

Praktiske eksempler til kapittel 4.2 – politiets bistandsplikt

Behov for bistand før tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern er etablert

1. Kommunelegen/bydelsoverlegen har truffet vedtak om tvungen legeundersøkelse av Knut. Sykepleier fra FACT-team og en ambulanse er hjemme hos ham for å frakte ham til legeundersøkelsen. Knut er rolig og ikke truende, men uvillig til å bli med personalet. Ambulansepersonalet mener det er fullt mulig å geleide Knut ut med overtalelser og gå "arm i arm" med ham.

Vurdering: Her må helsepersonellet kunne benytte overtalelse og lede Knut ved armen.

2. Jens bor hjemme, og det er truffet vedtak om tvungen legeundersøkelse. Jens vil ikke åpne døren når fastlegen kommer. Hjemmetjenesten/vaktmester/pårørende har nøkkel til døra. Fastlegen ber politiet om bistand for å få åpnet døren. Politiet lur på om ikke legen kan benytte nøkkelen.

Vurdering: Helsepersonell har ikke hjemmel til å ta seg inn i pasientens bolig uten at det foreligger en avtale eller en nødrettssituasjon. Her må det derfor sees hen til avtalen mellom Jens og den som har nøkkelen. Hvis avtalen tillater at nøkkelen benyttes i slike situasjoner (det kan for eksempel fremgå i en kriseplan) er dette en mulighet. Dersom dette ikke er tilfelle, er det bare politiet som kan ha hjemmel til å ta seg inn i boligen med makt.

3. Samme utgangspunkt som over, men bistandsanmodningen er begrunnet med at helsetjenesten, her ved fastlegen, har lite kjennskap til Jens og derfor er engstelig for hvordan han vil reagere når han åpner døren for henne.

Vurdering: Ved vedtak om tvungen legeundersøkelse foreligger det ofte en psykoselidelse, noe som kan innebære risiko for fysisk utagering dersom pasienten ikke ønsker helsehjelp, er paranoid eller ruset. Legen må på bakgrunn av informasjon som kommer frem i vedtak om tvungen legeundersøkelse, eventuelt telefonsamtale med pasienten, vurdere om hun selv kan ringe på hos pasienten eller om politiet bør bistå. Dersom politibistand er nødvendig må legen forsøke å avklare når Jens er hjemme, slik at bistandsoppdraget kan løses på en effektiv måte. Helsepersonell skal være til stede under bistandsoppdraget.

4. Det er truffet vedtak om tvungen legeundersøkelse av Kari. Forrige gang Kari ble tvangsinnlagt ligger to år tilbake i tid, og hun var da utagerende og motvillig. Politiet anmodes om bistand til å sikre helsepersonellet, som får med seg Kari inn i ambulansen. Både henting og transport går fint, og Kari er rolig. På legevakten er det ventetid, og politiet blir anmodet om bistand for å passe på at Kari ikke velger å forlate legevakten.

Vurdering: Kari bør prioriteres på legevakten. Hvorvidt helsepersonell selv kan holde Kari tilbake med fysisk makt i ventetiden beror på om det er fare for Karis

liv og helse dersom hun forlater legevakten. I de tilfeller vil hun kunne holdes tilbake med hjemmel i nødrett. Politiet kan forlate legevakten når Kari har kommet frem, så fremt ikke politiets tilstedeværelse er nødvendig for at ikke helsepersonellet eller andre tilstedeværende kan bli utsatt for voldsbruk fra Kari.

5. Samme utgangspunkt som over, men politiet har bistått på legevakten i påvente av undersøkelsen. Etter tre timer er undersøkelsen avsluttet, og Kari henvises til tvangsinnleggelse på akuttpsykiatrisk avdeling. Politiet blir anmodet om å kjøre Kari til sykehuset. Kari har vært rolig hele tiden, men legevakten ber politiet om å transportere Kari i politibil og uten medfølgende helsepersonell. Dersom ambulanse skal benyttes, må det beregnes flere timers ventetid.

Vurdering: Helsetjenesten må selv ivareta Kari så lenge det ikke er fare for fysisk utagering. Når det gjelder transport fra legevakt til institusjon er det i utgangspunktet helsetjenesten selv, typisk ved ambulanse eller ved å følge i taxi, som skal frakte Kari. Politiet skal ikke brukes til transport på grunn av ventetid på ambulanse. Der det er fare for fysisk utagering under transport er det derimot nødvendig med politibistand.

Behov for bistand under gjennomføring av tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern i døgninstitusjon

1. Kari er underlagt tvungent psykisk helsevern og det er fattet vedtak om overføring av Kari fra Ullevål til Dikemark. Hun ønsker ikke behandling eller overføring. Helsepersonellet vurderer at Kari høyst sannsynlig vil kreve å få slippe ut av ambulansen som skal frakte henne til nytt behandlingssted. Politiet spør om ikke helsepersonellet bare kan hindre Kari å forlate ambulansen, da hun allerede er underlagt tvungent vern.

Vurdering: Vedtak om tvungent psykisk helsevern jf. psykisk helsevernloven § 3-3 gjelder både i og utenfor institusjon. Selve § 3-3 vedtaket hjemler imidlertid ikke tvangstiltak ut over frihetsberøvelse i form av tilbakehold i psykisk helseverninstitusjon jf. § 3-5 første ledd.

Hvorvidt helsepersonellet selv kan foreta transporten av pasienten i eksemplet ovenfor vil bero på en helhetsvurdering av sannsynligheten for fysisk utagering/forsøk på å forlate bilen utover muntlig motstand. Helsepersonellet må kunne låse bildøren når bilen er i fart av trafikksikkerhetshensyn, i tillegg kan helsepersonellet verbalt nekte pasienten å forlate bilen.

2. Svein er underlagt tvungent psykisk helsevern, og har vært lenge på Blakstad. Han er urolig og tidvis utagerende, og snakker ofte om at han vil hjem. Det er besluttet at Svein skal overføres til en annen avdeling på Blakstad, som befinner seg i en annen bygning. Helsepersonellet forventer at Svein vil forsøke å stikke av underveis mellom bygningene.

Vurdering: Vedtak om tvungent psykisk helsevern jf. phvl. § 3-3 gjelder både i og utenfor institusjon. Selve § 3-3 vedtaket hjemler imidlertid ikke adgang til tvangstiltak ut over frihetsberøvelse i form av tilbakehold i psykisk helseverninstitusjon jf. § 3-5 første ledd.

På bestemte vilkår kan det fattes eget vedtak om bruk av tvangsmidler i institusjon for døgnopphold jf. § 4-8. Tvangsmidler kan derfor som den klare hovedregel ikke benyttes utenfor institusjonen. "I institusjon" forstås som et naturlig avgrenset institusjonsområde. Helsepersonellet vil da i utgangspunktet

selv kunne overføre Svein med tvang dersom avdelingene ligger på samme institusjonsområde.

3. Nils er underlagt tvungent psykisk helsevern. Ved avdelingen er han utagerende og til fare for andre pasienter og personalet. Politiet blir tilkalt for å få sikret situasjonen. Det opplyses at det er helg og få personer på vakt.

Vurdering: Det er oppstått en akutt og farlig situasjon, som må løses raskt. Til tross for at ressurs hensyn ikke er begrunnelse for politibistand, er det nødvendig med politibistand for å få sikret situasjonen. Politiet vurderer selv hvordan oppdraget skal løses.

4. Samme utgangspunkt som over, men det bes om at politiet blir på avdelingen da personalet føler situasjonen med Nils som utrygg.

Vurdering: Det må forventes at sykehuset iverksetter egne tiltak for å håndtere Nils når den akutte situasjonen er over.

5. Helsepersonell ringer og melder at de er bekymret for pasient som har stukket av fra psykisk helsevern. Pasienten har tidligere opplyst at han ikke har noe å leve for. Dette har vedkommende opplyst for flere uker siden. Han har tidligere også utøvet vold. Helsepersonellet ønsker at politiet bistår med å søke etter pasienten. Det avklares at han ikke har framstått suicidal siste tiden og at han ikke vurderes å være til fare for seg selv eller andre nå. Helsepersonellet ønsker likevel at politiet bistår med å finne ham.

Vurdering: Her må helsepersonellet i første omgang selv forsøke å komme i kontakt med pasienten, for eksempel ved å undersøke nærmere med familie, kommunens helse- og omsorgstjeneste eller andre som kan ha vært i kontakt med ham den senere tid.

Behov for bistand når pasienten er underlagt tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold (TUD)

1. Jonas bor hjemme og er underlagt tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold (TUD). Han skal ha injeksjoner hver annen uke. Jonas fremstår ikke aggressiv, men motsetter seg injeksjonene, og FACT-teamet ber om politibistand for å transportere han til DPS for medisinerings. Politiet spør om ikke helsepersonellet kunne gitt Jonas medisinen hjemme, da han ikke utagerer selv om han motsetter seg. Med denne løsningen ville det ikke vært nødvendig å transportere Jonas med politibistand annenhver uke slik det nå er gjort over lang tid.

Vurdering: Jonas kan ikke tvangsmediseres i eget hjem jf. psykisk helsevernloven § 3-5, tredje ledd jf. psykisk helsevernloven § 22. Han må derfor fraktes til et DPS eller en akuttpost for medisinerings. Dersom han gjentatte ganger motsetter seg medisineringsen bør han være underlagt tvungent vern med døgnopphold og ikke tvungent vern uten døgnopphold (TUD) jf. psykisk helsevernloven § 34.

2. Fastlegen er bekymret for pasient som ikke har møtt opp til avtalt time for tvangsmedisinering. Vedkommende ønsker bistand fra politiet til å undersøke bopel.

Vurdering: Fastlegen må først forsøke å finne pasienten og få oversikt over pasientens tilstand. Dersom det etter dette er konkrete indikasjoner som tilsier hast med medisinering eller fare for andre kan det anmodes om politibistand, såfremt legen ikke selv lykkes med å gjennomføre undersøkelse/medisinering.