

Retningslinjer for Fylkesmannens behandling av vedtak og klagesaker etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A

Internserien 9/2012

Målgruppe: Fylkesmennene

Dette dokumentet erstatter Statens helsetilsyns rundskriv IK-3/2008.
Teksten fra rundskrivet er oppdatert i mars 2012 med ny lovgivning fra
2012 m.m.

Saksbehandler: fagsjef Liv Turid Lieng

Godkjent av: Gorm Grammeltvedt, 20. mars 2012

Vurderes innen: 31. desember 2016

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	4
1.1 Bakgrunn og formål med bestemmelsene	4
1.2 Formål med retningslinjene	4
2. Lovbestemmelsene	4
3. Krav til saksbehandling ved mottak av kopi av vedtak	7
3.1 Innledning	7
3.2 Innledende gjennomgang av innkomne vedtak	7
3.2.1 Vedtaket må gjelde tvangstiltak etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A	7
3.2.2 Vedtak om tvang som ikke skal behandles etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A	8
3.2.3 Hvilken fylkesmann skal behandle henvendelsen?	8
3.3 Gjennomgang av innkomne vedtak	9
3.4 Vurdering av om vilkårene i § 4 A-3 er oppfylt	9
3.4.1 Tillitskapende tiltak skal ha vært forsøkt	10
3.4.2 Unnlatelse av å gi helsehjelp vil føre til vesentlig helseskade	10
3.4.3 Helsehjelpen må være nødvendig	10
3.4.4 Tvangstiltaket må stå i forhold til behovet for helsehjelpen	10
3.4.5 Det må være foretatt en helhetsvurdering	11
3.4.6 Skal det gis utsatt iverksetting av helsehjelpen	11
3.5 Vedtak som oppfyller lovens vilkår	11
3.5.1 Vedtak med varighet utover tre måneder	11
3.6 Vedtak som krever en grundigere undersøkelse	12
3.6.1 Vedtak hvor det er brudd på saksbehandlingsreglene	12
3.6.2 Vedtak hvor det er brudd på de materielle vilkårene i § 4 A-3	12
3.6.3 Vedtak som innebærer alvorlige inngrep for pasienten	13
3.7 Mulige utfall av undersøkelsen	13
4. Krav til saksbehandling i klagesaker	14
4.1 Innledning	14
4.2 Krav til helsetjenestens behandling av klagen	14
4.3 Vilkårene for å behandle en klagesak	14
4.3.1 Klagen må gjelde vedtak etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A	14
4.3.2 Klager som ikke skal behandles etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A	15
4.3.3 Klager må være klageberettiget	15
4.3.4 Klagen må oppfylle kravene til form og innhold	15
4.3.5 Klagen må være innsendt innen klagefristen	16
4.4 Følger av formelle mangler ved klagen	16
4.4.1 Retting	16
4.4.2 Avvisning	16
4.5 Klagegrunner og vurderingstema	16

4.6	Undersøkelse og prøving av klagen	
4.6.1	Innholdet i prøvingsplikten	17
4.6.2	Skal klagen medføre utsatt iverksetting av vedtaket	17
4.6.3	Klarlegging av faktum	17
4.6.4	Prøving av saksbehandlingen	18
4.6.5	Prøving av rettsanvendelsen	18
4.7	Mulige utfall av prøvingen	18
5.	Krav til saksbehandling ved kontroll av vedtak som er fattet for mer enn tre måneder, og som ikke er påklaget	19
5.1	Innledning	19
5.2	Undersøkelse og prøving av vedtaket	19
5.2.1	Saksgang i forkant av vedtak	19
5.2.2	Vurdering av behovet for fortsatt tvungen helsehjelp	20
5.3	Mulige utfall av etterkontrollen	20

1. Innledning

1.1 Bakgrunn og formål med bestemmelsene

Bestemmelsene i kapittel 4 A i pasient- og brukerrettighetsloven hjemler retten til å gi nødvendig somatisk helsehjelp til personer over 16 år, som mangler samtykkekompetanse og som motsetter seg helsehjelpen.

Formålet med de nye bestemmelsene er å gi nødvendig helsehjelp for å hindre vesentlig helseskade, samt å forebygge og begrense bruken av tvang.

Å gi helsehjelp til pasienter som motsetter seg helsehjelpen er et alvorlig inngrep i deres selvbestemmelsesrett. Rettssikkerhetsgarantier er svært viktig ved denne type tiltak, og da spesielt ved tiltak av lang varighet.

Fylkesmannen skal motta og gjennomgå alle vedtak, og har fått myndighet til å overprøve disse og behandle klagesaker. Ved vedtak som varer mer enn tre måneder, og som ikke er påklaget, skal Fylkesmannen etterkontrollere vedtakene, og av eget tiltak vurdere om det fortsatt er behov for tvungen helsehjelp.

I Innst. O. nr. 11 (2006-2007) uttaler Stortingets helse- og omsorgskomite at det er nødvendig å sikre stor grad av kontroll fra tilsynsmyndighetene når det gjelder vedtak etter pasient- og brukerrettighetslovens § 4 A-5.

I deres kommentarer gis følgende føringer:

"Komiteen forutsetter at helsetilsynet i fylket sikrer gjennomgang av vedtak som det rutinemessig sendes underretning om, også før det har gått tre måneder Det vil sikre at tilsynsmyndighetene har grunnlag for å vurdere om det er behov for nærmere kontroll av vedtakets lovlighet" og de uttaler videre " Komiteen vil peke på at dette kan være særlig viktig i tilfeller der vedtaket ikke påklages, fordi dette kan skyldes at pasientens pårørende ikke har ressurser til å benytte seg av klageadgangen." Videre forutsetter komiteen "at tilsynsmyndigheten prioriterer tilsyn på dette området for å bidra til å ivareta brukernes rettssikkerhet."

Statens helsetilsyn viser for øvrig til [Helsedirektoratets rundskriv IS-8/2015](#) (heretter kalt Helsedirektoratets rundskriv), deres studiehefte og vedtaksskjema.

1.2 Formål med retningslinjene

Formålet med retningslinjene er først og fremst å sikre forsvarlig saksbehandling, og ivareta pasienters rettssikkerhet. Retningslinjene skal bidra til mest mulig likebehandling av sakene og sikre rett prioritering.

Gjennom behandling av vedtakene og klagesakene vil Fylkesmannen kunne få en god oversikt over bruken av tvungen helsehjelp i de ulike fylkene. Gjennom dette arbeidet vil Fylkesmannen samle relevant kunnskap og erfaring som kan brukes i det aktive tilsynsarbeidet.

2. Lovbestemmelsene

I dette kapitlet gjengis lovteksten i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A samlet.

"§ 4 A-1. Formål

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.

§ 4 A-2. Virkeområde

Kapitlet kommer til anvendelse når helsepersonell yter helsehjelp til pasienter over 16 år som mangler samtykkekompetanse, jf. kapittel 4, og som motsetter seg helsehjelpen.

Undersøkelse og behandling av psykisk lidelse uten eget samtykke kan likevel bare skje med hjemmel i lov 2. juli 1999 nr. 62 om psykisk helsevern.

§ 4 A-3. Adgang til å gi helsehjelp som pasienten motsetter seg

Før det kan ytes helsehjelp som pasienten motsetter seg, må tillitskapende tiltak ha vært forsøkt, med mindre det er åpenbart formålsløst å prøve dette.

Opprettholder pasienten sin motstand, eller vet helsepersonellet at vedkommende med stor sannsynlighet vil opprettholde sin motstand, kan det treffes vedtak om helsehjelp dersom

- a) en unnlattelse av å gi helsehjelp kan føre til vesentlig helseskade for pasienten, og*
- b) helsehjelpen anses nødvendig, og*
- c) tiltakene står i forhold til behovet for helsehjelpen.*

Selv om vilkårene i første og andre ledd er oppfylt, kan helsehjelp bare gis der dette etter en helhetsvurdering framtrer som den klart beste løsningen for pasienten. I vurderingen av om slik helsehjelp skal gis, skal det blant annet legges vekt på graden av motstand samt om det i nær fremtid kan forventes at pasienten vil kunne gjenvinne sin samtykkekompetanse

§ 4 A-4. Gjennomføring av helsehjelpen

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

Pasienten kan blant annet legges inn ved helseinstitusjon og holdes tilbake der dersom det er nødvendig for å få gjennomført helsehjelpen.

Dersom lovens vilkår er oppfylt, kan videre varslingssystemer med tekniske innretninger og bevegelsehindrende tiltak som belter og lignende anvendes.

Helsehjelpen skal vurderes fortløpende og avbrytes straks lovens vilkår ikke lenger er til stede. Det skal særlig legges vekt på om helsehjelpen viser seg å ikke ha ønsket virkning, eller har uforutsette negative virkninger

§ 4 A-5. Vedtak om helsehjelp som pasienten motsetter seg

Vedtak om helsehjelp etter dette kapitlet treffes av det helsepersonellet som er ansvarlig for helsehjelpen. Vedtak kan bare treffes for inntil ett år av gangen.

Dersom helsehjelpen innebærer et alvorlig inngrep for pasienten, skal det treffes vedtak av helsepersonell som nevnt i første ledd, etter samråd med annet kvalifisert helsepersonell. I vurderingen av hva som er et alvorlig inngrep for pasienten, skal det blant annet tas hensyn til om tiltaket innebærer inngrep i kroppen, bruk av reseptbelagte legemidler og graden av motstand. Dersom pasienten motsetter seg at helsehjelpen blir gjennomført ved innleggelse eller tilbakeholdelse i helseinstitusjon, eller motsetter seg bruk av bevegelseshindrende tiltak, skal det alltid regnes som alvorlig inngrep.

Vedtak om undersøkelse og behandling omfatter den pleie og omsorg som er nødvendig for å gjennomføre undersøkelsen og behandlingen. Dersom hovedformålet med helsehjelpen er pleie og omsorg, skal det treffes eget vedtak om dette.

Der det er mulig, skal det innhentes informasjon fra pasientens nærmeste pårørende om hva pasienten ville ha ønsket, før vedtak etter § 4 A-5 første og annet ledd treffes.

§ 4 A-6. Underretning

Pasienten og pasientens nærmeste pårørende skal snarest mulig underrettes om vedtak truffet etter § 4 A-5. Etterfølgende underretning til pasienten er likevel tilstrekkelig dersom underretningen vil medføre fare for at helsehjelpen ikke kan gjennomføres.

Underretningen skal opplyse om adgangen til å klage og til å uttale seg i saken.

Kopi av underretningen skal sendes den som har det overordnede faglige ansvaret for helsehjelpen. Videre skal kopi av vedtak etter § 4 A-5 sendes til Fylkesmannen.

§ 4 A-7. Klage

Vedtak om helsehjelp etter § 4 A-5 kan påklages til Fylkesmannen av pasienten eller pasientens nærmeste pårørende.

Bestemmelsene i § 7-3 gjelder tilsvarende for klage etter paragrafen her.

Fristen for å klage til Fylkesmannen er tre uker fra vedkommende fikk eller burde ha fått kjennskap til vedtaket.

§ 4 A-8. Overprøving og etterfølgende kontroll

Fylkesmannen kan av eget tiltak overprøve vedtak som er truffet etter § 4A-5.

Dersom et vedtak om helsehjelp etter dette kapitlet ikke er påklaget og helsehjelpen vedvarer, skal Fylkesmannen, når det har gått tre måneder fra vedtaket ble truffet, av eget tiltak vurdere om det fortsatt er behov for helsehjelpen.

§ 4 A-9. Forvaltningslovens anvendelse

Forvaltningsloven gjelder så langt den passer for vedtak etter § 4A-5, med de særlige bestemmelser som er gitt i dette kapitlet.

§ 4 A-10. Domstolsprøving

Vedtak i klagesak etter § 4 A-7 som innebærer innleggelse og tilbakeholdelse i institusjon, eller helsehjelp som strekker seg ut over tre måneder, kan av pasienten eller pasientens nærmeste pårørende bringes inn for retten etter reglene i lov 17. juni 2005 nr. 90 om mekling og rettergang i sivile tvister (tvisteloven) kapittel 36.

Tilsvarende gjelder for Fylkesmannens vedtak om helsehjelp som innebærer innleggelse og tilbakeholdelse, eller som strekker seg ut over tre måneder, jf. § 4 A-8.

§ 4 A-11. Forskrift

Departementet kan gi nærmere regler om gjennomføringen av helsehjelpen etter dette kapitlet og om saksbehandlingen, herunder hvilke krav som skal stilles til dokumentasjon av vedtak om helsehjelp."

3. Krav til saksbehandling ved mottak av kopi av vedtak

3.1 Innledning

I dette kapitlet gjennomgås kravene til saksbehandling ved innkomne vedtak, og ved eventuell overprøving av vedtak.

Forvaltningslovens regler gjelder så langt de passer for vedtak etter pasient- og brukerrettighetsloven § 4 A-5, med de særlige bestemmelser som er gitt i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A.

Statens helsetilsyn forutsetter at Fylkesmannen sikrer en forsvarlig gjennomgang av alle innsendte vedtak. Det presiseres at alle innkomne vedtak skal gjennomgås og vurderes opp mot lovens vilkår, i samsvar med føringene fra Stortingets helse- og omsorgskomiteé.

Fylkesmannen må ha rutiner som sikrer at det tidlig kan tas stilling til om et innkommet vedtak skal overprøves.

3.2 Innledende gjennomgang av innkomne vedtak

Formålet med den umiddelbare gjennomgangen av vedtakene er å sikre at Fylkesmannen er rett adressat, og avklare om vedtaket skal behandles etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A.

3.2.1 Vedtaket må gjelde tvangstiltak etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A

Fylkesmannen må undersøke om vedtaket gjelder tvungen helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A eller ikke.

Ikke alle inngrep og tiltak kan defineres som tvang, selv om pasienten ikke ønsker disse.

Følgende tiltak er ikke tvangstiltak i lovens forstand, og skal ikke behandles etter pasient- og brukerrettighetsloven

kapittel 4 A (listen er ikke uttømmende):

- vanlig ledelse med hånden
- muntlig veiledning, motivering og forklaring
- legemidler som blir blandet i maten fordi pasienten ellers vil ha vansker med å ta dem, og ikke fordi han/hun motsetter seg å ta legemidlene.

3.2.2 Vedtak om tvang som ikke skal behandles etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A

Følgende vedtak om tvang skal ikke behandles etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A:

1. Vedtak om bruk av tvang overfor pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg psykisk helsehjelp
Slike vedtak skal behandles etter reglene i psykisk helsevernloven.
Det er viktig å merke seg at pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A ikke gir adgang til å gi tvungen helsehjelp for en psykisk lidelse. Hvis hensikten med helsehjelpen er å hindre utvikling av en allerede eksisterende psykisk lidelse, må helsehjelpen gis etter reglene i psykisk helsevernloven.
Imidlertid er det ingen hindring for at det kan gis tvungen helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A samtidig som pasienten mottar helsehjelp etter psykisk helsevernloven.
2. Vedtak om bruk av tvang og makt som skadeavvergende tiltak overfor personer med psykisk utviklingshemming.
3. Vedtak om tiltak for å dekke grunnleggende behov for mat, drikke, påkledning, hvile, søvn, hygiene og personlig trygghet, herunder opplæring og trening overfor personer med psykisk utviklingshemming.
Slike vedtak skal behandles etter reglene i helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9. Dette gjelder også når personer med psykisk utviklingshemming mottar hjemmesykepleie, eller er innlagt i sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie. Statens helsetilsyn vil presisere at bruk av tvangstiltak som ledd i pleie og omsorg overfor personer med psykisk utviklingshemming utover ovennevnte, må hjemles i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A. Eksempler på slike tvangstiltak kan være tiltak for å få gjennomført tannkontroll, legebesøk og ved medisinerings.
4. Vedtak om bruk av tvang for innleggelse og tilbakehold i institusjon overfor rusmiddelavhengige. Slike vedtak skal behandles etter helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2.
5. Vedtak om bruk av tvang for innleggelse og tilbakehold i institusjon overfor gravide rusmiddelavhengige. Slike vedtak skal behandles etter helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3.

Fylkesmannen må likevel ved mottak av ovennevnte vedtak sjekke om vedtakene er hjemlet i rett lov, eller om de i realiteten omhandler tiltak som er tvungen somatisk helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A.

Dersom Fylkesmannen finner at vedtakene ikke omhandler tvungen somatisk helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A returneres de til avsender. Vi viser også til retningslinjenes punkt 3.4.2.

3.2.3 Hvilken fylkesmann skal behandle henvendelsen?

Hovedregelen er at vedtaket skal behandles av Fylkesmannen der vedtaksinstansen befinner seg. Dersom vedtaket gjelder tvungen helsehjelp som forventes/er gitt i flere fylker, behandles det av Fylkesmannen hvor vedtaksinstansen

befinner seg.

Et eksempel som belyser ovennevnte kan være en situasjon der en pasient fra fylke A legges inn på et sykehjem i fylke B med hjemmel i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4-A. Vedtaket om innleggelse er truffet av lege i fylke A. Under oppholdet kan pasienten gis tvungen helsehjelp der vedtaket er truffet av helsepersonell i fylke B. I slike tilfelle må vedtaket om innleggelse behandles av Fylkesmannen i fylke A og vedtaket der det utøves tvang under institusjon sendes Fylkesmannen i fylke B.

3.3 Gjennomgang av innkomne vedtak

Fylkesmannen skal undersøke om det i vedtaket er gitt en begrunnelse som godtgjør at lovens vilkår er oppfylt. Det er ikke stilt krav til at begrunnelsen skal være omfattende, men den må være tilstrekkelig til å avgjøre om lovens vilkår er oppfylt og til å kunne etterprøve vedtaket. Det vises for øvrig til forvaltningsloven § 25 om begrunnelsens innhold.

Helsedirektoratet har utarbeidet et vedtaksskjema som de anbefaler virksomhetene å bruke når de fatter vedtak. Vedtaksskjemaet med veiledning er vedlagt retningslinjene.

Dersom virksomheten ikke har benyttet vedtaksskjemaet eller vedtaksskjemaet er mangelfullt, er følgende sjekklister ment som et hjelpemiddel ved gjennomgangen av vedtakene.

Sjekklisten er utformet i tråd med [Helsedirektoratets vedtaksskjema](#), og skal sikre at Fylkesmannen undersøker om lovens vilkår er oppfylt.

1. Er det fattet avgjørelse om at pasienten mangler samtykkekompetanse?
2. Er det redegjort for når og hvordan pasientens motstand har kommet til uttrykk?
3. Foreligger det en beskrivelse av pasientens nåværende helsetilstand?
4. Er vedtaket fattet av ansvarlig helsepersonell?
5. Er underretning og kopi av vedtak sendt pasientens nærmeste pårørende?
6. Er underretning og kopi av vedtak sendt overordnet faglig forsvarlig for helsehjelpen?
7. Ved alvorlige inngrep: har annet kvalifisert helsepersonell vurdert saken og uttalt seg?
8. Er det fastsatt en tidsramme for tvangstiltaket?
9. Hva har pasientens nærmeste pårørende opplyst om hva pasienten ville ha ønsket?
10. Er pasienten og hans nærmeste pårørende underrettet om vedtaket?
11. Er de materielle vilkårene i § 4 A-3 oppfylt?

For en nærmere gjennomgang og vurdering av de materielle vilkårene viser vi til retningslinjenes punkt 3.4.

3.4 Vurdering av om vilkårene i § 4 A-3 er oppfylt

Fylkesmannen må spesielt undersøke om de materielle vilkårene i § 4 A-3 er oppfylt, og det er her viktig å trekke inn helsefaglig kompetanse/sakkyndig. Dette er særlig viktig ved vurdering av om helsehjelpen er nødvendig og om unnløstelse vil føre til vesentlig helseskade.

3.4.1 Tillitskapende tiltak skal ha vært forsøkt

Det er en klar hovedregel at tillitskapende tiltak skal ha vært forsøkt før det gis tvungen helsehjelp. Dette er et strengt vilkår som skal forebygge ulovlig tvangsbruk. Vilkåret kan bare fravikes når det anses som åpenbart formålsløst å prøve med tillitskapende tiltak.

Fylkesmannen må nøye vurdere om det er gitt en begrunnelse som godgjør at det har vært forsøkt å få gjennomført helsehjelpen ved bruk av tillitskapende tiltak.

Det skal fremgå tydelig av vedtaket eventuelt vedlegg hvilke type tillitskapende tiltak som har vært forsøkt. Vedtaket skal inneholde en begrunnelse for hvorfor det eventuelt er vurdert som formålsløst å prøve med tillitskapende tiltak.

Hva som kan defineres som tillitskapende tiltak vil variere fra sak til sak, og kan derfor ikke standardiseres. For utfyllende kommentarer, se Helsedirektoratets rundskriv punkt 3.3.1.2.

3.4.2 Unnlatelse av å gi helsehjelp vil føre til vesentlig helseskade

Fylkesmannen må undersøke om virksomheten har vurdert at unnlatelse av å gi helsehjelp vil føre til vesentlig helseskade. Helseskade omfatter både fysisk og psykisk skade. Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A kan derfor gi adgang til å gi helsehjelp dersom unnlatelse unntaksvis kan føre til vesentlig psykisk helseskade, for eksempel ved smertetilstander.

Vesentlig skade er et strengt vilkår, og innebærer at tvangstiltak kun skal brukes der helseskaden har et betydelig omfang eller der det får alvorlige konsekvenser for pasienten dersom det ikke gis tvungen helsehjelp. For utfyllende kommentarer, se Helsedirektoratets rundskriv punkt 3.3.2.2.

3.4.3 Helsehjelpen må være nødvendig

Fylkesmannen må undersøke om virksomheten har vurdert om helsehjelpen er nødvendig for å hindre helseskaden. Hva som er nødvendig helsehjelp må avgjøres etter en konkret helsefaglig vurdering ut i fra hvilke helsemessig behov den enkelte pasient har.

Vilkårene er ikke like strenge som for øyeblikkelig hjelp, der det kreves at helsehjelpen skal være "påtrengende nødvendig".

Det er ikke et krav at helsehjelpen skal føre til fullstendig helbredelse, men helsehjelpen kan være nødvendig for å hindre økt helseskade ved en kronisk eller langvarig lidelse. For utfyllende kommentarer, se Helsedirektoratets rundskriv punkt 3.3.2.3.

3.4.4 Tvangstiltaket må stå i forhold til behovet for helsehjelpen

Fylkesmannen må undersøke om virksomheten har foretatt en forholdsmessighetsvurdering. Det skal legges vekt på at tiltaket må virke klart mer positivt enn de negative konsekvensene som bruk av tvang kan få for pasienten. For utfyllende kommentarer, se Helsedirektoratets rundskriv punkt 3.3.2.4.

3.4.5 Det må være foretatt en helhetsvurdering

Fylkesmannen må undersøke om virksomheten har foretatt en helhetsvurdering. Tvungen helsehjelp skal kun gis dersom dette vurderes som den klart beste løsning for pasienten. Momenter i vurderingen er graden av motstand fra pasienten, og om det kan forventes at pasienten kan gjenvinne sin samtykkekompetanse i nær framtid. Nær framtid må tolkes snevert.

Fylkesmannen må vurdere den samlede tvangsbruk i innkomne saker for å vurdere om den kan synes uforholdmessig eller for belastende. Det kan her være nyttig å vurdere eventuelle synspunkter fra pårørende, og særlig der hvor pårørende har uttrykt skepsis eller motstand mot det aktuelle tvangstilstaket. For utfyllende kommentarer, se HelseDirektoratets rundskriv punkt 3.3.3.

3.4.6 Skal det gis utsatt iverksetting av helsehjelpen

For pasientens rettssikkerhet kan det være viktig at tvangstiltakene ikke gjennomføres, før det er avgjort om vedtaket skal omgjøres.

Det følger ikke av ordlyden i forvaltningsloven § 42 at det kan gis utsatt iverksetting av vedtaket fordi det tas opp til overprøving. Imidlertid kan reelle hensyn og hensyn til sammenheng i regelverket tilsi at det også kan gis utsatt iverksetting i saker som overprøves av eget tiltak. Kommunen må vurdere rettssikkerheten der hvor gjennomført tvang ikke kan reverseres og den belastningen dette medfører for pasienten, opp mot pasientens behov for nødvendig helsehjelp.

Statens helsetilsyn finner derfor at forvaltningsloven § 42 gir rettslig grunnlag for å beslutte utsatt iverksetting i overprøvingssaker. Dette finner vi også støtte for i juridisk teori, jf. Jan Fridthjof Bernt (Norsk lovkommentar, Gyldendal rettsdata).

Der vedtaket omfatter tvangstiltak som ikke er gjennomført eller bare delvis gjennomført, må Fylkesmannen konkret vurdere om det skal gis utsatt iverksetting av tiltaket. Dette er særlig aktuelt der det innkomne vedtaket er mangelfullt, og tiltaket er inngripende og irreversibelt. Vedtak om tvangsflytting fra egen bolig til en helseinstitusjon er eksempel på et tiltak der det må vurderes om det skal gis utsatt iverksetting.

3.5 Vedtak som oppfyller lovens vilkår

Dersom Fylkesmannen finner at vedtaket oppfyller alle lovens krav tas vedtaket til etterretning. Helsehjelpen gis /fortsetter i tråd med vedtaket.

3.5.1 Vedtak med varighet utover tre måneder

Fylkesmannen skal kontrollere og eventuelt overprøve alle vedtak som ikke er påklaget der vedtaket er fattet for mer enn tre måneder.

Dersom vedtaket etter gjennomgangen tas til etterretning, anbefaler Statens helsetilsyn at det rutinemessig sendes et brev til virksomheten, hvor det bes om en rapport når helsehjelpen har vart i tre måneder. En slik rapport bør inneholde informasjon om helsehjelpen er opphørt, eller oppdaterte opplysninger dersom helsehjelpen fortsatt gis.

Se for øvrig retningslinjenes kapittel 5 for saksbehandling av disse vedtakene.

3.6 Vedtak som krever en grundigere undersøkelse

Dersom Fylkesmannen ved første gjennomgang finner at vedtaket har mangler i form av brudd på saksbehandlingsregler eller materielle vilkår må vedtaket undersøkes nærmere.

3.6.1 Vedtak hvor det er brudd på saksbehandlingsreglene

Dersom Fylkesmannen ved gjennomgangen finner brudd på saksbehandlingsreglene må det vurderes om disse manglene har betydning for om tvangsbruken er rettsstridig eller ikke. Brudd på sjekklistens i Helsedirektoratets vedtakskjema punkt 1 -11, foran s. 8 betyr ikke nødvendigvis at tvangsbruken er rettsstridig, og slike mangler kan ofte rettes opp eller korrigeres av virksomheten.

Manglene kan blant annet være at det ikke framgår av vedtaket om kopi er sendt til pårørende, eller om annet kvalifisert personell har uttalt seg når det gjelder alvorlig inngrep.

Fylkesmannen må da returnere vedtaket til virksomheten med anmodning om at manglene rettes opp/korrigeres. Det skal gis en kort frist for retting/korreksjon, og retur til Fylkesmannen.

Dersom vedtaksinstansen etter eventuell rettelse/korreksjon godtgjør at lovens krav er oppfylt, tas vedtaket til etterretning, og det gjøres et kort notat i saken.

3.6.2 Vedtak hvor det er brudd på de materielle vilkårene i § 4 A-3

Dersom Fylkesmannen ved gjennomgangen finner mangler ved de materielle vilkårene, jf. retningslinjenes punkt 3.4, s. 10-11, må det foretas en grundigere undersøkelse. Brudd på disse vilkårene kan bety at tvangsbruken er ulovlig, og føre til at vedtaket skal overprøves.

Fylkesmannen må undersøke hvilke materielle vilkår som ikke anses oppfylt, og foreta en skjønnsmessig vurdering av hvilken betydning dette har for om det foreligger ulovlig tvangsbruk.

I første omgang bør Fylkesmannen undersøke om begrunnelsene i vedtaket er fyllestgjørende nok. Ved manglende eller mangelfulle begrunnelser må det vurderes om det skal innhentes mer dokumentasjon og/eller en redegjørelse fra virksomheten som kan rette opp manglene og godtgjøre at tvangsbruken allikevel ikke er rettsstridig.

Alle vedtak om tvungen helsehjelp skal dokumenteres i pasientens journal. Det kan derfor være hensiktsmessig å innhente pasientjournalen når vedtaket skal undersøkes nærmere.

Dersom det ikke framgår av vedtaket hvilke tillitskapende tiltak som er prøvd kan man i første omgang be om en redegjørelse for dette.

Fylkesmannen må undersøke hvilke type tvangstiltak som skal anvendes, hvor inngripende disse er for pasienten, og hvor ofte tvangsbruken skjer. Dersom tvangstiltaket for eksempel anvendes daglig/ukentlig er det grunn til å vurdere om andre frivillige tiltak kan anvendes i stedet for.

3.6.3 Vedtak som innebærer alvorlige inngrep for pasienten

Fylkesmannen må prioritere å foreta en grundig undersøkelse av mangelfulle vedtak, hvor det er avgjort at gjennomføringen av helsehjelpen skal skje ved bruk av tiltak som i loven betegnes som alvorlige inngrep.

Følgende tiltak er i loven betegnet som alvorlige inngrep (listen er ikke utømmende):

- innleggelse i helseinstitusjon
- tilbakeholdelse i helseinstitusjon
- bevegelseshindrende tiltak (bruk av remmer, belter m.m.)
- bruk av reseptbelagte legemidler og narkose
- inngrep i kroppen (operasjon)
- bruk av varslingssystemer

Statens helsetilsyn presiserer at adgang til innleggelse og tilbakeholdelse etter pasient- og brukerrettighetsloven § 4 A-3 kun gjelder i helseinstitusjon, det vil si sykehus, sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie.

Egne hjem, inkludert omsorgsboliger og institusjoner som drives etter annet lovverk enn spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven omfattes ikke av begrepet helseinstitusjon. Innleggelse og tilbakeholdelse som pasienten motsetter seg, kan derfor ikke skje i slike bo- og tjenestetilbud.

Tiltak som nevnt ovenfor vil for de aller fleste pasienter oppleves som ekstra belastende og inngripende. Det må nøye vurderes om tvangsbruken kan være rettsstridig, og om vedtaket av den grunn skal overprøves.

Et praktisk eksempel kan være en pasient som motsetter seg innleggelse i helseinstitusjon. Han / hun kan da bare innlegges dersom dette er vurdert til å være den beste løsningen i forhold til hans/hennes helsetilstand og behovet for helsehjelp. Fylkesmannen må vurdere om det burde vært gitt flere hjemmebaserte tjenester i stedet for innleggelse i helseinstitusjon. Det er ikke relevant at virksomheten her har tatt ressursmessige hensyn.

3.7 Mulige utfall av undersøkelsen

Dersom det ved nærmere undersøkelser viser seg at det kun er vedtaket som er mangelfullt, og tvangsbruken ikke er rettsstridig, tas vedtaket til etterretning, og det gjøres et kort notat i saken.

Ved gjennomførte tvangstiltak er det naturlig nok ikke aktuelt å oppheve eller endre vedtaket. Dersom det avdekkes brudd på lovens vilkår må Fylkesmannen informere virksomheten om rettsreglene og bruddene på disse.

Statens helsetilsyn vil presisere at Fylkesmannen også kan behandle saken som tilsynssak. Hvis tilsyn rettes mot helseinstitusjoner vil det særlig være aktuelt å vurdere virksomhetsstyring og kontroll av tvangsbruken. Dette må spesielt vurderes ved grove brudd på lovens vilkår og spesielt ved tiltak som er definert som alvorlige inngrep.

Ved ikke gjennomførte eller delvis gjennomførte tiltak må Fylkesmannen vurdere om vedtaket enten skal

- endres, slik at det fattes et nytt vedtak om hvordan helsehjelpen skal gjennomføres, f.eks. i form av mindre inngripende tiltak, eller

- oppheves og sendes tilbake for ny behandling hos den virksomhet som har truffet det opprinnelige vedtaket

Dersom vedtaket oppheves betyr det at helsehjelpen stoppes helt eller delvis. Som et viktig ledd i vurderingen av om vedtaket skal oppheves må det undersøkes om pasienten er sikret forsvarlig helsehjelp dersom tvangstiltaket opphører.

Dersom Fylkesmannen finner at vedtaket må endres eller oppheves, følges forvaltningslovens saksbehandlingsregler. Se kapittel 4 under.

4. Krav til saksbehandling i klagesaker

4.1 Innledning

I dette kapitlet omhandles krav til helsetjenestens behandling av klagen, vilkårene for å klage, klagegrunner og klagetema. Videre gis det en beskrivelse av saksbehandlingskrav ved undersøkelse og prøving av klagesaken, og mulige utfall av prøvingen.

Ved behandling av klagesaker gjelder forvaltningslovens bestemmelser og pasient- og brukerrettighetsloven §§ 4 A-9 og 4A-7. jf. § 7-3.

For utfyllende veiledning og kommentarer, se Statens helsetilsyns [Veileder i behandling av klagesaker etter pasient- og brukerrettighetsloven](#) (Internserien 7/2012), kapittel 1 om innledende gjennomgang av henvendelsene og kapittel 4 om undersøkelse og prøving av klagen.

4.2 Krav til helsetjenestens behandling av klagen

Helsetjenesten som har truffet vedtaket skal gjennomgå klagen for å vurdere om det er grunnlag for å behandle klagen, foreta endringer eller treffe nytt vedtak.

Vedtaksinstansens behandling av klagen reguleres av forvaltningsloven § 33, se særlig første og annet ledd.

Helsetjenesten som har truffet vedtaket, bør gi så god informasjon som mulig slik at Fylkesmannen kan overprøve vedtaket. For utfyllende kommentarer, se HelseDirektoratets rundskriv s. 89.

4.3 Vilkaarene for å behandle en klagesak

4.3.1 Klagen må gjelde vedtak etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A

Fylkesmannen må undersøke om klagen gjelder vedtak om tvungen helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A.

Avgjørelser hvor helsepersonell finner at vilkårene for å gi tvungen helsehjelp ikke er oppfylt, kan ikke påklages etter bestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A. Men pårørende kan eventuelt be tilsynsmyndigheten etterprøve helsepersonellens vurdering, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4. Det kan også påklages at pasienten ikke får nødvendig helsehjelp.

4.3.2 Klager som ikke skal behandles etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A

Følgende klager på vedtak skal ikke behandles etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A (gjenspeiler retningslinjenes punkt 3.2.2):

1. Klager på vedtak om manglende samtykkekompetanse. Slike klager skal behandles etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 7.
2. Klager på vedtak om bruk av tvang overfor pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg psykisk helsehjelp. Slike klager behandles etter reglene i psykisk helsevernloven.
3. Klager på vedtak om bruk av tvang og makt som skadeavvergende tiltak overfor personer med psykisk utviklingshemming. Slike klager behandles etter reglene i helse- og omsorgstjenesteloven § 9-11 første ledd.
4. Klager på vedtak om tiltak for å dekke grunnleggende behov for mat, drikke, påkledning, hvile, søvn, hygiene og personlig trygghet, herunder opplæring og trening overfor personer med psykisk utviklingshemming. Slike klager behandles etter reglene i helse- og omsorgstjenesteloven § 9-11 annet ledd. Statens helsetilsyn vil presisere at klager på vedtak om tvangstiltak som ledd i pleie og omsorg overfor personer med psykisk utviklingshemming utover ovennevnte, skal behandles etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A. Eksempler på slike klager kan være klage over tvangstiltak for å få gjennomført tannkontroll, legebesøk og ved medisinerings.
5. Klager på vedtak om bruk av tvang for innleggelse og tilbakehold i institusjon overfor rusmiddelavhengige. Overprøving av vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 10 gjøres av Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker, jf. lovens § 10-2 annet ledd. Fylkesnemndas behandling reguleres av barnevernloven kap. 7.
6. Klager på vedtak om bruk av tvang for innleggelse og tilbakehold i institusjon overfor gravide rusmiddelavhengige. Overprøving av vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 10 gjøres av Fylkesnemnda, jf. lovens § 10-2 annet ledd. Fylkesnemndas behandling reguleres av barnevernloven kap. 7. Klager på ovennevnte vedtak returneres til avsender.

4.3.3 Klager må være klageberettiget

Både pasienten og hans/hennes nærmeste pårørende har klagerett. Hvem som er å anse som nærmeste pårørende er regulert i pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav b.

Klagen skal stiles til Fylkesmannen, men sendes til den virksomheten som har truffet vedtaket.

4.3.4 Klagen må oppfylle kravene til form og innhold

Klagen skal være skriftlig, og undertegnet av pasienten eller nærmeste pårørende.

Klagen bør nevne de forhold det klages over, og inneholde opplysninger som kan være av betydning for behandlingen av klagen. Det er ikke krav om at klagen skal begrunnes, men det må gå klart fram at det er en klage og ikke bare en beklagelse.

4.3.5 Klagen må være innsendt innen klagefristen

Klagefristen er tre uker fra pasienten eller pasientens nærmeste pårørende fikk, eller burde ha fått, tilstrekkelig kunnskap til å fremme en klage.

Kommer en klagesak inn etter klagefristens utløp, skal Fylkesmannen vurdere om det allikevel er rimelig å ta klagen under behandling.

4.4 Følger av formelle mangler ved klagen

4.4.1 Retting

Dersom klagen inneholder feil eller mangler skal Fylkesmannen sette en kort frist for retting eller utfylling, jf. forvaltningsloven § 32.

Det skal ikke fattes vedtak om avvisning når det er mulig å rette på mangelen.

4.4.2 Avvisning

Dersom de formelle vilkårene for å behandle klagen ikke foreligger, skal saken avvises.

Det skal fattes et enkeltvedtak om at klagen avvises, og samtidig opplyses om at vedtaket kan påklages til Statens helsetilsyn, jf. forvaltningsloven § 2 tredje ledd.

4.5 Klagegrunner og vurderingstema

Klagesakene vil som regel være begrunnet med at det foreligger brudd på vilkårene i § 4 A-3. Ved vurdering av klagen vil det ofte være de samme tema som må vurderes som ved gjennomgangen av innkomne vedtak. Se kapittel 3 om krav til saksbehandling ved innkomne vedtak.

Nedenfor angis mulig klagegrunner/vurderingstema i klagesaker (listen er ikke uttømmende):

- tillitskapende tiltak har ikke vært forsøkt på forhånd
- det mangler en begrunnet avgjørelse for hvorfor det var åpenbart formålsløst å prøve tillitskapende tiltak
- tvungen helsehjelp er gitt selv om pasientens helsetilstand ikke var så alvorlig at det var fare for vesentlig helseskade
- tvungen helsehjelpen var ikke nødvendig for å forhindre helseskaden
- tvangstiltaket er for inngripende i forhold til pasientens behov for helsehjelp
- pasientens motstand er ikke vurdert
- annet kvalifisert helsepersonell er ikke konsultert ved vedtak som innebærer alvorlige inngrep
- det er ikke innhentet informasjon fra nærmeste pårørende før vedtaket ble truffet
- pasienten og hans nærmeste pårørende er ikke underrettet om vedtaket

Andre klagegrunner

- Vedtaket er fattet av ressursmessige hensyn. Det følger av kommuneloven § 47 første ledd, jf. § 46 første ledd,

at det ikke kan tas ressursmessige hensyn ved tiltak som kommunen er rettslig forpliktet til å iverksette/gjennomføre.

- Vedtaket er fattet av hensyn til andre pasienters behov, eller av hensyn til helsepersonellens behov.

4.6 Undersøkelse og prøving av klagen

4.6.1 Innholdet i prøvingsplikten

Dersom klagen tas under realitetsbehandling, kan Fylkesmannen prøve alle sider av saken, og ta hensyn til nye omstendigheter. Alle synspunkter som klager kommer med skal vurderes, og det kan også tas opp forhold som ikke er berørt av klager.

At Fylkesmannen kan prøve alle sider ved saken, innebærer at embetet kan prøve fire ulike forhold ved helsetjenestens vedtak:

- om rett faktum er lagt til grunn
- om det foreligger brudd på saksbehandlingsreglene
- om det er benyttet rett lov, og om loven er tolket rett
- om skjønnsutøvelsen som er utøvd har vært åpenbart urimelig, usaklig eller uforsvarlig

For utfyllende veiledning og kommentarer, se Statens helsetilsyns [Veileder i behandling av klagesaker etter pasient- og brukerrettighetsloven](#) (Internserien 7/2012), kapittel 4 om undersøkelse og prøving av klagen.

4.6.2 Skal klagen medføre utsatt iverksetting av vedtaket

For pasientens rettssikkerhet kan det være viktig at en avgjørelse om tvungen helsehjelp ikke gjennomføres før det er avgjort om vedtaket skal omgjøres. Fylkesmannen kan bestemme at et vedtak ikke skal iverksettes før klagen er avgjort, jf. forvaltningsloven § 42.

Der klagen omhandler tvangstiltak som ikke er gjennomført, må Fylkesmannen vurdere konkret om det skal gis utsatt iverksetting av tiltaket. Dette er særlig aktuelt der det innkomne vedtaket er mangelfullt og tiltaket er inngripende og irreversibelt. Vedtak om tvangsflytting fra egen bolig til en helseinstitusjon er eksempel på et tiltak der det må vurderes om det skal gis utsatt iverksetting.

4.6.3 Klarlegging av faktum

Fylkesmannen har plikt til å klarlegge faktum i saken. Det må vurderes om saken er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes, jf. forvaltningsloven § 17.

Fylkesmannen skal framskaffe relevante fakta for å kunne vurdere om vilkårene for å gi tvungen helsehjelp fortsatt er oppfylt. Det må vurderes om det må innhentes mer informasjon i form av pasientjournal og /eller sakkyndig uttalelse for å kunne vurdere om helsehjelpen bør/skal fortsette. Det er viktig å innhente virksomhetens vurdering og deres begrunnelse for vedtaket hvis dette ikke er fullt ut er dekket av vedtaket. Helsefaglig saksbehandler må trekkes inn i vurderingen i den grad det anses som nødvendig.

4.6.4 Prøving av saksbehandlingen

Virksomhetens saksbehandling må være forsvarlig og i henhold til forvaltingslovens bestemmelser.

Ved bruk av tvungen helsehjelp vil skjønnsmessige vurderinger veie tungt ved avgjørelsen. Der vedtaket er basert på faglig skjønn, er risikoen større for at saksbehandlingsfeil i form av mangelfull utredning og /eller at vedtaket er fattet av helsepersonell med mangelfull faglig kompetanse, påvirker resultatet.

4.6.5 Prøving av rettsanvendelsen

Fylkesmannen skal kontrollere om virksomheten har forstått og anvendt bestemmelsen rett. Det må undersøkes om lovens vilkår for å fatte vedtak om tvungen helsehjelp er oppfylt. Se retningslinjenes kapittel 3, punkt 3.3 og 3.4 for nærmere veiledning.

Ved vurdering av behovet for nødvendig helsehjelp for å unngå vesentlig helseskade baseres i stor grad på medisinske/ helsefaglige vurderinger. Fylkesmannen må ved alle ledd i behandlingen trekke inn helsefaglig saksbehandler, eventuelt sakkyndig.

4.7 Mulige utfall av prøvingen

Hovedspørsmålet som skal besvares av Fylkesmannen er om vedtaket som er truffet er gyldig eller ugyldig.

Hvis lovens vilkår er oppfylt skal vedtaket stadfestes. Hvis vilkårene ikke er oppfylt skal vedtaket enten endres eller oppheves.

Mulig utfall av Fylkesmannens realitetsbehandling av klagen er etter dette:

- opprinnelig vedtak stadfestes
- det treffes ny realitetsavgjørelse
- vedtaket oppheves og saken sendes tilbake for ny behandling hos den virksomhet som har truffet det opprinnelige vedtaket

Klagesaken kan ikke avsluttes med at Fylkesmannen bare gir uttrykk for sin mening eller anbefaling. Dersom det ikke er konkludert, men det for eksempel i brev til helsetjenesten gis veiledning/føringer for hvordan den skal vurdere forholdet, er klagen ikke avgjort.

Anbefalinger eller "bindende føringer" fra Fylkesmannen kan imidlertid gis som en del av begrunnelsen for eller en del av konklusjonen i tilknytning til at Fylkesmannen opphever vedtaket og sender saken tilbake for ny vurdering. Men i disse tilfellene må det alltid gå klart fram av Fylkesmannens avgjørelse at det vedtaket som er påklaget er opphevet.

Fylkesmannen kan i prinsippet treffe en ny realitetsavgjørelse i alle typer saker. Det avhenger primært av hvor langt Fylkesmannen selv vurderer å ha faglige og andre forutsetninger for å klarlegge faktum i saken, dvs. tilrettelegge det faktiske grunnlaget for avgjørelsen. Det vil også avhenge av om Fylkesmannen finner det forsvarlig og formålstjenlig å detaljfaste innholdet i en ny avgjørelse.

Det vil også avhenge av om Fylkesmannen finner det forsvarlig og formålstjenlig å detaljfastsette innholdet i en ny avgjørelse. Fylkesmannen vil en del ganger mangle helsefaglig kompetanse i spesielle medisinske spørsmål. Pasientens helsetilstand og motivasjon kan endre seg, og kreve at disse forhold må være mest mulig oppdatert når det fattes et vedtak om tvungen helsehjelp.

Ut i fra ovennevnte vil Statens helsetilsyn anbefale at Fylkesmannen er tilbakeholden med å treffe særlig detaljerte avgjørelser. I en del situasjoner vil det kunne være både ufaglig og uhensiktsmessig om Fylkesmannen går langt i å fastsette det konkrete innholdet i vedtak om tvungen helsehjelp.

Fylkesmannen må derfor nøye vurdere om det er mest hensiktsmessig at vedtaket oppheves og sendes tilbake til virksomheten for at de skal vurdere om det skal fattes et nytt vedtak. For å ivareta pasientens behov for et forsvarlig helsetilbud må det settes en frist for tilbakemelding. Det må opplyses at virksomheten skal sende kopi av et eventuelt nytt vedtak til Fylkesmannen.

Fylkesmannen må da gjennomgå det innkomne vedtaket i tråd med krav til saksbehandling som fremgår i retningslinjenes kapittel 3.

5. Krav til saksbehandling ved kontroll av vedtak som er fattet for mer enn tre måneder, og som ikke er påklaget

5.1 Innledning

Det er spesielt viktig med rettssikkerhetsgarantier ved vedtak om tvangstiltak av lang varighet, som for eksempel langvarig pleie og omsorg av eldre og demente pasienter.

Fylkesmannen skal derfor ved vedtak som ikke er påklaget, og hvor helsehjelpen gis for mer enn tre måneder, foreta en etterkontroll.

Etterkontrollen skal bidra til å redusere faren for eventuell urettmessig krenkelse av pasientens selvbestemmelsesrett.

Fylkesmannen skal primært vurdere om det fortsatt er behov for tvungen helsehjelp og undersøke om vilkårene for fortsatt tvungen helsehjelp er oppfylt.

Fylkesmannen skal fatte nytt vedtak som gjelder spørsmålet om helsehjelpen skal videreføres eller ikke.

5.2 Undersøkelse og prøving av vedtaket

5.2.1 Saksgang i forkant av vedtak

Det forutsettes at vedtaket er gjennomgått og vurdert ved mottak. Hvis ikke, må vedtaket undersøkes og vurderes etter kravene til saksbehandling i kapittel 3.

Det må undersøkes om det fortsatt gis tvungen helsehjelp eller om helsehjelpen er opphørt.

Dersom Fylkesmannen ikke allerede har mottatt opplysninger fra virksomheten, jf. retningslinjenes punkt 3.5.1, eller

hvis de mottatte opplysningene ikke er tilstrekkelige, må Fylkesmannen kontakte virksomheten når tre måneder har gått. Det må settes en frist for tilbakemelding til Fylkesmannen.

Dersom det fremgår at helsehjelpen er opphørt, avsluttes saken. Fylkesmannen skal sende brev til virksomheten, og kort opplyse om at saken er avsluttet. Det skal sendes kopi av brevet til den aktuelle pasienten og hans /hennes pårørende. Dersom helsehjelpen fortsatt gis, må behovet for helsehjelpen vurderes i tråd med punkt 5.2.2 nedenfor.

5.2.2 Vurdering av behovet for fortsatt tvungen helsehjelp

Klarlegging av faktum

Fylkesmannen har plikt til å klarlegge faktum i saken. Ved etterkontrollen er det spesielt viktig å vurdere om saken er så godt opplyst som mulig før nytt vedtak treffes, jf. forvaltningsloven § 17. Da det har gått tre måneder fra vedtaket om tvungen helsehjelp ble truffet, kan situasjonen for pasienten ha endret seg betydelig. Krav til kunnskap om pasientens sykdomsforløp tilsier at helsefaglig saksbehandler /sakkyndig må inn i saken på dette tidspunkt.

Fylkesmannen må framskaffe relevante fakta for å kunne vurdere pasientens nåværende helsetilstand. Det bør særskilt vurderes om de opplysningene som finnes, er oppdaterte og gir et så riktig bilde som mulig av pasientens nåværende helsesituasjon. Det må vurderes om det må innhentes mer informasjon i form av pasientjournal og /eller sakkyndig uttalelse for å kunne vurdere om helsehjelpen fortsatt er nødvendig for å hindre vesentlig helseskade. Ved progredierende lidelser kan pasienten ha behov for andre typer tiltak for å sikre forsvarlig helsehjelp enn da vedtaket ble fattet.

Det er viktig å undersøke om virksomheten har gode rutiner for evaluering av helsehjelpen og at disse rutineene blir fulgt opp i praksis. Det betyr at det kan være nødvendig å innhente informasjon om virksomhetens styringssystem på dette området. Svikt i evalueringsrutinene kan tilsi at pasientens sykdomstilstand er for dårlig utredet, og at det må settes vilkår om korreksjon av evalueringsrutinene hvis vedtaket stadfestes.

Fylkesmannen må vurdere om helsehjelpen har hatt den ønskede virkning, eller om den har gitt uforutsette negative konsekvenser for pasienten. Det må vurderes om pasienten får en vesentlig helseskade dersom helsehjelpen opphører.

Fylkesmannen må vurdere om pasienten fortsatt mangler samtykkekompetanse.

5.3 Mulige utfall av etterkontrollen

Hovedspørsmålet som skal besvares av Fylkesmannen er om det fortsatt er behov for helsehjelpen, og om vilkårene for bruk av tvang av den grunn fortsatt er oppfylt. Vi viser til retningslinjenes kapittel 4.6 for nærmere veiledning og kommentarer.

Mulige utfall av Fylkesmannens behandling av saken er følgende:

- Det opprinnelige vedtaket stadfestes og helsehjelpen forsetter som før.
- Det treffes et endringsvedtak der helsehjelpen fortsetter, men med for eksempel mindre inngripende tiltak.
- Vedtaket oppheves, og saken sendes tilbake til den virksomhet som har truffet det opprinnelige vedtaket for ny

vurdering og behandling.

Det må opplyses at virksomheten skal sende inn kopi av et eventuelt nytt vedtak til Fylkesmannen.

Klagerett når Fylkesmannen opprettholder kommunenes vedtak: se [Helsedirektoratets brev av 9. mars 2012: Pasient- og brukerrettighetsloven: Om klageadgang over fylkesmannens vedtak etter § 4 A-8 og om søksmålsadgang uten at klagemulighetene er uttømt.](#)

Fylkesmannen må da gjennomgå det innkomne vedtak i tråd med krav til saksbehandling i kapittel 3.