



FYLKESMANNEN
I ROGALAND

Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A

Anders Kvadsheim Mygland, seniorrådgiver/jurist

Formål med pbrl. kapittel 4A

- Pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.) § 4A-1:

«Formålet med reglene i dette kapitlet er å yte nødvendig helsehjelp for å hindre vesentlig helseskade samt å forebygge og begrense bruk av tvang.

Helsehjelpen skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet, og så langt som mulig være i overensstemmelse med pasientens selvbestemmelsesrett.»

- Todelt formål:
 - Reglene skal sikre nødvendig somatisk helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse og som motsetter seg helsehjelp
 - Reglene skal forebygge og redusere bruken av tvang



Formål med pbrl. kapittel 4A forts.

- Formålet med forebygging/begrensning av tvang kommer til uttrykk gjennom at
 - helsepersonell skal prøve tillitsskapende tiltak
 - strenge vilkår for å yte helsehjelp med tvang
 - særskilte saksbehandlingsregler, og
 - regler om overprøving, klage og kontroll
- I tillegg: Helsehjelpen må tilrettelegges med respekt for pasientens fysiske og psykiske integritet, selv der det brukes tvang
 - Viktig: Pasientens selvbestemmelsesrett
- Forutsetningen for å få dette til er at **ledelsen** sikrer **gode systemer og rutiner** rundt dette, internkontroll



Definisjonen av og grensene for tvang

- Pbrl. § 4A-4 første ledd:

«Dersom vilkårene i § 4A-3 er oppfylt, kan helsehjelp gjennomføres med tvang eller andre tiltak for å omgå motstand hos pasienten.»

- Gjelder kun *somatisk* helsehjelp og helsehjelp *til pasienten selv*
- Viktig: *«andre tiltak for å omgå motstand hos pasienten»* er likestilt med tvang
 - Ikke typiske tvangstiltak, men tiltak som brukes for å omgå motstand slik at helsehjelpen kan gjennomføres
 - Eksempel: Røre legemiddel inn i syltetøy når helsepersonellet vet at pasienten kommer til å motsette seg medisineringen



Definisjonen av og grensene for tvang forts.

- Vanskelig å gi fullstendig oversikt over tenkelige tiltak
 - I pbrl. § 4A-4 er det ramset opp enkelte tiltak som vurderes som særlig inngripende (innleggelse og tilbakeholdelse i helseinstitusjon, varslings- og lokaliseringssystemer med tekniske innretninger og bevegelseshindrende tiltak med belter o.l.)
 - Slike tiltak regnes som så inngripende at de uttrykkelig må nevnes, og like inngripende tvangstiltak kan ikke brukes uten at de uttrykkelig er nevnt i pbrl. kapittel 4A
- Ikke alle inngrep/påvirkninger regnes som tvang selv om pasienten ikke ønsker disse
 - Alminnelige oppfordringer, som å oppfordre, veilede, motivere mv. til å motta helsehjelp
 - håndledning/andre milde fysiske påvirkninger
 - kraftigere tiltak, f. eks. holding, vil være tvang



Saksbehandling

- Virksomheten fatter et vedtak i vedtaksmal (f. eks. den fra Helse-direktoratet), og sender alltid kopi til Fylkesmannen.
 - Alle sider av vedtaket må være tilstrekkelig opplyst og begrunnet!
 - Særlig viktig å beskrive pasienten og tvangen i detalj
 - Husk at Fylkesmannen ikke kjenner pasienten
 - NB! Vedtaket er ikke en søknad til Fylkesmannen som krever godkjenning før helsehjelpen blir satt i verk
- Fylkesmannen ser igjennom alle innkomne vedtak vi mottar kopi av for å sikre at lovens krav er oppfylt.
 - Fylkesmannen fungerer som kontrollinstans og tilsynsmyndighet
- Når Fylkesmannen har mottatt rapport etter 3 måneder går vi igjennom saken på nytt og fatter et selvstendig vedtak. Det er da viktig at saken er godt nok opplyst jf. forvaltningsloven § 17.



Saksbehandling (se § 4A-5 første og andre ledd)

- **Hvem kan fatte vedtak** om helsehjelp som pasienten motsetter seg?
 - Helsepersonell som er ansvarlig for helsehjelpen
 - Den som fatter vedtak må være **faglig kvalifisert** til å vurdere alle konsekvenser av vedtak etter kapittel 4A
- Hvis helsehjelp innebærer et **alvorlig inngrep** for pasienten:
 - Vedtak skal treffes i samråd med **annet kvalifisert helsepersonell**
- Hva er **alltid** å anse som alvorlig inngrep?
 - Innleggelse og tilbakeholdelse i helseinstitusjon samt bevegelseshindrende tiltak
- Hva **kan** være et alvorlig inngrep?
 - Inngrep i kroppen
 - Bruk av reseptbelagte legemidler
 - Grad av motstand



Saksbehandling (se § 4A-5 første og fjerde ledd)

- Vedtak kan bare treffes for **inntil ett år**
 - Varighet på ett år skal aldri settes rutinemessig
 - Alltid gjøres konkret vurdering
- Før det fattes vedtak skal det om mulig innhentes informasjon fra nærmeste pårørende



Vilkårene - utgangspunkt

- Vilkårene i pbrl. kapittel 4A må være dokumentert oppfylt for *hvert enkelt tiltak* der et vedtak omfatter flere ulike tvangstiltak
 - Hvis flere legemidler gis mot pasientens vilje, må *hvert enkelt medikament* vurderes separat opp mot vilkårene



Vilkårene (se § 4A-3)

Manglende samtykkekompetanse knyttet til *den konkrete helsehjelpen*

- Det *klare* utgangspunktet er at alle har samtykkekompetanse, det er manglende samtykkekompetanse som må begrunnes og dokumenteres

Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 annet ledd:

*«Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming **åpenbart** ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter.»*

- «Åpenbart» tilsier en høy terskel og at det skal være klart. Tvil kommer pasientens autonomi til gode
 - Kriteriene i malen er et godt hjelpemiddel
- Det er ikke krav om at pasienten tar objektivt rasjonelle valg, dvs. kloke avgjørelser. **Det sentrale er om pasienten klarer å ta en beslutning som ikke i for stor grad er påvirket av sykdommen**



Vilkårene (se § 4A-3) forts.

- Et (kvalifisert) helsepersonell tar avgjørelsen om samtykkekompetanse
 - Bør være vurdert av lege når det gjelder medisinske tiltak, innleggelse og tilbakeholdelse
- Pasienten må **motsette seg helsehjelpen**
 - Motstand kan komme til uttrykk både verbalt og fysisk
 - Forventet motstand sidestilles med utvist motstand
 - Ved tvil: Legg til grunn at pasienten motsetter seg helsehjelpen
- **Tillitsskapende tiltak må ha vært forsøkt**
 - Tilpasset informasjon
 - God kommunikasjon
 - Gi pasienten tid
 - Tilrettelegging av pleie- og omsorgsnivå
- Unntak: Kan unnlates når det er åpenbart formålsløst (snever unntaksregel)



Vilkårene (se § 4A-3) forts.

- Unnlatelse av å gi helsehjelp kan gi **vesentlig helseskade**
 - Både fysisk og psykisk skade (ikke behandling av psykisk lidelse)
 - Kan ikke begrunnes ut i fra helseskade hos andre enn pasienten selv eller personalressurser
 - Ordlyden «vesentlig helseskade» tilsier at den helseskaden pasienten kan påføres må ha et betydelig omfang og/eller alvorlige konsekvenser
 - Kan gjelde forebyggende helsehjelp, helsebevarende, smertelindring og pleie- og omsorgstiltak
- Helsehjelpen må anses **nødvendig**
 - Beror på en konkret faglig vurdering av hva som anses som nødvendig helsehjelp ut fra pasientens behov
 - Kan man på andre måter få gjennomført helsehjelpen? Det minst inngripende alternativet skal velges



Vilkårene se § 4A-3) forts.

- Tiltaket (tvangstiltaket) må **stå i forhold til** behovet for helsehjelpen
 - Henger sammen med «vesentlig helseskade» og «nødvendighet»
 - Skal her vurdere **forholdsmessigheten** mellom bruk av tvang og hva man oppnår i forhold til å unngå vesentlig helseskade
 - Tiltaket må virke **klart mer positivt** enn de negative konsekvensene av å bruke tvang
- **Helhetsvurdering:**
 - Gjøres til slutt etter at helsepersonellet konstaterer at vilkårene er oppfylt
 - Helsehjelpen kan bare gis dersom det etter en helhetsvurdering anses som den beste løsningen for pasienten
 - Selvbestemmelse og pasientens opplevelse står sentralt opp mot et objektivt behov for helsehjelp
 - Skal sikre at pasienten får forsvarlig helsehjelp
 - Graden av motstand skal vektlegges
 - Evnen til å uttrykke motstand
 - Forventes det at pasienten kommer til å gjenvinne sin samtykkekompetanse i nær fremtid?



Gjennomføringen (se § 4 A-4)

- Dersom vilkårene er oppfylt *kan* gjennomføring av helsehjelp skje ved tvang eller andre tiltak for å omgå motstand
- Velg alltid tiltak som er **minst mulig inngripende**

Avsluttende betraktninger

- Særlig viktig med god internkontroll (prosedyrer, rutiner, opplæring m.m.) og god ledelsesstyring på dette området for å sikre at:
 - Vurderingene gjøres til riktig tid og på riktig måte
 - At vurderingene gjøres så likt som mulig
 - At det jobbes godt og målrettet med tillitsskapende tiltak for å unngå tvang
 - At tvangen gjennomføres på en minst mulig inngripende måte
- Løpende journalføring av arbeidet med tillitsskapende tiltak og gjennomføringen av tvangsvedtak er sentralt for å få til en systematisk evaluering