

Helsedirektoratet

Sendt kun per epost til postmottak@helsedir.no

Deres ref.: sak 21/36000

Vår ref: HSAK202300352

Dato: 31-05-2023

Høring: Helsetjenesten og politiets ansvar for psykisk syke

Legeforeningen viser til høring av rundskrivet *Helsetjenesten og politiets ansvar for psykisk syke*.

Legeforeningen mener dette er et svært viktig rundskriv. God samhandling mellom helsetjenesten og politiet har stor betydning for hvordan alvorlig psykisk syke opplever utredning og behandling, og kan få avgjørende effekt for tillit og behandlingsrelasjon videre.

Rundskrivet beskriver tydelig de relevante utfordringene i samarbeidet mellom helsetjenesten og politiet. Innholdet i rundskrivet er relevant og lett forståelig. De praktiske eksemplene i vedlegg til rundskrivet er nyttige for helsepersonell i konkrete situasjoner, og kan også med fordel benyttes i opplæringsformål. Rundskrivet er langt, og det vil være en fordel om teksten kan gjøres digitalt tilgjengelig på en måte hvor det er enkelt å finne og søke i kun det relevante kapittelet for en konkret problemstilling. Helsedirektoratets oppbygning av veiledere og nasjonale faglige retningslinjer er en god modell. Vi foreslår også at det sendes til Norsk Elektronisk Legehåndbok (NEL) for implementering.

De fleste situasjoner som omhandler samhandling mellom politiet og helsetjenesten om psykisk syke personer, er omtalt i veilederen. Legeforeningen savner imidlertid omtale av bistand til helsetjenester ved frivillig undersøkelse og behandling, der det er fare for at personer på grunn av psykisk lidelse kan utøve vold mot helsepersonellet som undersøker og behandler. Eksempelvis en pasient som kontakter fastlegen sin om et somatisk symptom og har behov for konsultasjon, men der fastlegen har grunn til å tro at pasienten kan utøve trusler eller vold i konsultasjonen.

Legeforeningen har utover dette følgende konkrete kommentarer til rundskrivet:

Nederst på side 5:

"Helsetjenesten varsles via nødnummer 113 i akutsituasjoner hvor liv og helse er i fare. I andre situasjoner hvor politiet antar at en person har en psykisk lidelse og trenger legehjelp, kontaktes som hovedregel fastlegen på dagtid. Utenom vanlig arbeidstid har legevakten ansvaret."

Legeforeningen ber om at det presiseres at legevakt bare skal benyttes der det er behov for akutt legehjelp. Dersom legehjelpen kan vente til neste ordinære arbeidsdag, skal fastlege benyttes. Legevaktsentralen har vanligvis mer kompetanse enn politiet til å vurdere hastegrad. Politiet bør som

regel kontakte lokal legevaktsentral for bistand i hastegradsvurderingen, før personen bringes til legevakten for vurdering.

Nederst på side 6, under overskriften "Særlig om rus":

"Hvis den uavhengige legen har vurdert at henvisning til helseinstitusjon ikke er aktuelt, vil politiets videre handlingsrom styres av straffeprosessloven, politiloven og utlendingsloven."

Dette er en viktig setning. Slik den står, kan den oppfattes å bare være relevant dersom pasienten er beruset. Legeforeningen ber om at denne formuleringen løftes frem, slik at det er tydelig at den gjelder vurdering av alle pasienter. Legeforeningen er kjent med at legevaktleger iblant kjenner seg presset av politiet til å henvise pasienten til helseinstitusjon, uten at det foreligger et medisinsk grunnlag for slik henvisning. Dette er særlig aktuelt for pasienter med kronisk psykisk lidelse som har en atferd som forstyrrer allmenn ro og orden, og forekommer ofte uavhengig av ruspåvirkning.

I kapittel 5 om Bistandsanmodningen:

"Det er ikke et absolutt krav om at bistandsanmodningen skal være skriftlig, men når tiden tillater det, bør hovedregelen være skriftlighet. Dette vil for eksempel være aktuelt ved bistand overfor en pasient som allerede er under tvungent psykisk helsevern."

Legeforeningen mener dette avsnittet bør omformuleres. I legevaktsammenheng og ved øyeblikkelig hjelp på dagtid, vil krav om skriftlig bistandsanmodning medføre uhensiktsmessig ressursbruk for helsetjenesten og risiko for skadelig forsinkelse av helsehjelpen. Her må muntlig bistandsanmodning anses tilstrekkelig. Begrunnelse for bistandsanmodning kan dokumenteres i elektronisk pasientjournal, og er da tilgjengelig for vurdering i ettertid dersom dette er relevant for kvalitetsforbedring av samhandlingsrutiner.

Dersom skriftlig bistandsanmodning skal være hovedregel der hastegrad er lavere, må det først tilrettelegges for sikker digital skriftlig kommunikasjon mellom helsevesen og politi. Legeforeningen mener det ikke er realistisk at skissert løsning med kryptert e-post skal benyttes ved fastlegekontor og legevakter. Ukryptert/anonym e-post vil i de fleste tilfeller være umulig å gjennomføre med relevant informasjon kombinert med tilstrekkelig anonymisering. Legeforeningen vurderer at digital kommunikasjon fra fastleger og legevakter vanskelig kan la seg gjennomføre, med mindre det opprettes kommunikasjonsmulighet med politiet via Norsk Helsenett.

Legeforeningen vil på det sterkeste fraråde at rundskrivet oppfordrer til bruk av vedlagt «mal»/skjema, og ber om at dette vedlegget slettes fra rundskrivet. Denne typen skjema er ofte et direkte hinder for at digitale løsninger kan benyttes, og vil kunne motvirke at det utarbeides lokale og hensiktsmessige rutiner for bistandsanmodning. Rundskrivets kapittel 5 beskriver tilstrekkelig godt hvilke opplysninger som bør oppgis i en bistandsanmodning, enten den er muntlig eller skriftlig.

I kapittel 5 omtaler rådene i hvilke *situasjoner* opplysninger bør gis mellom helsetjenesten og politiet, men ikke hvilke *opplysninger* som bør gis.

Sist i avsnitt 5.3.2 står en viktig presisering som gjelder også ved de andre bestemmelsene:



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

"Det er kun anledning til å utlevere opplysninger som er nødvendige for å avverge skade. Bestemmelsen gir ikke hjemmel til å videreformidle informasjon som er nødvendig for politiets etterforskning av straffbare forhold."

Legeforeningen mener at dette budskapet bør løftes og tydeliggjøres for eksempel øverst i avsnitt 5.3:

"Helsepersonell har ved varsling av politiet etter her omtalte bestemmelser kun anledning til å utlevere opplysninger som er nødvendige for å avverge skade. Bestemmelsene gir ikke hjemmel til å videreformidle informasjon som er nødvendig for politiets etterforskning av straffbare forhold."

Til kapittel 11 Utveksling av helse- og personopplysninger mellom helsetjenesten og politiet

Det bør vurderes å ta inn en setning om, eventuelt en referanse til, Borgarting lagmannsretts dom av 2022-07-21 (LB-2022-105403), da denne tydeliggjør at helsepersonells vurdering av hvorvidt vilkårene for hpl § 23 nr 4 er oppfylt, ikke kan overprøves:

"(...) Det innebærer at det er opp til helsepersonellet selv å avgjøre om det er grunnlag for å gi taushetsbelagte opplysninger videre. Helsepersonellets vurderinger kan ikke overprøves av retten i forbindelse med et pålegg om utlevering (...)"

Til avsnittet Nærmere om rett og plikt til å gi opplysninger, jf hpl § 31 og § 23 nr. 4

Avslutningsvis i dette avsnittet omtales straffelovens § 196. Det anføres i rundskrivet at:

"For helsepersonell vil denne bestemmelsen i praksis ikke være av betydning, i det denne gruppen også omfattes av opplysningsplikten i helsepersonelloven § 31."

Legeforeningen vil bemerke at lovbrudd som er oppført under straffeloven § 196, ikke nødvendigvis omfattes av helsepersonelloven § 31. Førstnevnte omfatter et bredere spekter straffbare handlinger, mens spesialregelen for helsepersonell kun gjelder avverging av "alvorlig skade på person eller eiendom". Den nevnte setningen i rundskrivet bør derfor fjernes. Det bør heller fremgå at den generelle avvergingsplikten også gjelder for helsepersonell, i tillegg til den spesifikke avvergingsplikten i hpl. § 31.

Med hilsen

Den norske legeforening

Jus- og arbeidsliv

Lars Duvaland
direktør

Ida Øygard Haavardsholm
Spesialrådgiver/jurist