opp

En begrepsavklaring

- De som er utsatt for vår tvang, er ikke bare pasienter, men brukere, klienter, beboere, etc
- Jeg velger danskernes nydelige fellesbegrep:

Borger

Hovedregelen (og den er fornuftig): Kommunen skal ikke bedrive tvang

- Det overlater vi til spesialisthelsetjenesten og ordensmakta
- Men vi er blitt betrodd noen unntak
- Burde vi hatt flere muligheter for å bedrive tvang?
- I hvor stor grad skal folk ha anledning til å gå til grunne foran øynene våre?
- Tvangslovutvalget vil kanskje gi svaret

«Mine» tvangsområder

1. Vedtak om tvungen legeundersøkelse etter psykisk helsevernloven §3.1
2. Vedtak om tvang overfor utviklingshemmede etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9
3. Gjennomgår og kvalitetssikrer vedtak etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A
4. Gjør akuttvedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 10.2 og 10.3 (tilbakehold ved rus)
5. Begjærer tvunget vergemål i noen tilfeller

Resten av innlegget vil diskutere:

- tvungen legeundersøkelse etter psykisk helsevernloven
- akutt vedtak etter kapittel 10.2 og 10.3 i helse- og omsorgstjenesteloven
- Kapittel 9 og to dilemmaer
- 4a- noen refleksjoner
- et eksempel på livreddende «akutt tvunget vergemål»

Samtykkekompetansen blander seg inn over alt

- Alle disse tvangsmidlene har implisitt eller direkte som forutsetning at den vi vil tvinge ikke er samtykkekompetent
- Mitt første spørsmål i alle vanskelige saker som jeg blir rådspurt i, er om samtykkekompetansen er vurdert
- Dersom borgeren vurderes som samtykkekompetent, er det stort sett ikke hjemmel for å gripe inn med tvang
- I tillegg må det være tilleggskriterier, avhengig av hvor tvangen er hjemlet

Vurdering av samtykkekompetanse når det gjelder helsehjelp, men kan brukes i andre sammenhenger

FARV

Relevante vurderingsmomenter:

- evnen til å **F**orstå informasjon som er relevant for beslutningen om helsehjelp.
- evnen til å **A**nerkjenne informasjonen i sin egen situasjon, spesielt knyttet til egen lidelse og mulige konsekvenser av de ulike behandlingsalternativene
- evnen til å **R**esonnere med relevant informasjon i en avveining av de ulike behandlingsalternativene
- evnen til å uttrykke et **V**alg

Vedtak om tvungen legeundersøkelse etter § 3.1 i psykisk helsevernloven

- Ikke veldig hyppig. Rundt fem vedtak i Kristiansand pr. år
- Det er kanskje situasjoner der denne formaliteten burde vært på plass, men der man bare griper inn etter ø-hj-bestemmelsene
- Som oftest planlagt over tid
- Men en sjelden gang helt akutt
- Noen eksempler fra senere år:
 - Damen i hytten
 - Mann med kjent lidelse som ikke har vist seg utendørs på lenge, men som ikke er død
 - Bekymringsmeldinger fra naboer
- Som oftest har man forsøkt flere alternativer før man kommer til meg for å få vedtak etter § 3.1

Ordlyden i vedtak om tvungen legeundersøkelse

Med bakgrunn i opplysninger fra de nedenfor angitte kilder, har jeg grunn til å tro at vilkårene for tvungent psykisk helsevern er fylt, og siden pasienten ikke frivillig lar seg undersøke av lege, vedtar jeg herved i henhold til §3-1 i Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern, at pasienten blir tvangsundersøkt av lege for å bringe på det rene om lovens vilkår for slikt vern er oppfylt.

Den som har framsatt begjæring er/representerer:

- Nærmeste pårørende
- Kommuneoverlegen eller dennes stedfortreder
- Ansvarlig fengselsmyndighet
- Politiet
- Sosialtjenesten
- Den kommunale helse- og omsorgstjenesten (legevakt, sykehjem, hjemmeyerkepleien etc.)

Øvrige som har gitt uttalelse i saken er: _____

Min rolle

- Jeg er kommuneoverlegen
- Jeg er lege med delegert myndighet fra kommuneoverlegen
- Jeg er klinisk psykolog med delegert myndighet fra kommuneoverlegen.

Dette vedtaket kan påklages til fylkesmannen **uten oppsettende virkning**

Bukken og havresekken?

- I en del tilfeller har jeg vært både begjærende instans, gjør vedtak om tvungen legeundersøkelse og utfører selv den tvungne legeundersøkelsen
- Praktisk og ressursbesparende, men lovlig?
- Jeg tenker at det er andre som skal gjøre vedtak om helsehjelp, så da er det om å gjøre å få en effektiv vurdering av borgeren.

Endring etter 1.9.17?

- Jeg har ikke fått inntrykk av store endringer av praksis på den kommunale siden
- Presiseringene av rundskrivet om endringen sier at primærlegen ikke skal fatte *avgjørelse*, bare gi en *uttalelse*
- Hvor ofte skjer det at pasienter vi ville lagt inn akutt før 1.9, nå blir vurdert som så «samtykkekompetente» at de ikke blir innlagt?
- Skal «tvilen komme tiltalte til gode»?
- Det er for mange traumatisk å bli innlagt
- Hva med ruspasientene som svinger i sin samtykkekompetanse?

- Skal vi overlate ansvaret helt til spesialisthelsetjenesten eller gjøre egne vurderinger?
- Spesialisthelsetjenesten: Mye mer omfattende vedtak. Bli automatisk opphevet dersom formalfeil. Fylkesmannen: Mye mer omfattende saksbehandling
- Foreløpig ingen store endringer i pasienthverdagen her i Agder

Helse- og omsorgsloven §10-2

- Dersom noen utsetter sin fysiske eller psykiske helse for fare ved omfattende og vedvarende misbruk, og dersom hjelpetiltak ikke er tilstrekkelig, kan det vedtas at vedkommende uten eget samtykke kan tas inn i en institusjon utpekt av regionalt helseforetak, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a fjerde ledd, for undersøkelse og tilrettelegging av behandling, og holdes tilbake der i opptil tre måneder.
- Et midlertidig vedtak etter første ledd kan treffes av kommunen dersom de interesser bestemmelsen skal ivareta kan bli vesentlig skadelidende dersom vedtak ikke treffes og gjennomføres straks. For øvrig gjelder reglene i barnevernloven §§ 7-22 og 7-23.
- Er det truffet midlertidig vedtak, skal et forslag til endelig vedtak sendes fylkesnemnda innen to uker. Dersom saken ikke er sendt til fylkesnemnda innen denne fristen, faller vedtaket bort.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3

- Det kan vedtas at en gravid rusmiddelavhengig uten eget samtykke skal tas inn på institusjon utpekt av regionalt helseforetak, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a fjerde ledd, og holdes tilbake der i hele svangerskapet dersom misbruket er av en slik art at det er overveiende sannsynlig at barnet vil bli født med skade, og dersom hjelpetiltak ikke er tilstrekkelig.
- Et midlertidig vedtak etter første ledd kan treffes av kommunen dersom de interesser bestemmelsen skal ivareta kan bli vesentlig skadelidende dersom vedtaket ikke treffes og gjennomføres straks. For øvrig gjelder reglene i barnevernloven §§ 7-22 og 7-23.
- Er det truffet midlertidig vedtak, skal forslag til endelig vedtak sendes fylkesnemnda innen to uker. Dersom saken ikke er sendt til fylkesnemnda innen denne fristen, faller vedtaket bort.

I disse paragrafene står det ikke noe om samtykkekompetanse!

- Interessant at det samme som er presisert som kriterium for IKKE å sette inn tvunget psykisk helsevern (fare for egen helse) er hovedkriterium for tilbakehold etter kap 10.
- Kan komme av opphavet til de ulike paragrafene (denne stammer fra den nå opphevede lov om sosiale tjenester)
- Det arbeides med å modernisere kap 10.

Jeg har hittil kun gjort ett hastevedtak etter § 10

- Det vanlige er at saken forberedes av vårt rusteam og prosederes for Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker
- «Rettsak» der borgeren «forsvares» av advokat
- Dersom borgeren «frikjennes» kan det en sjelden gang isteden ende fatalt
- Det å bli «dømt» til tilbakehold kan være livreddende

Noen ord om 4A

- I Kristiansand gjøres ukentlig vedtak etter pasient- og brukerrettighetsloven 4A
- Viktig at det kommer tydelig fram at pasienten ikke er samtykkekompetent i forhold til den aktuelle helsehjelpen
- Viktig at argumentasjonen for tvangen er god
- Viktig at vedtaket gjøres av de som skal utføre tvangen
- Viktig at tvangen har med helsehjelp til borgeren å gjøre, ikke hensynet til medborgere
- Tidligere: SSK gjorde tvangsvedtak om sykehjemsplass
- Stort sett gode vedtak, lite kritiske tilbakemeldinger fra Fylkesmannen, men stadig påminning om at første vedtak bare skal gjelde 3 måneder, deretter må det evalueres og evt fornyes

Noen få ord om kapittel 9 i helse- og omsorgstjenesteloven

- Gjelder bare borgere med en diagnose som utviklingshemmet
- Svært strenge krav til argumentasjon for tiltakene
- Krav om kvalifisert personale for å utføre tvangstiltakene
- Vedtaket skal inneholde navneliste over de som skal utøve vedtaket
- Spesialisthelsetjenesten skal gi uttale om alle vedtakene
- Verge/pårørende skal forespørres
- Jeg er overordnet faglig ansvarlig og fatter alle vedtakene om tvang etter kap 9
- Fylkesmannen overprøver alle vedtakene og drar ut på tilsyn jevnlig

Et vanskelig område som ofte blir holdt «under radaren»:

Tvang i skolen overfor utviklingshemmede

- Et par svært krevende saker siste år
- En i videregående skole
- En i grunnskolen
- Lovverkene snakker dårlig sammen: All undervisning etter opplæringsloven skal foregå uten bruk av tvang
- All tvang skal skje etter helse- og omsorgstjenesteloven og med ikke- pedagogisk personell
- Å følge loven(e) kan være et overgrep overfor eleven
- Jeg har diskutert saken med tidligere leder av FNs barnerettskomite som er tydelig på at lovverket må justeres dersom det er åpenbart at det er i veien for gode løsninger
- Et problem er det at omsorg og helse og undervisning går om hverandre i disse elevens hverdag

En liten åpning for å gripe inn uten samtykke: Helsepersonelloven

- **§ 7. Øyeblikkelig hjelp**
- Helsepersonell skal straks gi den helsehjelp de evner når det må antas at hjelpen er påtrengende nødvendig. Med de begrensninger som følger av pasient- og brukerrettighetsloven § 4-9, skal nødvendig helsehjelp gis selv om pasienten ikke er i stand til å samtykke, og selv om pasienten motsetter seg helsehjelpen.
- Hvorledes harmonerer dette med de andre lovene?.....
- Jeg har sans for Feltsykepleiens slagord: «Vi ordner opp, og så rydder vi opp etterpå».

Min favoritt: Vergemål

- Svært nyttig nå som Fylkesmannen har overtatt ansvaret
- Kan gi oss det verktøyet vi trenger der borgere må hjelpes med «barsk omsorg» til å bo og ha et minimum av livskvalitet
- To eksempler på «akutt tvunget vergemål»:
- Mannen i utlandet.
- Damen som holdt på å fryse i hjel.

Hva er det vi ikke kan tvinge folk til i kommunen:

- Å bo
 - Å ta i mot hjelp
 - Å holde boligen i orden
 - Å få i seg næring
 - Etc
-
- Dessverre er det noen der vi ser at litt «barsk omsorg» hadde vært bra for borgeren, men der lovverket står i veien for dette.
 - Da kan noen gå til grunne foran øynene på oss, og det er faktisk hva lovgiver har bestemt at de skal

Avslutning

- Vi har tvangsmidler også i kommunen
- Brukt med vett og forstand og i tråd med lovverket, kan de være avgjørende for liv og helse for pasientene
- Det er lurt å beholde prinsippet om at kommunen som hovedregel ikke skal utøve tvang overfor sine borgere.
- Eller hva?
- Tvangslovutvalget har en svært vanskelig oppgave foran seg.