

Psykisk helsevernloven § 4-10 – overføring fra tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon (TUD) til døgnopphold i institusjon

29.9.2023 (2023/2177)

Saken gjelder vedtak om overføring fra tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon (TUD) til tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon.

I forbindelse med årsvurderingen av det tvungne vernet, mente sykehuset at det var behov for døgninnleggelse for å kunne gjennomføre en tilstrekkelig undersøkelse av om vilkårene for fortsatt tvang var oppfylt.

Sivilombudet er kommet til at grunnvilkårene for bruk av tvang etter psykisk helsevernloven § 4-2 gjelder for vedtak om overføring fra TUD til døgnopphold etter § 4-10, og at kontrollkommisjonen i slike saker må prøve om vilkårene etter § 4-2 første ledd er oppfylt.

Ombudet mener det er begrunnet tvil om kontrollkommisjonen vurderte vilkårene i § 4-2 første ledd og om kommisjonen har vektlagt pasientens innsigelser mot overføringen i tråd med psykisk helsevernloven § 4-2 andre ledd tredje punktum og psykisk helsevernforskriften § 11 første ledd tredje punktum. Dette, i kombinasjon med at vedtaket ikke oppfyller kravene til begrunnelse etter forvaltningsloven § 25, jf. § 33 første ledd og psykisk

helsevernforskriften § 55 tredje ledd, medfører at vedtaket må anses som ugyldig.

Ettersom det tvungne psykiske helsevernet er opphevet, er det ikke hensiktsmessig å be kontrollkommisjonen behandle saken på nytt. Kommisjonen bes imidlertid merke seg ombudets uttalelse og legge ombudets syn til grunn i framtidige saker.

Sakens bakgrunn

(1) A (heretter klageren) er mor, oppnevnt verge og nærmeste pårørende til B, som 4. juni 2022 ble innlagt til tvungent psykisk helsevern ved Sykehuset i Vestfold. Sykehuset besluttet 4. januar 2023 at B skulle overføres fra tvungent psykisk helsevern med døgnopphold til tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold (såkalt TUD). Utskrivning til TUD, med fortsatt vedtak om tvangsmedisinering, ble gjennomført 19. januar 2023. Den videre medisinbehandlingen ble fulgt opp av hjemmesykepleien i kommunen, og fastlegen ivaretok behovet for regelmessige blodprøver og annen somatisk oppfølging.

(2) Den faglig ansvarlige i det psykiske helsevernet skal i henhold til psykisk helsevernloven § 4-9 minst én gang hver tredje måned foreta en kontrollundersøkelse med at vilkårene for det tvungne vernet fremdeles er oppfylt, jf. § 3-3. Slik kontrollundersøkelse ble foretatt av overlege C 27. mars 2023. Undersøkelsen ble gjennomført uten innleggelse og med klageren til stede sammen med B. Det var da gått ni måneder siden etableringen av det tvungne vernet, men mindre enn tre måneder siden utskrivning til TUD.

(3) Et vedtak om tvungent psykisk helsevern kan ifølge psykisk helsevernloven § 3-8 tredje ledd ikke vare lenger enn ett år hvis ikke kontrollkommisjonen samtykker i at vernet forlenges. I forbindelse med årsvurderingen av det tvungne vernet og søknad om forlengelse, besluttet overlege C i vedtak 21. april 2023 at B skulle overføres fra TUD til innleggelse på døgnpost ved X distriktpsikiatriske senter (DPS). I vedtaket ble det gitt følgende begrunnelse for overføringen:

«Pasienten er godt kjent i systemet etter en rekke innleggelser samt oppfølging i poliklinikk. Mor har sendt inn flere klager på behandling, medisinering, diagnoser m.m. og det er ønskelig med en ny statusoppdatering både somatisk, psykisk og en medisin vurdering før årsvedtaket skal fattes. Det er derfor ønskelig å planlegge en elektiv innleggelse noen uker ved psykose døgn.»

(4) Både klageren, som nærmeste pårørende, og B klaget på vedtaket om overføring til døgnopphold. Det ble anført at vurderingen av Bs helsetilstand kunne ivaretas gjennom polikliniske samtaler, og at overføring fra TUD til døgnopphold i institusjon måtte være begrunnet i behovet for behandling. B ga selv uttrykk for at hun hadde det best hjemme, og at hun

regelmessig hadde møter med fastlegen og samarbeidet om blodprøver. Hun framholdt videre at moren ikke var til hinder for gjennomføringen av samtaler ved poliklinikken. Moren (klageren) påpekte at hun hadde rett til å være til stede under samtalene så lenge datteren ønsket det.

(5) Klagen ble ikke tatt til følge av kontrollkommisjonen i vedtak 27. april 2023. Kommisjonen mente at overføringen til døgnopphold ikke framstod som urimelig. Det ble lagt vekt på at «institusjonen er i behov for en best mulig vurdering av pasienten forut for en eventuell søknad om forlengelse av tvangen», og at kommisjonen hadde erfart at «mor er opptatt av sin datters situasjon, og at dette engasjementet kan virke hemmende i en situasjon der man skal vurdere pasientens tilstand».

(6) Ifølge kontrollkommisjonen var innleggelsen «indirekte» begrunnet i et behandlingshensyn ved at formålet var «å få vurdert hvilken behandling som vil være det riktige for pasienten i tiden framover». Det ble lagt til grunn at den totale belastningen for B ved en innleggelse ikke var stor.

(7) Dagen etter møtet i kontrollkommisjonen, den 28. april 2023, ble B lagt inn med tvang. Sykehuset traff deretter vedtak 4. mai 2023 om at hun etter endt observasjonstid skulle overføres tilbake til TUD fra 11. mai 2023.

(8) Klageren brakte saken om overføring fra TUD til døgnopphold inn til ombudet 4. mai 2023.

Våre undersøkelser

(9) Vi besluttet å undersøke kontrollkommisjonens rettsanvendelse og begrunnelse for vedtaket. I brev 6. juni 2023 ba vi kommisjonen gi sitt syn på om terskelen for adgangen til å beslutte overføring fra TUD til døgnopphold er den samme som for øvrige overføringsvedtak etter psykisk helsevernloven § 4-10.

(10) Videre spurte vi om psykisk helsevernloven § 4-2 gjelder for vedtak om overføring etter § 4-10, og hvordan kontrollkommisjonen eventuelt hadde vurdert vilkårene i § 4-2 første ledd om at bruk av tvang må være strengt nødvendig og at formålet må forsøkes oppnådd ved mindre inngripende tiltak. Kommisjonen ble særlig bedt om å kommentere om overføring til døgnopphold var strengt nødvendig og forholdsmessig, og hvorfor de alternative løsningene som ble skissert av klageren og hennes datter (polikliniske samtaler og møter med fastlegen), ikke var tilstrekkelige for å sikre forsvarlig helsehjelp til B. I tilknytning til dette spurte vi, for det tilfellet at kommisjonen menet at § 4-2 ikke kom til anvendelse, om det menneskerettslige vernet mot urettmessig frihetsberøvelse var blitt hensyntatt ved tolkningen og bruken av psykisk helsevernloven § 4-10.

(11) Kontrollkommisjonen ble også bedt om å redegjøre for hvordan Bs syn på spørsmålet om overføring til døgnopphold hadde blitt vurdert og vektlagt i saken, og i hvilken grad klagerens (morens) engasjement i datterens situasjon var et relevant hensyn for å kunne beslutte overføring til døgnopphold.

(12) Til sist ba vi kontrollkommisjonen gi sitt syn på om vedtaket tilfredsstilte kravene til begrunnelse av enkeltvedtak etter forvaltningsloven § 25, jf. § 33 første ledd og psykisk

helsevernforskriften § 55.

(13) I brev 8. juni 2023 svarte kontrollkommisjonen at terskelen for overføring fra tvang uten døgnopphold til tvang med døgnopphold er «klart høyere» enn andre overføringsvedtak etter psykisk helsevernloven § 4-10. Kommisjonen påpekte at dette kommer til uttrykk gjennom at vedtak om overføring til døgnopphold kan prøves for domstolene etter psykisk helsevernloven § 7-1, noe andre overføringsvedtak etter § 4-10 ikke kan.

(14) Etter kontrollkommisjonens oppfatning får psykisk helsevernloven § 4-2 første ledd anvendelse på den måten at bestemmelsen inngår som en integrert del av den rimelighetsvurderingen som skal foretas etter § 4-10. De alternative løsningene som klageren og B hadde framsatt, ble imidlertid ikke ansett som tilstrekkelige. Kommisjonen viste til psykisk helsevernloven § 4-9 om kontrollundersøkelser og Helsedirektoratets rundskriv til bestemmelsen hvor det framgår at «faglig ansvarlig selv må foreta en personlig undersøkelse i møte med pasienten», og at «[f]aglig ansvarlig kan ikke bygge sine vurderinger på informasjon fra samarbeidende/oppfølgende helsepersonell alene» (se IS 1/2017 side 77).

(15) Kontrollkommisjonen påpekte at den anser en søknad om forlengelse av det tvungne vernet med inntil ett år som et mulig svært inngripende tiltak. Derfor måtte det ifølge kommisjonen foreligge en grundig legeundersøkelse forut for søknaden. Overføringen i Bs tilfelle framstod derfor etter kommisjonens vurdering som strengt nødvendig og forholdsmessig.

(16) Videre svarte kontrollkommisjonen at psykisk helsevernloven § 4-2 andre ledd også fikk anvendelse i saken ved at Bs argumenter mot overføringen hadde blitt vektlagt, men at sykehusets behov for en mest mulig korrekt vurdering av om vilkårene for tvang fortsatt var oppfylt veide tyngre. Det at morens engasjement kunne oppleves som hemmende for denne vurderingen var, ifølge kommisjonen, ett av flere relevante hensyn. Betydningen av at helse- og omsorgstjenesten som hovedregel må imøtekomme pasientens ønske om at andre personer skal være til stede når helse- og omsorgstjenester gis, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 fjerde ledd, ble ikke kommentert.

(17) Avslutningsvis ga kontrollkommisjonen uttrykk for at vedtaket tilfredsstilte kravene til begrunnelse.

(18) Klageren ble forelagt kontrollkommisjonens redegjørelse og har kommet med merknader til den. Det ble opplyst at kommisjonen 8. juni 2023 ikke hadde samtykket til forlengelse av det tvungne vernet og at B har fortsatt den videre helseoppfølgingen på frivillig grunnlag.

Sivilombudets syn på saken

(19) Spørsmålet i saken er om beslutningen om at B mot sin vilje skulle overføres fra tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon (TUD) til tvungent psykisk helsevern med døgnopphold er truffet på et riktig rettslig grunnlag og om kontrollkommisjonens vedtak i overførings-saken var tilstrekkelig begrunnet.

1. Rettslige utgangspunkter

1.1. Gjennomføring av tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold

(20) Psykisk helsevernloven § 3-5 tredje ledd fastsetter at tvungent psykisk helsevern kan gjennomføres uten døgnopphold i institusjon i det psykiske helsevernet dersom det vil være «et bedre alternativ for pasienten». Den faglig ansvarlige må vurdere om «pasienten behøver døgkontinuerlig omsorg og behandling», eller om det er «bedre for pasienten å bo i egen bolig eller ha opphold i annen institusjon» under gjennomføringen av det tvungne vernet, jf. psykisk helsevernloven § 11 første ledd. I vurderingen skal det blant annet legges «særlig vekt» på pasientens eget ønske.

(21) Videre følger det av psykisk helsevernloven § 11 andre ledd at pasienten enten må «ha en kjent sykdomshistorie og det på bakgrunn av pasientens symptomer og tidligere kunnskap om pasientens sykdomsforløp, er utvilsomt hvilken behandling pasienten trenger», eller pasienten må «ha vært observert i institusjon med døgnopphold og observasjonen har klargjort pasientens diagnose og hva slags behandlingsopplegg som må anses nødvendig».

(22) Gjennomføring uten døgnopphold kan bare omfatte pålegg om frammøte til undersøkelse eller behandling, jf. psykisk helsevernloven § 3-5 tredje ledd tredje punktum. Dette innebærer vanligvis frammøte ved et distriktpspsykiatrisk senter (DPS) eller en institusjon. For behandling uten samtykke må det i tillegg treffes et eget vedtak etter psykisk helsevernloven § 4-4.

(23) Hvis en pasient underlagt TUD ikke møter til undersøkelse eller behandling, kan pasienten om nødvendig hentes. Dersom pasienten etter en henting likevel ikke møter til undersøkelse eller behandling, skal det på nytt vurderes om gjennomføring i form av døgnopphold er det beste for pasienten, jf. psykisk helsevernloven § 3-4 andre ledd. Det må i så fall treffes vedtak om overføring etter psykisk helsevernloven § 4-10.

1.2 Vilkår for overføring etter psykisk helsevernloven § 4-10

(24) Etter psykisk helsevernloven § 4-10 første ledd kan den faglig ansvarlige treffe vedtak om at en pasient under tvungent psykisk helsevern skal overføres «til opphold i eller andre tiltak under ansvar av institusjon som nevnt i § 3-5». Med andre ord kan det treffes vedtak om at pasienten mot sin vilje skal overføres mellom institusjoner eller mellom ulike tvangsformer, dvs. med eller uten døgnopphold. Bestemmelsen angir ikke hvilke vilkår som må være oppfylt for at den faglig ansvarlige kan beslutte overføring. Det framgår heller ikke hvilken betydning det har om overføring skjer mellom lignende institusjoner eller om det gjelder overføring fra TUD til døgnopphold. I sistnevnte tilfelle vil overføring normalt innebære en klart høyere grad av tvang i form av frihetsberøvelse.

(25) En forutsetning for å kunne treffe et vedtak om overføring er at vilkårene for tvungent psykisk helsevern er oppfylt, jf. psykisk helsevernloven § 3-3. Etter ombudets syn er det ikke tvilsomt at overføringsvedtaket også må oppfylle øvrige vilkår for gjennomføring av det tvungne vernet, herunder vilkårene for bruk av tvang etter § 4-2, se punkt 1.3. Det sentrale er, slik ombudet vurderer det, om det tvungne vernet kan ivaretas på en tilstrekkelig og forsvarlig måte uten

innleggelse i institusjon. Ombudet viser til at lovgiver anser overføring fra TUD til døgnopphold som mer «byrdefulle» for pasienten enn andre overføringer etter § 4-10, se Ot.prp. nr. 11 (1998–1999) punkt 11.4. Det er derfor gitt mulighet for domstolskontroll av vedtak om denne typen overføringer etter de særlige prosessreglene i tvisteloven kapittel 36, jf. psykisk helsevernloven § 7-1 andre punktum.

(26) Overføringsvedtaket kan i henhold til § 4-10 andre ledd første punktum påklages til kontrollkommisjonen av pasienten selv eller dennes nærmeste pårørende. Kommisjonen prøver om vedtaket «ut fra hensynet til pasienten, plasseringsalternativer og forholdene ellers fremstår som urimelig», jf. andre punktum. Vedtaket kan ikke iverksettes «før klagefristen er ute eller klagesaken er avgjort, med mindre umiddelbar overføring er strengt nødvendig eller det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget», jf. tredje ledd. Kommisjonens prøvingskompetanse i overføringssaker omtales nærmere i punkt 1.4.

1.3. Vilkår for bruk av tvang etter psykisk helsevernloven § 4-2

(27) Psykisk helsevernloven § 4-2 regulerer vern om den personlige integritet. Bestemmelsen gjelder for tiltak og avgjørelser etter lovens kapittel 4 om gjennomføring av psykisk helsevern. Bestemmelsen gjelder derfor også for overføringsvedtak etter § 4-10.

(28) Første ledd i § 4-2 har følgende ordlyd:

«Restriksjoner og tvang skal innskrenkes til det strengt nødvendige, og det skal så langt det er mulig tas hensyn til pasientens syn på slike tiltak. Det kan bare benyttes tiltak som gir en så gunstig virkning at den klart oppveier ulempene med tiltaket. Er mindre inngripende tiltak tilstrekkelig, skal disse benyttes.»

(29) I særmerknadene til bestemmelsen, jf. Ot.prp. nr. 11 (1998–1999), framgår det blant annet at

«det ikke er fritt fram for å bruke ubegrensede restriksjoner og ubegrenset tvang selv om en person er undergitt tvungent psykisk helsevern. Det må være en forholdsmessighet mellom tvangen og de behandlingsmessige eller andre legitime mål som søkes oppnådd. Integriteten og verdigheten til pasienten må respekteres».

(30) Gjennom lovendringene i 2017 ble minste inngreps prinsipp tydeliggjort og inntatt som tredje punktum i § 4-2 første ledd. Departementet understreket i den forbindelse at forholdsmessighetsprinsippet (at inngrep i en persons integritet må stå i et rimelig forhold til det en ønsker å oppnå med inngrepet) og minste inngreps prinsipp (at det minst inngripende tiltaket for å nå målet skal velges) er grunnleggende krav for all tvangsbruk i helse- og omsorgssektoren, se Prop. 147 L (2015–2016) punkt 5.4.

(31) Betydningen av § 4-2 i overføringssaker er så langt ombudet kan se ikke kommentert i lovforarbeidene. Det kan imidlertid ikke utledes fra dette at § 4-10 skal betraktes som en spesialregel, der lovgiver har hatt til hensikt at vilkårene for bruk av tvang etter § 4-2 første ledd ikke gjelder ved inngripende overføringsvedtak. Lovens formål taler klart mot en slik tolkning, særlig etter endringene i 2017, da det ble presisert i formålsbestemmelsen i § 1-1 at

gjennomføring av psykisk helsevern skal være «i samsvar med menneskerettighetene», at reglene skal bidra til «å forebygge og begrense bruk av tvang» og at helsehjelpen skal «så langt som mulig være i overensstemmelse med pasientens behov og selvbestemmelsesrett». Det siste er ifølge departementet «en markering av frivillighetsprinsippet og av at bruk av tvang alltid skal være en subsidiær løsning», jf. særmerknadene til § 1-1 i Prop. 147 L (2015–2016).

(32) Bestemmelsene i § 4-2 må derfor forstås som grunnvilkår for bruk av tvang under gjennomføringen av det psykiske helsevernet. Dette innebærer at vedtak om overføring fra TUD til døgnopphold må oppfylle vilkårene i § 4-2 første ledd.

1.4 Kontrollkommisjonens prøvingskompetanse i overføringssaker

(33) Det framgår av psykisk helsevernloven § 4-10 andre ledd andre punktum at

«[k]ontrollkommisjonen prøver om vedtaket ut fra hensynet til pasienten, plasseringsalternativer og forholdene ellers fremstår som urimelig».

(34) I lovforarbeidene er det presisert at kontrollkommisjonen i overføringssaker ikke skal prøve vilkårene for tvungent psykisk helsevern etter § 3-3, jf. Ot.prp. nr. 65 (2005–2006) punkt 10.6.4. Det sentrale er, slik det framgår av proposisjonen,

«selve overføringen, og hvilke konsekvenser den får for pasienten, både med hensyn til innholdet i de aktuelle behandlingstilbud, pasientens helsetilstand og andre forhold, for eksempel nærheten til pårørende og annet nettverk. Spørsmålet om hvor pasienten bør behandles vil i stor grad være et faglig spørsmål. I så måte bør behandlingsapparatet ha en viss frihet med hensyn til prioriteringer og faglige vurderinger. Grensen bør derfor gå ved hva som fremstår som urimelig etter en helhetsvurdering».

(35) Merknadene i forarbeidene synes først og fremst å klargjøre vurderingstemaet for kontrollkommisjonens klagebehandling av vedtak om overføring mellom institusjoner og fra døgnopphold til TUD. Ved spørsmål om overføring fra TUD til døgnopphold, som vil innebære et mer inngripende tiltak overfor pasienten, må kommisjonen etter ombudets oppfatning også påse at de skranker for bruk av tvang som følger av psykisk helsevernloven § 4-2 er overholdt.

(36) Vurderingene etter § 4-2 første ledd er et rettsanvendelsesskjønn som kontrollkommisjonen fullt ut kan overprøve, jf. § 6-4 femte ledd og at kommisjonen «skal prøve alle sider av saken», inkludert «sak om overføring» som er uttrykkelig nevnt i § 6-4 første ledd. Dette innebærer at kommisjonens vurdering av om en overføring er «urimelig» bare er aktuell der vilkårene for bruk av tvang etter § 4-2 er oppfylt.

2. Kontrollkommisjonens rettsanvendelse

(37) Ombudet oppfatter kontrollkommisjonens redegjørelse slik at kommisjonen i utgangspunktet er enig med ombudet i at vilkårene i psykisk helsevernloven § 4-2 første ledd også gjelder for vedtak om overføring etter § 4-10. Kommisjonen la imidlertid til grunn at bestemmelsen «inngår som en integrert del av den rimelighetsvurderingen som foretas i relasjon til § 4-10», uten å utdype dette nærmere. Saken her tyder imidlertid ikke på at det er gjort en

vurdering av vilkårene i § 4-2. I vedtaket er § 4-2 første ledd ikke nevnt, og det framgår ikke at innholdet i bestemmelsen har betydning for rimelighetsvurderingen etter § 4-10.

(38) Ombudet er kjent med at kontrollkommisjonens vedtak er utformet etter en mal publisert av Helsedirektoratet. I malen er det rettslige vurderingstemaet beskrevet slik:

«Vurderingen av behovet for overføringen skal bygge på en helhetsvurdering. Kontrollkommisjonen prøver om overføringen, ut fra hensynet til pasienten, plasseringsalternativer og forholdene ellers fremstår som urimelig.»

(39) Formuleringen er en gjengivelse av innholdet i § 4-10 andre ledd andre punktum og omtaler ikke forholdet til § 4-2. Den manglende omtalen av § 4-2, sammenholdt med at det ikke framgår av vedtaket hvordan kontrollkommisjonen hadde vurdert betydningen av at B har en kjent sykdomshistorie med flere tvangsinnleggelse bak seg eller fastlegens tilbakemelding til sykehuset om at det gikk bedre med henne, gir dermed tvil om overføringsvedtaket i saken her ble truffet i tråd med gjeldende regler. Ombudet bemerker i denne sammenheng at kommisjonen plikter på selvstendig grunnlag å sikre at alle vilkår for et tvangsvedtak er oppfylt, også når aktuelle maler ikke gir en dekkende beskrivelse av de rettslige vurderingstemaene.

(40) Ombudet er etter dette kommet til at det er begrunnet tvil om kontrollkommisjonen har lagt til grunn et riktig rettslig utgangspunkt for vedtaket om overføring av B. Selv om kommisjonen i redegjørelsen til ombudet har svart at sykehusets vedtak om overføring fra TUD til døgnopphold framstod som strengt nødvendig og forholdsmessig, mener ombudet det er begrunnet tvil om vilkårene i psykisk helsevernloven § 4-2 første ledd faktisk ble vurdert som ledd i kommisjonens klagebehandling.

3. Kontrollkommisjonens begrunnelse og vektlegging av pasientens syn på overføringen

(41) I lovforarbeidene er det lagt til grunn at en avgjørelse om overføring etter psykisk helsevernloven § 4-10 er et enkeltvedtak, se Ot.prp. nr. 11 (1998–1999) punkt 8.10.1. At avgjørelsen skal treffes ved «særskilt vedtak» framgår også av psykisk helsevernforskriften § 12.

(42) Enkeltvedtak skal begrunnes, jf. forvaltningsloven § 24, og krav til begrunnelsens innhold er gitt i forvaltningsloven § 25. Disse kravene gjelder også for vedtak truffet av klageinstansen, jf. forvaltningsloven § 33 første ledd.

(43) For kontrollkommisjonens avgjørelser er det i psykisk helsevernforskriften § 55 tredje ledd slått fast at vedtaket skal inneholde de opplysninger som er listet opp i bokstav a til e. Dette omfatter blant annet «avgjørelsesgrunnene» (bokstav b), herunder «de faktiske forhold som har vært avgjørende for vedtaket», og «de hensyn som er lagt vekt på ved en eventuell skjønnsutøvelse» (bokstav c). Disse bestemmelsene går ikke lenger i kravene til begrunnelse enn det som allerede følger av forvaltningsloven § 25, se ombudets uttalelse 12. desember 2022 (SOM-2022-3720) avsnitt 25 og ombudets rapport 14. november 2022 om «Kontroll med bruk av mekaniske tvangsmidler i psykisk helsevern» avsnitt 44 i nettvversjonen.

(44) Det følger av Høyesteretts praksis at kravene til begrunnelse av forvaltningsmessig skjønn skjerpes jo mer inngripende et vedtak er, jf. Rt. 1981 s. 745, Rt. 2000 s. 1056 og Rt. 2011 s. 111 avsnitt 50 og 51. Disse dommene gjelder i utgangspunktet kravet til redegjørelsen for forvaltningens frie skjønn, jf. forvaltningsloven § 25 tredje ledd. Et vedtaks inngripende karakter kan imidlertid også virke inn på de krav som stilles til begrunnelsen for rettsanvendelsen og de faktiske forhold som vedtaket bygger på, se blant annet Forvaltningslovutvalgets utredning i NOU 2019: 5 punkt 23.2.5.2 og ombudets uttalelse 22. oktober 2019 (SOM-2018-2278) punkt 4.

(45) En avgjørelse om å overføre pasienten fra hjemmet sitt tilbake til institusjonen mot pasientens vilje må etter ombudets oppfatning anses å være særlig inngripende, selv om vilkårene for det tvungne vernet etter psykisk helsevernloven § 3-3 er oppfylt. Som redegjort for i punkt 1, er vilkårene for slike overføringsvedtak i stor grad vurderingspregede. Dette skjerper etter ombudets syn kravene til begrunnelse for å kunne kontrollere at overføringsvedtaket er truffet i samsvar med gjeldende regler.

(46) Etter forvaltningsloven § 25 første ledd skal begrunnelsen som hovedregel vise til de regler som vedtaket bygger på. Begrunnelsen skal også gjengi innholdet av regelen eller sentrale vurderingstema, i den utstrekning det er nødvendig for å sette parten i stand til å forstå vedtaket. I denne saken mener ombudet at kontrollkommisjonen også burde tatt inn en kort redegjørelse for psykisk helsevernloven § 4-2 og aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernforskriften.

(47) Som nevnt over i punkt 2, går det ikke fram av vedtakets begrunnelse at kontrollkommisjonen hadde vurdert vilkårene etter psykisk helsevernloven § 4-2 første ledd. Dermed var det heller ikke godtgjort hvorfor overføring fra TUD til døgnopphold var «strengt nødvendig». Ombudet viser til at overføringen ikke skyldtes en forverring av helsetilstanden til B, og at hun samarbeidet om polikliniske samtaler ved DPS med regelmessig somatisk oppfølging hos fastlegen.

(48) Ombudet viser videre til at det ifølge psykisk helsevernloven § 4-2 andre ledd tredje punktum «skal legges særlig vekt på pasientens uttalelser om tidligere erfaring med bruk av tvang» før det treffes vedtak etter lovens kapittel 4. Det følger også av psykisk helsevernforskriften § 11 første ledd tredje punktum at det «skal legges særlig vekt på pasientens eget ønske» om det tvungne vernet skal gjennomføres ved TUD. Både loven og forskriften gir her en føring med hensyn til hvilken vekt pasientens syn skal tillegges i helhetsvurderingen, der flere forhold må tas i betraktning. At det skal legges «særlig vekt» på pasientens uttalelser, innebærer etter ombudets syn at det må en del til for at pasientens ønske, særlig i lys av tidligere erfaringer med bruk av tvang, skal kunne fravikes.

(49) Det framgår ikke av vedtakets begrunnelse hvordan Bs innsigelser mot overføringen til døgnopphold ble vurdert og vektlagt av kontrollkommisjonen. Hun hadde gitt klart uttrykk for at hun ønsket å være hjemme, at den medisinskfaglige vurderingen kunne ivaretas gjennom polikliniske undersøkelser og at morens tilstedeværelse i møtene med den faglige ansvarlige ikke var til hinder for en riktig vurdering av hennes helsetilstand.

(50) I svaret til ombudet har kontrollkommisjonen forklart at Bs «argumenter mot en overføring til tvang med døgn ble vurdert opp mot sykehusets behov for en mest mulig korrekt vurdering av om vilkårene for fortsatt tvang forelå». I denne avveiningen «veide sykehusets behov tyngre enn pasientens syn».

(51) Sykehusets behov, slik dette framgår av vedtaket, var å gjennomføre en legeundersøkelse innen fristen for å kunne søke om forlengelse av det tvungne vernet, jf. psykisk helsevernloven § 14. Behovet for døgninnleggelse synes i hovedsak å være begrunnet ut fra sykehusets ønske om å gjennomføre undersøkelsen uten klagerens involvering. Dette til tross for at klageren har medvirkningsrett etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 tredje ledd, og at helse- og omsorgstjenesten som hovedregel må imøtekomme pasientens ønske om at andre personer skal være til stede når helse- og omsorgstjenester gis, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 fjerde ledd.

(52) Ombudet har i denne forbindelse merket seg at TUD var tilstrekkelig for at den faglig ansvarlige kunne ta stilling til om vilkårene for fortsatt tvungent psykisk helsevern var oppfylt ved forrige kontrollundersøkelse. Det er ikke opplyst i hvilken grad årsvurderingen av det tvungne vernet skiller seg fra andre kontrollundersøkelser etter § 4-9, og hvorvidt dette i tilfelle gjorde det strengt nødvendig med overføring fra TUD til døgnopphold. Ombudet mener derfor det er begrunnet tvil om Bs ønske ble vektlagt i tråd med psykisk helsevernloven § 4-2 andre ledd tredje punktum og psykisk helsevernloven § 11 første ledd tredje punktum.

(53) Ombudet er etter dette kommet til at kontrollkommisjonens vedtak ikke oppfyller kravene til begrunnelse etter forvaltningsloven § 25, jf. § 33 første ledd og psykisk helsevernloven § 55 tredje ledd.

Konklusjon

(54) Sivilombudet er kommet til at grunnvilkårene for bruk av tvang etter psykisk helsevernloven § 4-2 gjelder for vedtak om overføring fra tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon (TUD) til døgnopphold etter § 4-10, og at kontrollkommisjonen i slike saker må prøve om vilkårene etter § 4-2 første ledd er oppfylt.

(55) Ombudet mener det er begrunnet tvil om kontrollkommisjonen vurderte vilkårene i § 4-2 første ledd, og om kommisjonen har vektlagt Bs innsigelser mot overføringen i tråd med psykisk helsevernloven § 4-2 andre ledd tredje punktum og psykisk helsevernloven § 11 første ledd tredje punktum. Dette, i kombinasjon med at vedtaket ikke oppfyller kravene til begrunnelse etter forvaltningsloven § 25, jf. § 33 første ledd og psykisk helsevernloven § 55 tredje ledd, medfører at vedtaket må anses som ugyldig.

(56) Etersom B nå er utskrevet av det tvungne psykiske helsevernet, er det ikke hensiktsmessig å be kontrollkommisjonen behandle saken på nytt. Kommisjonen bes imidlertid merke seg ombudets uttalelse og legge ombudets syn til grunn i framtidige saker.

