

Aslak Syse

Psykisk helsevernloven

med kommentarer



GYLDENDAL
JURIDISK

Aslak Syse

Psykisk helsevernloven

med kommentarer

3. utgave



GYLDENDAL
JURIDISK

© Gyldendal Norsk Forlag AS 2016

1. utgave 2004

2. utgave 2007

3. utgave, 1. opplag 2016

ISBN 978-82-05-48252-4

Omslagsdesign: Gyldendal Juridisk

Sats: Type-it AS, Trondheim 2016

Brødtekst: 10/13 pkt. Times New Roman

Alle henvendelser om boken kan rettes til

Gyldendal Juridisk

Postboks 6730 St. Olavs plass

0130 Oslo

www.gyldendal.no/juridisk

juridisk@gyldendal.no

Det må ikke kopieres fra denne boken i strid med åndsverkloven eller avtaler om kopiering inngått med KOPINOR, interesseorgan for rettighetshavere til åndsverk. Kopiering i strid med lov eller avtale kan medføre erstatningsansvar og inndragning, og kan straffes med bøter eller fengsel.

Den kvite fuglen

Vil einkvan deg vel,
flyg ein kvit fugl or hjarta hans,
kjem til deg
og kvitrar kjærleg.

Vil einkvan vondt,
kjem svart fugl,
set seg på stein,
stirer stingande.

Til kvardags har alle fuglar
mellomfargar.
Men ligg du i avgrunnen,
står du på tinden,
da er alle fuglar
kvite ell svarte.

Gløym aldri aldri
den kvite fuglen
som kom i avgrunnen
og kom på tinden!

Ragnvald Skrede (1904–1983)

Forord 3. utgave

Psykisk helsevernloven er den viktigste sivile tvangsloven i Norge. Denne kommentarutgaven er ment å være til hjelp for helse- og omsorgsarbeidere som arbeider i psykisk helsevern, eller som på andre måter forholder seg til mennesker med psykiske plager av alvorlig karakter. Regelkunnskap er helt nødvendig fordi lovverket åpner for å innlegge og tilbakeholde pasienter i institusjoner uten deres samtykke. Det er også mulig, på særskilte vilkår, å anvende tvang i behandlingen i psykisk helsevern. Helsepersonell som forvalter loven, må ha god kjennskap til vilkårene for tvangsbruk og reglene om saksbehandling, tilsyn og kontroll.

Loven skal samtidig bidra til å sikre pasienters rettigheter og rettssikkerhet. Om det foreligger et behov for helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, har enhver rett til nødvendig helsehjelp, individuell plan og, i visse situasjoner, rett til øyeblikkelig hjelp-innleggelse. Dessuten er det oppstilt særskilte rettssikkerhetsgarantier for å ivareta pasientenes interesser. Pasienter, pårørende, organisasjoner og andre som er opptatt av pasienters rettsstilling, vil derfor ha bruk for regelkunnskap, både for å sikre forsvarlig behandling og for å kunne hindre overgrep, det vil si ulovlig tvangsutøvelse. Boka er ment å imøtekomme behovene for regelkunnskap til både pasienter, pårørende og ansatte i psykisk helsevern.

Også jurister, juridiske studenter og helsefagstudenter arbeider med helserettslige spørsmål på dette feltet. Det reises årlig over 200 søksmål om berettigelsen av tvungen psykisk helsevern, og dette er derfor et viktig rettsområde, så vel kvantitativt som kvalitativt. Advokater, medlemmer av kontrollkommisjoner og andre klageinstanser og domstolene skal sikre korrekt rettshåndheving.

Omfanget av boka er forsøkt begrenset gjennom et nøkternt noteapparat. Dette er da supplert med fire noe mer dyptpløyende kapitler som avspeiler hvor komplekse problemene kan bli når de utforskes i større detalj. En tilsvarende behandling av alle rettslige utfordringer ville sprengte rammene for en hensiktsmessig framstilling.

Etter forrige utgave i 2007 er det ved flere anledninger vedtatt større og mindre lovendringer. Et helt nytt kapittel 4A ble vedtatt i 2012. En oversikt over lovendringene etter 2007 er medtatt i innledningskapitlet (Del I). Straffeloven 2005 trådte i kraft

1. oktober 2015 og førte til endringer i flere bestemmelser i psykisk helsevernloven kapittel 4A og kapittel 5. Nye regler i pasient- og brukerrettighetsloven om rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten trådte i kraft fra november 2015.

Det ble i 2015 utsendt høringsnotater med forslag til nye regler, blant annet om ransaking i institusjoner under psykisk helsevern, og forslag til lovendringer og forskrift som skal åpne for mulige frihetsinnskrenkninger overfor pasienter innlagt til tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet, og lovforslag om utvidet adgang til å kunne dømme lovbrutere til tvungent psykisk helsevern. Alle forslag framsatt i løpet av 2015 er presentert og kommentert i den løpende framstillingen, som derved er oppdatert per 1. januar 2016.

Del I er utvidet med nye avsnitt om rett til nødvendig helsehjelp og fritt behandlingsvalg, pasientskader i psykisk helsevern og om relasjonen mellom sivilpsykiatri og strafferettspsykiatri der situasjonen har endret seg mye de siste årene ved økt vekt på sikkerhetspsykiatri. Et eget avsnitt er viet pårørendes stilling etter psykisk helsevernloven.

Som i foregående utgaver er det medtatt fire kapitler i Del III. Disse gjelder Høyesteretts praksis etter psykisk helsevernloven, rettslige spørsmål ved behandling av henholdsvis alvorlige former for spiseforstyrrelser og behandling av rusmiddelmisbrukere i psykisk helsevern, og i et eget kapittel drøftes de menneskerettslige utfordringene som aktualiseres ved bruk av tvang i psykisk helsevern. Alle kapitlene er revidert for å presentere dagens rettslige situasjon. Perspektivet i menneskerettskapitlet er utvidet ved å innarbeide grunnlovsbestemmelsene som ble vedtatt i mai 2014 og FN-konvensjonen om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne som ble ratifisert av Norge i 2013.

Boka inneholder derved et bredt anlagt innledningskapittel som plasserer loven i en helserettslig kontekst (Del I). Deretter følger selve lovteksten og det løpende noteapparatet til denne (Del II). De fire særlige kapitlene om ulike rettslige spørsmål og utfordringer utgjør Del III. Psykisk helsevernforskriften og annen aktuell forskriftstekst er gjengitt i Del IV, mens Del V er bokas registerdel.

Gyldendal Juridisk har som alltid bidratt sitt til en effektiv prosess ved ferdigstilling av boka til trykking. Revisjonsarbeidet fikk en god start gjennom et arbeidsopphold i Gyldendals leilighet i Terracina i mai 2015.

Ved denne revisjonen er ulike kapitler lest og kritisk kommentert av advokat Vårin Hellevik, seniorrådgiver Øyvind Holst, professor Georg Høyer, professor Kjetil Mujezinović Larsen, professor Karl Harald Søvig, seniorrådgiver Heidi Wyller og professor Bjørn Henning Østenstad. De har stor kompetanse på sine respektive fagfelt, og alle har de bidratt til kvalitetssikringen av manus. Gjenstående feil og svakheter er mitt ansvar alene.

Oslo, januar 2016

Aslak Syse

Innholdsoversikt

Del I

Psykisk helsevernloven og helseretten	19
---	----

Del II

Psykisk helsevernloven med kommentarer	91
--	----

Kapittel 1

Alminnelige bestemmelser	93
--------------------------------	----

Kapittel 2

Særlige samtykkebestemmelser	108
------------------------------------	-----

Kapittel 3

Etablering og opphør av tvungent psykisk helsevern	121
--	-----

Kapittel 4

Gjennomføring av psykisk helsevern	181
--	-----

Kapittel 4A

Sikkerhetstiltak i regionale sikkerhetsavdelinger og i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå	234
---	-----

Kapittel 5

Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern	268
--	-----

Kapittel 6

Kontroll og etterprøving	298
--------------------------------	-----

Kapittel 7

Domstolsprøving	313
-----------------------	-----

Kapittel 8

Forskjellige bestemmelser	320
---------------------------------	-----

Del III

Fire utvalgte temaer	325
----------------------------	-----

Kapittel 1

Høyesterettsavgjørelser vedrørende psykisk helsevernloven	327
---	-----

Kapittel 2

Juridiske problemer knyttet til behandlingen av personer med alvorlige spiseforstyrrelser	360
---	-----

Kapittel 3

Juridiske problemer knyttet til behandlingen av rusmiddelmisbrukere	395
---	-----

Kapittel 4

Menneskerettslige aspekter ved frihetsberøvelse og tvang i behandlingsøyemed	431
--	-----

Del IV

Vedlegg	483
---------------	-----

Vedlegg I

Forskrift 16. desember 2011 nr. 1258 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern m.m. (psykisk helsevernforskriften)	485
--	-----

Vedlegg II

Forskrift 16. desember 2011 nr. 1256 om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator	507
---	-----

Del V

Registre	515
----------------	-----

Lovforkortelser	516
-----------------------	-----

Andre forkortelser	517
--------------------------	-----

Litteratur	519
------------------	-----

Offentlige dokumenter	523
-----------------------------	-----

Lovregister	528
-------------------	-----

Konvensjoner	536
--------------------	-----

Domsregister	538
--------------------	-----

Stikkord	540
----------------	-----

Innhold

Del I

Psykisk helsevernloven og helseretten	19
I.1 Innledning	21
I.1.1 Psykisk helsevernloven og øvrig helselovgivning	21
I.1.2 Lovendringer og lovarbeid	23
I.1.3 Opplegget for dette kapitlet og resten av boka	23
I.2 Oversikt over lovens innhold og betydning	24
I.3 Historie	27
I.4 Opptrappingsplaner, pasientrettigheter, tilsyn og forskning i psykisk helsevern	31
I.5 Omfang av psykisk helsevern	38
I.6 Forarbeider	41
I.7 Menneskerettigheter	44
I.8 Forskrifter	46
I.9 Rettspraksis	48
I.10 Lovendringene ved revisjonen i 2006	50
I.11 Lovendringene etter 2007 i psykisk helsevernloven	53
I.11.1 Vedtatte lovendringer	53
I.11.2 Foreslåtte lovendringer og endringsforslag på høring 2015	56
I.12 Klagesaker i psykisk helsevern – antall og resultat ved klagesaksbehandlingen	59
I.12.1 Tvungen observasjon	59
I.12.2 Tvungen psykisk helsevern	59
I.12.3 Vedtak om ikke å etablere tvangsvern	60
I.12.4 Kontrollkommisjonenes velferdskontroll	60
I.12.5 Klagesaker om vedtak om tvangsbehandling etter phvl. § 4-4	61
I.12.6 Klagesaker på vedtak om bruk av tvangsmidler etter phvl. § 4-8 og skjerming etter phvl. § 4-3	61
I.12.7 Klager på andre vedtak etter phvl. kapittel 4	62
I.13 Relasjonen mellom øyeblikkelig hjelp, rett til helsehjelp, fritt behandlingsvalg og tvangsreglene	62
I.13.1 Innledning	62
I.13.2 Øyeblikkelig hjelp-innleggelser	63
I.13.3 Rett til nødvendig helsehjelp	65
I.13.4 Fritt behandlingsvalg og fritt sykehusvalg	67

I.13.5 Kort om kommunale plikter	70
I.14 Relasjonen mellom sivilpsykiatri og strafferettspsykiatri	71
I.14.1 Skyld, tilregnelighet og strafferettslige særreaksjoner – et historisk tilbakeblikk	71
I.14.2 Nye forslag om utilregnelighet og særreaksjoner	74
I.14.3 Strafferetten inn i psykisk helsevern?	77
I.14.4 Oppsummerende vurderinger	79
I.15 Pasientskader i psykisk helsevern. Rett til erstatning	80
I.16 Pårørendes stilling for pasienter i psykisk helsevern	86
I.17 Oppsummerende vurderinger	89

Del II

Psykisk helsevernloven med kommentarer	91
--	----

Kapittel 1

Alminnelige bestemmelser	93
§ 1-1. Formål	93
§ 1-1a. Virkeområde	94
§ 1-2. Psykisk helsevern	95
§ 1-3. Offentlig myndighet	98
§ 1-4. Den faglig ansvarlige for vedtak	99
§ 1-5. Forholdet til pasient- og brukerrettighetsloven	101
§ 1-6. Forholdet til forvaltningsloven	104
§ 1-7. Rett til advokat eller annen fullmektig	104
§ 1-8. Bruk av elektronisk kommunikasjon	107

Kapittel 2

Særlige samtykkebestemmelser	108
§ 2-1. Hovedregelen om samtykke	109
§ 2-2. Samtykke til å være undergitt reglene om tvungent psykisk helsevern i § 3-5	116

Kapittel 3

Etablering og opphør av tvungent psykisk helsevern	121
§ 3-1. Legeundersøkelse	121
§ 3-2. Vedtak om tvungen observasjon	127
§ 3-3. Vedtak om tvungent psykisk helsevern	134
§ 3-4. Forbud mot overføring fra frivillig til tvungent psykisk helsevern	149
§ 3-5. Hva tvungen observasjon og tvungent psykisk helsevern kan omfatte	153
§ 3-6. Varslings- og bistandsplikt for offentlig myndighet	162

§ 3-7. Vedtak om opphør av tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern	167
§ 3-8. Etterprøving uten klage samt opphør og forlengelse av tvungent psykisk helsevern	171
§ 3-9. Rett til å uttale seg	175
§ 3-10. Forskrifter om tvungent psykisk helsevern	179
Kapittel 4	
Gjennomføring av psykisk helsevern	181
§ 4-1. Individuell plan	181
§ 4-2. Vern om personlig integritet	186
§ 4-3. Skjerming	190
§ 4-4. Behandling uten eget samtykke	194
§ 4-5. Forbindelse med omverdenen	203
§ 4-6. Undersøkelse av rom og eiendeler samt kroppsvisitasjon	208
§ 4-7. Beslag	212
§ 4-7a. Urinprøve	214
§ 4-8. Bruk av tvangsmidler i institusjon for døgnopphold	218
§ 4-9. Kontrollundersøkelser	227
§ 4-10. Overføring uten samtykke	228
Kapittel 4A	
Sikkerhetstiltak i regionale sikkerhetsavdelinger og i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå	234
I. Alminnelige bestemmelser	237
§ 4a-1. formål	237
§ 4A-2. Virkeområde	238
§ 4A-3. Forholdet til bestemmelsene i kapittel 4	240
II. Sikkerhetstiltak i regionale sikkerhetsavdelinger	242
§ 4A-4. Undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler	242
§ 4A-5. Undersøkelse av personer og gjenstander	245
§ 4A-6. Forbindelse med omverdenen	246
§ 4A-6a. Nattelåsing av pasientrom	250
§ 4A-7. Krav om politiattest	252
III. Særskilte sikkerhetstiltak i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå ..	254
§ 4A-8. Vedtak om overføring til enhet for særlig høyt sikkerhetsnivå ..	254
§ 4A-9. Samvær med andre pasienter	257
§ 4A-10. Undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler	259
§ 4A-11. Politiets utlevering av opplysninger om personer som ønsker tilgang til enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå	260
§ 4A-12. Undersøkelse av personer og gjenstander	261

§ 4A-13. Forbindelse med omverdenen	263
§ 4A-14. Avvik eller lettelser i sikkerhetstiltakene	266
Kapittel 5	
Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern	268
§ 5-1. Forholdet til de øvrige bestemmelsene i loven her	272
§ 5-2. Vedtak om behandlingsansvaret	276
§ 5-2a. Nasjonal koordineringsenhet	277
§ 5-2b. Nasjonal administrativ oversikt over tiltalte og domfelte til tvungent psykisk helsevern	279
§ 5-3. Gjennomføring	282
§ 5-4. Klage til kontrollkommisjonen	284
§ 5-5. Begjæring om endring i gjennomføringen	286
§ 5-6. Overføring til anstalt under kriminalomsorgen	287
§ 5-6a. Opplysninger til påtalemyndigheten og retten	289
§ 5-6b. Opplysninger til nasjonal koordineringsenhet	290
§ 5-6c. Varsel til fornærmede og etterlatte	291
§ 5-7. Opphør av reaksjonen og prøveløslatelse der domfelte er overført til anstalt under kriminalomsorgen	295
§ 5-8. Tilbakeføring til tvungent psykisk helsevern fra anstalt under kriminalomsorgen	296
§ 5-9. Forskrifter	296
Kapittel 6	
Kontroll og etterprøving	298
§ 6-1. Kontrollkommisjonen	300
§ 6-2. Kontrollkommisjonens sammensetning	304
§ 6-3. Kontrollkommisjonens uavhengighet	306
§ 6-4. Særlige saksbehandlingsregler	306
§ 6-5. Forskrifter om saksbehandlingen	312
Kapittel 7	
Domstolsprøving	313
§ 7-1. Domstolsprøving	315
Kapittel 8	
Forskjellige bestemmelser	320
§ 8-1. Forskrifter	320
§ 8-2. Ikraftttredelse	323
§ 8-3. Endringer i andre lover ved loven av 1999:	323

Del III

Fire utvalgte temaer325

Kapittel 1

Høyesterettsavgjørelser vedrørende psykisk helsevernloven327

1. Innledning327
 - 1.1 Innledning327
 - 1.2 Nærmere om prosessformen etter tvl. kapittel 36328
 - 1.3 Framstillingen videre332
2. Kravet om «alvorlig sinnslidelse»333
3. Minst ett lovfestet tilleggsvilkår må være oppfylt336
 - 3.1 Innledning336
 - 3.2 Behandlingskriteriet337
 - 3.3 Farekriteriet340
 - 3.4 Relasjonen mellom sidevilkår og hovedvilkår342
4. Tvungent psykisk helsevern må framstå som det «minste inngrep»343
5. Krav om en skjønnsmessig helhetsvurdering344
6. Faglige og materielle krav ved tvungent psykisk helsevern349
7. Pasientens uttalerett og betydning for avgjørelsen av det materielle spørsmålet350
8. Betydningen av feil ved etablering av tvangsvernet ved domstolsprøving ..352
9. Utvidet prøvingsrett ved påstått brudd på menneskerettigheter?355
10. Oppsummerende vurderinger358

Kapittel 2

Juridiske problemer knyttet til behandlingen av personer med alvorlige spiseforstyrrelser360

1. Innledning360
 - 1.1 Innledning360
 - 1.2 Tema for kapitlet362
 - 1.3 Framstillingen videre363
2. Kort om spiseforstyrrelser363
3. Etiske krav ved tvangsbruk overfor pasienter med nedsatt kompetanse ..366
4. Psykisk helsevernloven og tvangsinnleggelse av pasienter over 16 år369
 - 4.1 Innledning369
 - 4.2 Anorexia nervosa og grunnvilkåret «alvorlig sinnslidelse»369
 - 4.3 Anorexia nervosa og lovens sidevilkår372
 - 4.4 Kravet om frivillige tiltak og en skjønnsmessig helhetsvurdering373
 - 4.5 Høyesteretts dom – Rt. 2015 s. 913374
 - 4.6 Oppsummerende vurderinger376
5. Mulighet for tvangsinnleggelse for pasienter under 16 år376
 - 5.1 Innledning376
 - 5.2 Frivillig innleggelse av mindreårige med foreldresamtykke377
 - 5.3 Tvangsinnleggelse i psykisk helsevern med hjemmel i barnevernloven ..381
6. Hva slags tvangsbehandling kan gjennomføres etter phvl. § 4-4?383
 - 6.1 Innledning383
 - 6.2 Nærmere om tvangsbehandlingstiltak384
 - 6.3 Nødrettsbetraktninger som hjemmelsgrunnlag for tvangsernæring387
 - 6.4 Vedtak om tvangsernæring etter phvl. § 4-4 andre ledd389

6.5	Hvor kan tvangsernæring gjennomføres?	390
6.6	Tvangsernæring av pasienter under 16 år	391
6.7	En ekskurs om menneskerettigheter og alvorlig anorexia	392
7.	Oppsummerende vurderinger	393
Kapittel 3		
	Juridiske problemer knyttet til behandlingen av rusmiddelmisbrukere	395
1.	Innledning	395
1.1	Hva som skal behandles. Avgrensninger	395
1.2	Nærmere om rusmiddelbruk og psykisk lidelse	398
1.3	Framstillingen videre	400
2.	Rusreformen og ansvaret for behandlingstilbud til rusmiddelbrukere.	
	Pasient- og brukerrettigheter	400
2.1	Innledning	400
2.2	Ansvarsfordelingen mellom kommune og stat	401
2.3	Pasient- og brukerrettigheter	403
2.4	Særlig om retten til nødvendig helsehjelp	405
2.5	Noe mer om opptrappingsplanen 2016–2020	406
3.	Helse- og omsorgstjenestelovens tvangsregler overfor rusmiddelmisbrukere	407
3.1	Oversikt over bestemmelsene i helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 10	407
3.2	Samtykke til tilbakehold – hovedregelen om tvangsbruk	410
3.3	Vilkår for tvangsinnleggelse av rusmiddelmisbrukere	411
3.4	Vilkår for tvangsinnleggelse av gravide rusmiddelbrukere	414
4.	Bruken av tvangsreglene i praksis	416
5.	Gjennomføringsbestemmelser ved innleggelser etter helse- og omsorgstjenestelovens tvangsregler	417
5.1	Innledning	417
5.2	Hvilke regler skal gjelde når gjennomføringen skjer i institusjoner underlagt psykisk helsevern?	418
5.3	Gjennomføring i institusjoner utenfor psykisk helsevern	419
5.4	Forskjeller i de nevnte regelverkene ved gjennomføringen av et tvangsopphold	422
6.	Revisjon av gjennomføringsreglene ved opphold i rusinstitusjoner	424
6.1	Innledning	424
6.2	Lovendringsforslag	425
6.3	Forslag til ny gjennomføringsforskrift	426
6.4	Harmonisering mot reglene i psykisk helsevernloven	429
7.	Oppsummerende vurderinger	430
Kapittel 4		
	Menneskerettslige aspekter ved frihetsberøvelse og tvang i behandlingsøyemed	431
1.	Problemstilling. Oversikt	431
1.1	Innledning	431
1.2	Framstillingen videre	433
2.	Underliggende verdier og verdikonflikter	433
2.1	Innledning	433
2.2	Tvangsbruk i psykisk helsevern. Avgrensninger	436

3. Aktuelle menneskerettsbestemmelser i grunnloven	439
4. Bindende folkerettslige instrumenter	441
4.1 Innledning	441
4.2 Den europeiske menneskerettighetskonvensjon av 1950	442
4.3 Europarådets bioetiske konvensjon (Oviedo-konvensjonen)	454
4.4 FN-konvensjonen om sivile og politiske rettigheter (SP)	457
4.5 FN-konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter	458
4.6 FNs konvensjon om barns rettigheter	459
4.7 FN-konvensjonen om rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD)	460
5. Ikke-bindende instrumenter	469
5.1 Innledning	469
5.2 Europarådets rekommandasjon om bruk av tvang i psykisk helsevern fra 1983	469
5.3 Europarådets rekommandasjon om beskyttelse av menneskerettigheter og verdighet til personer med psykisk sykdom	471
5.4 Europarådets rekommandasjon om prinsipper vedrørende den rettslige beskyttelse av voksne personer med nedsatt rettslig handleevne	474
5.5 FNs prinsipper for beskyttelse av sinnslidende pasienter	475
5.6 WHO's hovedprinsipper for lovgivningen om psykisk helsevern	475
5.7 Oppsummeringsmessig om betydningen av soft law (rekommandasjonene og prinsipper) på psykiatrifeltet	476
6. Norsk rett og psykiatriske pasienters vern etter menneskerettighetene	477
6.1 Innledning	477
6.2 Menneskerettsspørsmål for Høyesterett ved utskrivningskrav fra psykiatriske pasienter	478
6.3 Rett til psykisk helsehjelp for personer uten fast opphold i Norge	478
6.4 Viktige norske aktører på menneskerettsfeltet	479
6.5 Internasjonale aktører på menneskerettsfeltet	481
7. Oppsummerende vurderinger	481

Del IV

Vedlegg	483
---------------	-----

Vedlegg I

Forskrift 16. desember 2011 nr. 1258 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern m.m. (psykisk helsevernforskriften)	485
--	-----

Vedlegg II

Forskrift 16. desember 2011 nr. 1256 om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator	507
---	-----

Del V

Registre	515
----------------	-----

Lovforkortelser	516
-----------------------	-----

Andre forkortelser	517
Litteratur	519
Offentlige dokumenter	523
Lovregister	528
Konvensjoner	536
Domsregister	538
Høyesterettsavgjørelser	538
Den europeiske menneskerettsdomstol	539
Stikkord	540

Del I

Psykisk helsevernloven og helseretten

I.1 Innledning

I.1.1 Psykisk helsevernloven og øvrig helselovgivning

Lov 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven, i boka forkortet: phvl.) regulerer det psykiske helsevernet i Norge. Den regulerer etablering og gjennomføring av både det frivillige vernet og tvangsvernet, i og utenfor sykehus. Men det er bare *spesialisttjenestens* tilbud og tiltak til personer med psykiske lidelser som reguleres gjennom lovens bestemmelser, i tillegg til pasienters rettsstilling som henholdsvis frivillig innlagt pasient og som pasient underlagt tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern.

Rettsstillingen til personer med psykiske lidelser som ikke har et pågående tilbud eller tiltak under ansvar av spesialisthelsetjenesten, enten dette skjer ved innleggelse i institusjon, ved tvang uten døgnopphold eller ved poliklinisk behandling, reguleres *ikke* av denne loven. Pasienter kan motta tilbud fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten, motta stønader fra kommunen via NAV eller fra staten via folketrygden på grunn av sin psykiske sykdom eller tilstand, delta i nettverksgrupper og andre frivillige tiltak mv. Like fullt vil de ikke være underlagt bestemmelsene i psykisk helsevernloven med mindre det blir aktuelt med et poliklinisk behandlingsopplegg eller institusjonsopphold.

Av personer med alvorlige psykiske lidelser vil den langt største andelen «bare» motta slike tjenester og stønader og derved ikke ha et behandlingsforhold regulert av psykisk helsevernloven. Like fullt er det til enhver tid nær 700 personer i psykiatriske institusjoner uten eget samtykke, selv om dette antallet har gått sterkt ned de siste tiårene. I tillegg kommer mer enn to tusen pasienter underlagt tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold. Videre kommer alle frivillig innlagte pasienter, pasienter som oppsøker psykiatriske poliklinikker, eller barne- og ungdomspsykiatriske tilbud av ulik karakter. Rettsstillingen til alle disse pasientgruppene reguleres av psykisk helsevernloven, men da avgrenset til tiltak begrunnet i deres psykiske tilstand. Lovens bestemmelser er i særlig grad rettet inn mot etablering og gjennomføring av et behandlingsopplegg i eller utenfor institusjon, med eller uten pasientens samtykke.

Psykisk helsevernloven trådte i kraft 1. januar 2001 og avløste da lov 28. april 1961 nr. 2 om psykisk helsevern. Den hører under Helse- og omsorgsdepartementet (HOD,) som er ansvarlig for politikkutvikling og regelverkutforming på feltet. Forvaltningen av selve regelverket er stort sett delegert til Helsedirektoratet, som utgir rundskriv, tolkningsuttalelser, informasjonsmateriell og besvarer spørsmål av både faglig og rettslig karakter.

Den sentrale helseforvaltningen er organisert slik at ansvaret for lovens forvaltning er delt mellom flere organer. Loven praktiseres innen det offentlig drevne psykiske helsevernet, som eies og drives av staten ved de fire regionale helseforetakene (RHF).

Loven gjelder også for private institusjoner og praktiserende spesialister som har samarbeidsavtaler med helseforetak for å ivareta oppgaver etter loven.

Lovtolknings spørsmål og utarbeidelse av rundskriv, handlingsplaner, veiledere mv. vedrørende forståelsen av lovens bestemmelser tilligger som nevnt Helsedirektoratet (Hdir). Det daglige tilsyn med at lov og forskrifter blir fulgt, og for at virksomheten også ellers drives faglig forsvarlig, er tillagt Statens helsetilsyn og Fylkesmannen som det regionale tilsynsorganet. Virksomheten til tilsynet er regulert i helsetilsynsloven (lov 20. mars 1984 nr. 30).

Klageorgan for de fleste tvangstiltak er de stedlige kontrollkommisjonene (phvl. kapittel 6), mens klage over vedtak om behandling uten samtykke (phvl. § 4-4) skal behandles av Fylkesmannen. Kontrollkommisjonenes virksomhet er nærmere omtalt i Del II kapittel 6.

Det er således en rekke ulike organer for staten som har delansvar for en rettsriktig og forsvarlig forvaltning av et stort og komplekst regelverk.

I psykisk helsevernloven er det en rekke forskriftshjemler, se punkt I.8 nedenfor. Fram til 2012 var det gitt flere ulike forskrifter. Til slutt var tallet oppe i mer enn elleve, noe avhengig av hvilke som ble tellet med ut fra hjemmelsloven. Ved et revisjonsarbeid i 2011 ble forskriftsbestemmelsene samlet i én felles forskrift, psykisk helsevern-forskriften (forskrift 16. desember 2011 nr. 1258 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern m.m.), som trådte i kraft 1. januar 2012. Forskriftene har mer detaljerte regler enn lovens bestemmelser på enkelte områder, og de presiserer enkelte av lovens bestemmelser som ellers kan virke noe vage.

Ved en større lovrevisjon i 2006 ble flere særregler som bare gjelder for pasienter underlagt psykisk helsevern, flyttet fra psykisk helsevernloven til pasient- og brukerrettighetsloven (lov 2. juli 1999 nr. 63, forkortet pbrl.). Dette førte samtidig til at pasient- og brukerrettighetsloven kan gjelde fullt ut for personer underlagt psykisk helsevern, se pbrl. § 1-5. Det er derved i pasient- og brukerrettighetsloven enkelte særlige regler som bare gjelder for pasienter underlagt psykisk helsevern, se punkt I.10. Det er vist til disse lovbestemmelsene, og bestemmelsene er dels referert, i noteapparatet i Del II.

Også forvaltningsloven (lov 10. februar 1967) gjelder for behandlingen av saker etter loven, se phvl. § 1-6. Her gjelder det en særlig bestemmelse vedrørende bruk av advokat eller annen fullmektig, se phvl. § 1-7.

Kravene til helsepersonells opptreden, herunder kravene til faglig forsvarlighet, taushetsplikt og meldeplikter, journalføringsplikt mv. etter helsepersonelloven (lov 2. juli 1999 nr. 64) gjelder fullt ut i psykisk helsevern med mindre det er gjort særlige unntak fra disse bestemmelsene i psykisk helsevernloven selv. Dette er tilfellet vedrørende enkelte varslings- og meldeplikter i phvl. kapittel 3, 4 og 5.

Eierform og styringsregler for spesialisthelsetjenesten etter helselovsreformen av

1999 og helseforetaksreformen i 2001 er plassert i helseforetaksloven (lov 15. juni 2001 nr. 93) og spesialisthelsetjenesteloven (lov 2. juli 1999 nr. 61).

I.1.2 Lovendringer og lovarbeid

Da psykisk helsevernloven ble gitt i 1999, videreførte loven i store trekk den tidligere reguleringen i 1961-loven, se punkt I.3, både når det gjelder de materielle vilkårene for psykisk helsevern uten eget samtykke og når det gjelder de prosessuelle bestemmelsene om hvordan slikt vern kan komme i stand. Mens 1961-loven også inneholdt økonomiske og administrative reguleringsbestemmelser, er disse nå plassert i spesialisthelsetjenesteloven og helseforetaksloven.

Det ble foretatt en rekke mindre endringer i loven i årene 1999–2005. Disse hadde stort sett sammenheng med endringer i andre deler av den sentrale helseforvaltningen. Loven ble imidlertid vesentlig omredigert og endret ved lovendringene i 2006. Enkelte viktige nye regler ble da innført; for eksempel er det i phvl. § 3-4 åpnet for en snever adgang til *konvertering*, det vil si at pasienter som er under frivillig behandling, kan overføres direkte til tvungent psykisk helsevern uten formell utskrivning. Bestemmelsen erstattet det tidligere konverteringsforbudet i (tidligere) phvl. § 2-3. Også enkelte andre viktige endringer ble vedtatt, for eksempel er muligheten for pasienters nærmeste pårørende å begjære innleggelser (også kalt tutorordningen) opphevet. Det vises til en mer samlet framstilling av disse endringene i punkt I.10.

Også i årene etter 2006 er det gitt viktige endringer i psykisk helsevernloven. Et helt nytt kapittel 4A ble gitt i etterkant av terrorangrepene til Anders Behring Breivik (heretter stort sett omtalt som Breivik) i juni 2011, da det var uklart om straffedommen vil gå ut på en overføring til tvungent psykisk helsevern på grunn av strafferettslig utilregnelighet, eller om Breivik ville bli funnet tilregnelig og idømt forvaringsstraff (hvilket skjedde).

De mange lovendringene etter 2006 er gitt en særlig omtale i punkt I.11. Her er det også redegjort for enkelte forslag som per desember 2015 er forelagt Stortinget som lovforslag eller sendt på høring fra Helse- og omsorgsdepartementet.

I.1.3 Opplegget for dette kapitlet og resten av boka

Det videre opplegget i dette innledningskapitlet (Del I) er at det først gis en kortfattet oversikt over lovens innhold og betydning i punkt I.2. Punkt I.3 gir et riss av lovhistorien og lovutviklingen på dette feltet.

Punkt I.4 omhandler handlingsplaner og opptrappingsplaner for psykisk helsevern-området, og i punkt I.5 gis en oversikt over omfanget av psykisk helsevern, institusjonstyper mv.

Rettskildene på feltet presenteres i punkt I.6 (lovforarbeider), I.7 (menneskerettslige krav), I.8 (forskrifter) og I.9 (rettspraksis).

I punkt I.10 gis en oversikt over lovrevisjonen i 2006. Lovendringer etter 2006 og foreslåtte lovendringer er tema i punkt I.11.

I punkt I.12 gis en oversikt over klagesaker mv. etter de særlige klagereglene i psykisk helsevernloven.

I punkt I.13 omtales relasjonen mellom øyeblikkelig hjelp og pasienters rett til nødvendig helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven på den ene siden og tvangsreglene i psykisk helsevernloven på den andre.

Relasjonen mellom sivilpsykiatrien etter psykisk helsevernloven og tvangspsykiatrien, som er nedfelt dels i straffelovens bestemmelser og dels i psykisk helsevernloven selv, er tema for punkt I.14.

Pasientskader i psykisk helsevern er tema for punkt I.15, mens pårørendes rettsstilling etter loven er gitt en særlig omtale i punkt I.16. Enkelte oppsummerende vurderinger avslutter kapitlet (punkt I.17).

I bokas Del II (kommentardelen) er det reglene i psykisk helsevernloven som presenteres og kommenteres, kapittelvis, og paragraf for paragraf, innenfor hvert kapittel, slik loven selv er oppbygd.

I Del III er fire særlige temaer nærmere belyst gjennom egne kapitler. Dette gjelder Høyesterettsavgjørelser vedrørende psykisk helsevernloven (kapittel 1); Juridiske problemer knyttet til behandlingen av personer med alvorlige spiseforstyrrelser (kapittel 2); Juridiske problemer knyttet til behandlingen av rusmiddelmisbrukere (kapittel 3); og Menneskerettslige aspekter ved frihetsberøvelse og tvang i behandlingøyemed (kapittel 4). Alle kapitlene er ajourført fra forrige utgave av boka med nye regler, dommer og menneskerettslige utfordringer.

Del IV gjengir psykisk helsevernloven samt forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator; begge forskriftene er gitt med hjemmel i psykisk helsevernloven. Øvrige forskriftsbestemmelser av betydning for feltet er kortfattet presentert i punkt I.8 og ellers i de løpende kommentarene i Del II.

De ulike registrene er samlet i Del V.

I.2 Oversikt over lovens innhold og betydning

Loven regulerer det psykiske helsevern som kan vedtas uten pasientens samtykke, i tillegg til at loven oppstiller vilkår om samtykkekompetanse for å kunne bli mottatt som frivillig pasient i psykisk helsevern. Loven gjelder for alle aldersgrupper, men det er gitt særregler i loven for barn og unge. Stort sett gjelder en aldersgrense på 16 år, men denne grensen er blitt noe mindre «firkantet» etter endringen i phvl. § 2-1

som henviser til pasient- og brukerrettighetslovens bestemmelser om samtykke, herunder foreldresamtykke på vegne av mindreårige. Imidlertid er det tydeliggjort i psykisk helsevernloven § 60 at det gjelder en 16-årsregel; det heter her at «psykisk helsevern for barn under 16 år som ikke er enig i tiltaket, kan iverksettes selv om kontrollkommisjonen ikke har behandlet saken etter phvl. § 2-1 andre ledd og § 2-2 fjerde ledd».

I phvl. kapittel 1 er det gitt viktige legaldefinisjoner, og lovens stedlige og saklige virkeområde er nærmere fastlagt. Likeledes er det nedfelt særlige regler om relasjonen til enkelte andre lover som pasient- og brukerrettighetsloven og forvaltningsloven. Det samme gjelder etter § 1-8 også for lov om elektronisk kommunikasjon (lov 21. desember 2001 nr. 117).

Fra 2006 ble det i en ny bestemmelse i phvl. § 1-1a klargjort et utvidet virkeområde for lovens øvrige bestemmelser. Her fastslås det at dersom en institusjon i det psykiske helsevernet er ansvarlig for et opphold som skjer i medhold av en annen lov, gjelder gjennomføringsbestemmelsene i phvl. kapittel 4 under oppholdet. Dette endret rettstilstanden til pasienter med rusmiddelavhengighet som er innlagt i psykisk helsevern etter bestemmelsene i helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 10 (tidligere sosialtjenesteloven av 1991 kapittel 6). For nærmere detaljer om konsekvensene av denne regelen, se det særlige kapitlet om rettslige spørsmål tilknyttet gjennomføringen av rusreformen i Del III kapittel 3. Bestemmelsen klargjør at for pasienter som er innlagt i psykisk helsevern, enten dette skjer etter bestemmelsene i psykisk helsevernloven selv, barnevernloven, helse- og omsorgstjenesteloven eller straffeloven, gjelder gjennomføringsbestemmelsene i phvl. kapittel 4.

De tre neste kapitlene inneholder lovens sentrale bestemmelser om etablering av henholdsvis frivillig psykisk helsevern (kapittel 2), tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern (kapittel 3) og gjennomføringen av vernet (kapittel 4). Dette siste kapitlet gjelder for pasienter underlagt både frivillig og tvungent psykisk helsevern, men enkelte av bestemmelsene kan bare gjøres gjeldende overfor tvangsinnlagte pasienter. Et illustrerende eksempel er phvl. § 4-4, som regulerer behandling mot pasientens vilje. Slik behandling er bare mulig å iverksette overfor pasienter underlagt tvungent psykisk helsevern.

I 2012 ble det gitt et eget phvl. kapittel 4A med særlige bestemmelser om sikkerhetstiltak i regionale sikkerhetsavdelinger og i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå. Dette kapitlet ble forberedt under strafferettssaken mot Breivik og skulle åpne for at det kunne etableres en egen enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå innenfor rammene av psykisk helsevernloven, men plassert geografisk innenfor en anstalt under kriminalomsorgen. Denne enheten, som ble plassert på området til Ila fengsel og forvaringsanstalt, er foreløpig ikke tatt i bruk, se nærmere notene til kapittel 4A. I tillegg ble det gitt regler som åpner for større grad av kontroll og tvangsbruk innenfor de regionale