



Fylkesmannen i Trøndelag  
Trööndelagen fylhkenålma

# «Sømløse overganger» sett fra tilsynsmyndigheten

Jan Vaage, fylkeslege i Trøndelag

Nasjonal fagkonferanse, Scandic Hell, 8.11.18

# To viktige prinsipper

- ▶ For å kunne straffes må lovbryteren være tilregnelig på handlingstidspunktet.
- ▶ Innbyggerne har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen og spesialisthelsetjenesten

# Utfordringer i skjæringspunktet justis og helse

- ▶ Samfunnsvern – hvem har ansvaret?
- ▶ Helsetjenester
- ▶ Omsorgstilbud
- ▶ Betaling

# Hvor skal vi starte?

- ▶ Den som er sterkt utviklingshemmet skal ikke dømmes til straff, men kan i stedet dømmes til særreaksjonen «tvungen omsorg»
- ▶ Målet er endring av atferd og reduksjon av risiko
- ▶ Overganger mellom nivåer utgjör en risiko
  - Kapasitet
  - Kompetanse
  - Økonomiske insentiver

# Hovedpersonen

- ▶ Er psykisk utviklingshemmet i sterk grad
- ▶ Dømt til tvungen omsorg
- ▶ Har rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven

# Pasient- og brukerrettighetsloven

## ► Formålet

- Lovens formål er å bidra til å sikre befolkningen lik tilgang på tjenester av god kvalitet ved å gi pasienter og brukere rettigheter overfor helse- og omsorgstjenesten.
- Lovens bestemmelser skal bidra til å fremme tillitsforholdet mellom pasient og bruker og helse- og omsorgstjenesten, fremme sosial trygghet og ivareta respekten for den enkelte pasients og brukers liv, integritet og menneskeverd.

# Pasient- og brukerrettighetsloven

- ▶ Kapittel 2 – Rett til helse- og omsorgstjenester og transport
  - Pasienten har rett til nødvendige helsetjenester fra spesialisthelsetjenesten og
  - rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.
  - *Pasient og bruker som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan*
- ▶ Kapittel 3 – Rett til medvirkning og informasjon

# Pasient- og brukerrettighetsloven

## ▶ **Kapittel 4 – Samtykke til helsehjelp**

I kapittel 4 kommer vi til et annet sentral prinsipp for den som skal gi helsetjenester. Samtykke til helsehjelp.

### ▶ **§ 4-1. *Hovedregel om samtykke***

- Helsehjelp kan bare gis med pasientens samtykke, med mindre det foreligger lovhjemmel eller annet gyldig rettsgrunnlag for å gi helsehjelp uten samtykke.

### ▶ **§ 4-3. *Hvem som har samtykkekompetanse***

- Personer over 18 år har i utgangspunktet samtykkekompetanse, men denne 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.



# Når pasienten ikke har samtykkekompetanse

- ▶ **§ 4-6. Om pasienter over 18 år som ikke har samtykkekompetanse**
  - Dersom en pasient over 18 år ikke har samtykkekompetanse etter § 4-3 annet ledd, kan den som yter helsehjelp, ta avgjørelse om helsehjelp som er av lite inngripende karakter med hensyn til omfang og varighet.
- ▶ Når pasienten ikke har samtykke, helsehjelpen er inngripende eller pasienten motsetter seg helsehjelp, må regelverket i kapittel 4 A brukes. **Helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen.**

# Tilbake til domfelte

- ▶ Har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten
- ▶ Har rett til nødvendig helse- og omsorgstjenester fra kommunen
- ▶ Skal i utgangspunktet samtykke til hjelpen
- ▶ Er dømt til tvungen hjelp fra spesialisthelsetjenesten gjennom særreaksjonen
- ▶ Har kommunen noe ansvar?

# Hvilke plikter har kommunen?

- ▶ § 3-1. Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester
  - Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer .....eller nedsatt funksjonsevne.
  - Kommunens ansvar etter første ledd innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift.
  - Tjenester som nevnt i første ledd, kan ytes av kommunen selv eller ved at kommunen inngår avtale med andre offentlige eller private tjenesteytere.

# Hvilke plikter har kommunen?

## ► § 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

4. Utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordning
5. Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering
6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:
  - a. Helsetjenester i hjemmet
  - b. Personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt og
  - c. Plass i institusjon, herunder sykehjem

# Hvilke plikter har kommunen?

- ▶ **§ 3-4. Kommunens plikt til samhandling og samarbeid**
- ▶ Kommunens ansvar etter § 3-1 første ledd innebærer plikt til å legge til rette for samhandling mellom ulike deltjenester innad i kommunen og med andre tjenesteytere der dette er nødvendig for å tilby tjenester omfattet av loven her.
- ▶ Kommunen skal samarbeide med fylkeskommune, regionalt helseforetak og stat, slik at helse- og omsorgstjenesten i landet best mulig kan virke som en enhet.

# Hvilke plikter har kommunen?

## ► § 4-1. Forsvarlighet

Helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes etter loven her skal være forsvarlige. Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at:

- Den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud
- Den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud
- Helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og
- Tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene

# Krav til samarbeid i kapittel 6

## ► § 6-1. Plikt til å inngå samarbeid

- Kommunestyret skal inngå samarbeidsavtale med RHF eller HF
- Samarbeidet skal ha som målsetting å bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester.

## § 6-2. Krav til avtalens innhold

► Avtalen skal som et minimum omfatte:

1. enighet om hvilke helse- og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for og en felles oppfatning av hvilke tiltak partene til enhver tid skal utføre,
2. retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings- og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester,
5. retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra institusjon



# Og enda en viktig plikt

## ► § 7-1. Individuell plan

- Kommunen skal utarbeide en individuell plan for pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester etter loven her. Kommunen skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for den enkelte.
- Dersom en pasient eller bruker har behov for tilbud både etter loven her og **spesialisthelsetjenesteloven eller psykisk helsevernloven**, skal kommunen sørge for at det blir utarbeidet en individuell plan, og at planarbeidet koordineres.

# Og pliktene gjelder for?

- ▶ Personer som oppholder seg i kommunen
- ▶ Kommunens helse- og omsorgstjeneste omfatter offentlig organiserte helse- og omsorgstjenester som ikke hörer under stat eller fylkeskommune
- ▶ Gjelder personer som bor i kommunen og er dömt til tvungen omsorg, men unntatt den spesialiserte behandlingen som gis av fagenheten eller de helse- og omsorgstjenester som fagenheten har tatt ansvar for i avtale med kommunen

# Straffelovens § 20

- ▶ For å kunne straffes må lovbryteren være tilregnelig på handlingstidspunktet. Lovbryteren er ikke tilregnelig dersom han på handlingstidspunktet er
  - a. Under 15 år
  - b. Psykotisk
  - c. Psykisk utviklingshemmet i høy grad, eller
  - d. Har en sterk bevissthetsforstyrrelse

Bevissthetsforstyrrelse som er en følge av selvforskyldt rus, fritar ikke for straff

# Straffelovens § 63

## ► **Vilkår for å idømme tvungen omsorg for psykisk utviklingshemmede i høy grad mv.**

- På vilkår som nevnt i § 62 kan den som ikke kan straffes etter § 20 bokstav c, idømmes tvungen omsorg
- Tvungen omsorg skal utholdes i en fagenhet innenfor spesialisthelsetjenesten som er innrettet for formålet. Når hensynet til den domfelte tilsier det og sikkerhetshensyn ikke taler imot, kan fagenheten etter nærmere forskrift som Kongen gir, inngå avtale om gjennomføring av omsorgen utenfor fagenheten.
- Fagenheten har det overordnede ansvar for gjennomføringen av tvungen omsorg, også når særreaksjonen gjennomføres utenfor fagenheten.

# Straffelovens § 64

## ► **Närmere regler om gjennomføringen av tvungen omsorg**

- Sier noe om når psykisk helsevernloven gjelder
- Gir hjemmel for Forskrift om gjennomføring av særreaksjonen tvungen omsorg

# Forskrift om gjennomføring av særreaksjonen tvungen omsorg

▶ Gitt med bakgrunn i straffelovens § 64

▶ § 5. Avtalens innhold

Avtalen skal blant annet inneholde bestemmelser om

- den domfeltes boforhold,
- den behandlingen den domfelte skal få for sitt atferdsproblem,
- den bistanden fagenheten skal yte,
- bistand fra den fylkeskommunale habiliteringstjenesten,
- tjenester til den domfelte for å dekke den løpende driften,
- sikkerhetstiltak,
- tilsyn og kontroll fra fagenheten,
- utgiftsdekning.

# Kommunens lykkeparagraf

## ► § 11.Utgiftsdekning

Staten skal dekke avtalepartens utgifter til gjennomføring av tvungen omsorg.

# Tilbake til helse- og omsorgs- tjenesteloven



# Kapittel 9 – Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming

## ► § 9-1. *Formål*

- Formålet med reglene i dette kapitlet er å hindre at personer med psykisk utviklingshemming **utsetter seg selv eller andre for vesentlig skade** og forebygge og begrense bruk av tvang og makt.
- Tjenestetilbudet skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet, og så langt som mulig i overensstemmelse med brukerens eller pasientens selvbestemmelsesrett.
- Ingen skal behandles på en nedverdiggende eller krenkende måte.

# Når kan en bruke tvang og makt?

- ▶ Som ledd i tjenester etter § 3-2 nr. 6 bokstavene a til c og § 3-6 første ledd nr. 2 til personer med psykisk utviklingshemning.
- ▶ Som bruk av tvang eller makt etter reglene i kapitlet her regnes tiltak som brukeren eller pasienten motsetter seg, eller tiltak som er så inngripende at de uansett motstand må regnes som bruk av tvang eller makt.

# Vilkår for bruk av tvang og makt etter kap. 9

- ▶ Andre løsninger enn bruk av tvang eller makt skal være prøvd før tiltak etter kapitlet her settes i verk.
- ▶ Tvang og makt kan bare brukes når det er faglig og etisk forsvarlig.
- ▶ Tiltakene må ikke gå lenger enn det som er nødvendig for formålet, og må stå i forhold til det formålet som skal ivaretas.
- ▶ Tvang og makt kan bare brukes for å hindre eller begrense vesentlig skade.

# Vilkår for bruk av tvang og makt etter kap. 9

- ▶ Det kan anvendes tvang og makt i følgende tilfeller:
  - a. Skadeavvergende tiltak i nødsituasjoner
  - b. Planlagte skadeavvergende tiltak i gjentatte nødsituasjoner
  - c. Tiltak for å dekke brukerens eller pasientens grunnleggende behov for mat og drikke, påkledning, hvile, søvn

# Nærmere om vesentlig skade

- ▶ Tvang og makt kan bare brukes når dette er nødvendig for å hindre eller begrense vesentlig skade. At den skaden som skal hindres eller begrenses er vesentlig er et absolutt kriterium for bruk av tvang
- ▶ At den aktuelle skaden må være vesentlig, innebærer at den må ha et visst omfang

# Skade på andre personer

- ▶ Fysisk angrep på andre personer er alvorlig, og vil alltid måtte anses for å utgjøre vesentlig skade i lovens forstand
- ▶ Også andre former for krenkelse av personalets eller andres personlige integritet vil som hovedregel utgjøre vesentlig skade
- ▶ Dersom en voksen person utviser potensielt skadevoldende atferd rettet mot et barn, må som hovedregel enhver form for skade anses som vesentlig. Dette gjelder enten det er tale om fysisk skade eller andre former for skade

# Närmere om begrepet nødsituasjon

- ▶ For at det skal foreligge en nødsituasjon, må det for det første foreligge tilstrekkelig sannsynlighet for at vesentlig skad vil oppstå, dersom tiltaket ikke iverksettes. I tillegg må situasjonen være slik at en inngripen ikke kan utsettes uten at situasjonen må forventes å bli vesentlig mer kritisk eller komme ut av kontroll

# Mulige tiltak i en nødsituasjon

- ▶ Tiltak som vil kunne være aktuelle og nødvendige i en pågående nødsituasjon er alt fra innlåsing/fjerning av gjenstander til begrensninger av mulighet til kontakt med enkelte personer, begrensninger i bruk av internett og mobiltelefon, bruk av vindus- og døralarmer og andre inngripende varslingsystemer, og ulike former for tett personelloppdekking/fotfølging.



# Litt oppsummering

- ▶ Kommunen har plikt til å gi nødvendige helse- og omsorgstjenester til den som oppholder seg i kommunen
- ▶ Når en person bor i kommunen på dom til tvungen omsorg har Sentral fagenhet ansvar for å gi mesteparten av disse tjenestene
- ▶ Det er allikevel oftest kommunalt ansatte som leverer tjenestene basert på avtale etter «*forskrift om gjennomføring av særreaksjonen tvungen omsorg*»
- ▶ Forskriften gir fagenheten ansvar for å levere tjenester som tilsvarer omsorgspliktene kommunen har etter helse- og omsorgstjenesteloven

# Men tvungne omsorgstjenester etter straffeloven er gratis for kommunen

Hva betyr det for sømløse overganger

# Litt om samfunnsvernet

- ▶ Personer dømt til tvungen omsorg utgjör en sikkerhetsrisiko
- ▶ Samfunnsvernet er en viktig del av særreaksjonen
- ▶ Dom på tvungen omsorg gis med en forventning om behandling i stedet for straff og at den tvungne omsorgen på et tidspunkt kan opphøre
- ▶ Straffeloven § 62: *Var lovbruddet av alvorlig art, må det være en nærliggende fare for at lovbrysteren på nytt vil begå et alvorlig lovbrudd som krenker eller utsetter for fare andres liv, helse eller frihet.*

# En sømlös övergang

- ▶ När behandlingen av den domfelte har fört til at det ikke lenger er en nærliggende fare for et nytt alvorlig lovbrudd, kan særreaksjonen opphøre og personen overføres til vanlig kommunal omsorg.

# En sømløs overgang til kommunale tjenester

- ▶ Det vil foreligge behov for tett oppfølging og omfattende kommunale tjenester
- ▶ Mange vil ha behov for 1-1 bemanning eller mer
- ▶ Fylkesmannen i Tröndelag har ikke direkte erfaring med særreaksjonen tvungen omsorg
- ▶ När det gjelder saker med dom på tvungent psykisk helsevern strander overføring til kommunen ofte på hvem som skal betale for samfunnsvernet

# En sømløs overgang

- ▶ Er det annerledes med personer dømt til tvungen omsorg?
- ▶ Kapittel 9 i HOL gir allerede kommunen ansvar for samfunnsvern:  
*«tvang og makt kan bare brukes for å hindre eller begrense vesentlig skade»*

# Hvordan skulle det vært?

- ▶ Regelverket etter kapittel 9 skulle ideelt sett gi kommunen verktøy til å forhindre at noen blir dømt til tvungen omsorg
- ▶ Ideelt sett bør personer med psykisk utviklingshemming av høy grad være identifisert tidlig og ha mottatt tjenester i samarbeid med habiliteringstjenesten som forhindre alvorlige lovbrudd
- ▶ Da vil kommunen mange ganger allerede ha iverksatt tvang og makt nettopp for å ivareta samfunnsvernet

# Hva FMTL har erfaring med

- ▶ 130 overprövinger av kommunale vedtak om tvang og makt overfor enkelte personer med utviklingshemming
- ▶ Omtrent 30% har tiltak etter § 9-5 pkt. b, planlagte skadeavvergende tiltak i gjentatte nödsituasjoner
- ▶ I noen tilfeller gis det tjenester som tilsier minst 2-1 bemanning og betydelige frihetsrestriksjoner.
- ▶ Det er grunn til å tro at det regelmessig gis tjenester etter kapittel 9 som er like omfattende og begrensende som de som gis med bakgrunn i en dom til tvungen omsorg



# Konklusjon

- ▶ Kommunene er pliktig til gi tjenester som noen ganger er svært omfattende
- ▶ Tjenestene inkluderer samfunnsvern ved at en hindrer at andre blir utsatt for vesentlig skade
- ▶ Hvis Sentral fagenhet har klart å bygge opp et forsvarlig tilbud i en kommune, kan også kommunen klare det
- ▶ Kommunen får dekket deler av sine utgifter gjennom tilskudd til ressurskrevende brukere

# Konklusjon

Kommuner og helseforetak har plikt til å samarbeide for å bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester og begge nivåer har veiledningsplikt overfor hverandre. God dialog burde derfor gi grunnlag for sømløse overganger.