

Besl. O. nr. 71.

Jf. Innst. O. nr. 73 (1998-99) og Ot.prp. nr. 11 (1998-99).

År 1999 den 31. mai holdtes Odelsting, hvor da ble gjort slikt

vedtak til lov

om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven).

Kapittel 1 Alminnelige bestemmelser

§ 1-1 Formål

Formålet med loven her er å sikre at etablering og gjennomføring av psykisk helsevern skjer på en forsvarlig måte og i samsvar med grunnleggende retts-sikkerhetsprinsipper. Formålet er videre å sikre at de tiltakene som er beskrevet i loven, tar utgangspunkt i pasientens behov og respekten for menneskeverdet.

§ 1-2 Psykisk helsevern

Med psykisk helsevern menes spesialisthelsetjenestens undersøkelse og behandling av mennesker på grunn av psykisk lidelse, samt den pleie og omsorg dette krever.

Med tvungen psykisk helsevern menes slik undersøkelse, behandling, pleie og omsorg som nevnt i første ledd uten at vedkommende har samtykket.

§ 1-3 De pårørende, den nærmeste og offentlig myndighet

En persons pårørende er ektefelle, registrerte partner, person som lever i et ekteskapsliknende eller partnerskapsliknende samboerskap med vedkommende, myndige barn, foreldre eller den som har foreldreansvaret, myndige søsken, besteforeldre, verge eller hjelpeverge.

Den nærmeste er den av de pårørende som er nevnt i første ledd som vedkommende oppgir som sin nærmeste. Dersom den nærmeste ikke oppgis er den nærmeste den av de pårørende som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med vedkommende, likevel slik at det tas utgangspunkt i den rekkefølge som er angitt i første ledd.

Med hensyn til §§ 3-5, 3-6 og 3-7 er den nærmeste den av de pårørende som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med vedkommende. Det tas utgangspunkt i rekkefølgen i første ledd, men samboer-

skapet må ha vart i minst to år for at samboeren kan være den nærmeste etter §§ 3-5, 3-6 og 3-7.

Med offentlig myndighet forstås i loven her kommunelegen eller dennes stedfortreder, sosialtjenesten, politiet eller ansvarlig fengselsmyndighet.

Kongen kan gi forskrifter om hvem som skal anses som pårørende, den nærmeste og offentlig myndighet, samt om utøvelsen av deres kompetanse etter loven her.

§ 1-4 Den faglig ansvarlige for vedtak

Den faglig ansvarlige for å treffe vedtak samt beslutte nærmere angitte tiltak etter loven her, er vedkommende overlege.

Kongen kan gi forskrifter om hvem som er den faglig ansvarlige etter første ledd og om delegasjon av dennes myndighet. Kongen kan i forskrifter gjøre unntak fra første ledd.

§ 1-5 Forholdet til lov om pasientrettigheter

Ved etablering og gjennomføring av psykisk helsevern gjelder lov om pasientrettigheter så langt den passer. Kapittel 4 i lov om pasientrettigheter gjelder bare når det er bestemt i loven her.

§ 1-6 Forholdet til forvaltningsloven

For behandlingen av saker etter loven her gjelder forvaltningsloven. Forvaltningsloven § 12 gjelder likevel bare der dette er uttrykkelig nevnt.

§ 1-7 Rett til advokat eller annen fullmektig

Ved klage til kontrollkomisjon eller fylkeslege over vedtak etter loven her, har pasienten rett til å la seg bistå av advokat eller annen fullmektig. Om fullmektig og fullmakt gjelder forvaltningsloven § 12 annet og fjerde ledd tilsvarende.

Alle henvendelser i en klagesak kan gjøres ved fullmektig, og alle meddelelser og henvendelser fra forvaltningsorganet skal skje til pasientens fullmektig for såvidt forholdet dekkes av fullmakten. Når det finnes hensiktsmessig, kan pasienten også underrettes direkte. Pasienten kan kreve å bli underrettet i tillegg til eller i stedet for fullmektigen.

Ved saker om etablering, opprettholdelse eller opphør av tvungent psykisk helsevern, samt saker om overføringer, har pasienten rett til advokat etter lov av 13. juni 1980 nr. 35 om fri rettshjelp.

Kapittel 2 Frivillig psykisk helsevern. Psykisk helsevern for barn og unge

§ 2-1 Frivillig psykisk helsevern

Den som har fylt 16 år, kan tas under frivillig psykisk helsevern på grunnlag av eget samtykke. Krav til samtykke følger av lov om pasientrettigheter §§ 4-1 og 4-2.

Den som har fylt 16 år, kan ikke samtykke dersom vedkommende åpenbart ikke er i stand til å forstå begrunnelsen for frivillig psykisk helsevern. Den faglig ansvarlige avgjør om samtykkeevne foreligger. Vedkommende og den nærmeste skal snarest mulig underrettes om avgjørelsen.

Skyldes mangelen på samtykkeevne psykisk utviklingshemming, gjelder lov om pasientrettigheter § 4-5 første og tredje ledd samt §§ 4-6 til og med 4-8. Med unntak av § 4-5 gjelder det samme når mangelen på samtykkeevne skyldes senil demens.

For barn under 16 år kreves samtykke fra den eller de som har foreldreansvaret for barnet. Har barnet fylt 12 år og selv ikke er enig i tiltaket, skal spørsmålet om etablering av psykisk helsevern bringes inn for kontrollkommisjonen.

§ 2-2 Samtykke til å være undergitt reglene om tvungent psykisk helsevern i § 3-1

Person som søker psykisk helsevern som nevnt i § 2-1 første ledd kan, etter at den faglig ansvarlige har begjært det, samtykke i å være undergitt reglene etter § 3-1 i inntil tre uker fra etableringen av vernet. Samtykket innebærer ikke samtykke til anvendelse av § 4-4 eller § 4-5 annet ledd.

Med hensyn til samtykkeevnen gjelder § 2-1 annet og tredje ledd tilsvarende.

For barn under 16 år kreves slikt samtykke som nevnt i første ledd fra den eller de som har foreldreansvaret for barnet.

Grunnen til begjæringen om slikt samtykke og selve samtykket skal nedtegnes i et dokument som undertegnes av pasienten og den faglig ansvarlige. Gjelder det psykisk utviklingshemmede eller senil demente, undertegner den faglig ansvarlige og den som eventuelt handler på pasientens vegne. Gjelder det barn under 16 år, undertegner den faglig ansvarlige og den eller de som har foreldreansvaret for barnet.

Den faglig ansvarliges beslutning om å kreve samtykke, kan bringes inn for kontrollkommisjonen av pasienten, den nærmeste eller den som handler på pasientens vegne. Gjelder beslutningen barn som har fylt 12 år, og barnet selv ikke er enig i tiltaket, skal beslutningen bringes inn for kontrollkommisjonen.

§ 2-3 Forbud mot overføring fra frivillig til tvungent psykisk helsevern

Ingen som er under psykisk helsevern etter eget samtykke kan overføres til tvungent psykisk helsevern mens det frivillige vernet pågår.

Kapittel 3 Tvungent psykisk helsevern

§ 3-1 Hva tvungent psykisk helsevern kan omfatte

Tvungent psykisk helsevern kan gis ved døgnopphold i institusjon som er godkjent for dette formål. Pasienten kan holdes tilbake mot sin vilje og hentes tilbake ved unnvikelse, om nødvendig med tvang og med bistand fra offentlig myndighet.

Tvungent psykisk helsevern kan også skje uten døgnopphold i institusjon hvor dette er et bedre alternativ for pasienten. Tvungent psykisk helsevern kan da gis mens pasienten har opphold på egen bopel og kan bare omfatte pålegg overfor pasienten om fram møte til behandling. Pasienten kan om nødvendig avhentes. Dersom det er nødvendig, kan avhenting gjennomføres med tvang og med bistand fra offentlig myndighet.

Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold kan bare skje under ansvar av institusjon som er godkjent for den aktuelle behandlingsformen.

Kongen i statsråd gir forskrifter om tvungent psykisk helsevern med og uten døgnopphold i institusjon.

§ 3-2 Grunnleggende krav til behandling og omsorg ved tvungent psykisk helsevern

Vedtak om tvungent psykisk helsevern kan bare treffes og gjennomføres dersom ansvarlig institusjon faglig og materielt er i stand til å tilby vedkommende person tilfredsstillende behandling og omsorg.

§ 3-3 Vilkår for tvungent psykisk helsevern

Tvungent psykisk helsevern kan anvendes overfor en person med alvorlig sinnslidelse dersom dette er nødvendig for å hindre at vedkommende på grunn av sinnslidelsen enten

- får sin utsikt til helbredelse eller vesentlig bedring i betydelig grad redusert, eller det er stor sannsynlighet for at vedkommende i meget nær framtid får sin tilstand vesentlig forverret, eller
- utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget eller andres liv eller helse.

Tvungent psykisk helsevern kan bare anvendes når frivillig psykisk helsevern har vært forsøkt, uten at

dette har ført fram, eller det er åpenbart formålsløst å forsøke dette.

Selv om lovens vilkår ellers er oppfylt, kan tvungent psykisk helsevern bare finne sted hvor dette etter en helhetsvurdering framtrer som den klart beste løsning for vedkommende, med mindre han eller hun utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andres liv eller helse. Ved vurderingen skal det legges særlig vekt på hvor stor belastning det tvangsmessige inngrepet vil medføre for vedkommende.

§ 3-4 Legeundersøkelse

Tvungent psykisk helsevern kan ikke etableres uten at en lege personlig har undersøkt vedkommende for å bringe på det rene om lovens vilkår for slikt vern er oppfylt.

Legen som foretar undersøkelsen, skal gi skriftlig uttalelse.

§ 3-5 Tvungen undersøkelse

Foreligger behov for undersøkelse som nevnt i § 3-4 første ledd, men vedkommende unndrar seg slik undersøkelse, kan kommunelegen etter eget tiltak eller etter begjæring fra annen offentlig myndighet eller fra vedkommendes nærmeste, vedta at det skal foretas personlig undersøkelse av lege for å bringe dette på det rene. Om nødvendig kan vedkommende avhentes og undersøkes med tvang og bistand fra annen offentlig myndighet. Kongen gir forskrifter om delegasjon av kommunelegens myndighet.

Kommunelegens vedtak om tvungen undersøkelse skal straks nedtegnes skriftlig. Vedtaket kan påklages til fylkeslegen uten oppsettende virkning.

Legen som foretar undersøkelsen, skal gi skriftlig uttalelse.

§ 3-6 Begjæring om videre undersøkelse (observasjon)

Dersom legen etter personlig undersøkelse som nevnt i §§ 3-4 og 3-5, er i tvil om vilkårene for tvungent psykisk helsevern er til stede og anser videre undersøkelse nødvendig, kan offentlig myndighet eller den nærmeste begjære at vedkommende skal undersøkes ved institusjon godkjent for formålet, for å finne ut om vilkårene er oppfylt, jf. § 3-8.

§ 3-7 Begjæring om tvungent psykisk helsevern

Offentlig myndighet eller den nærmeste kan på grunnlag av uttalelse fra lege i henhold til §§ 3-4 eller 3-5 samt eventuell videre undersøkelse ved institusjon etter § 3-8, begjære vedkommende undergitt tvungent psykisk helsevern som angitt i § 3-1.

Begjæringen sendes den institusjonen som tvungent psykisk helsevern ønskes etablert ved.

§ 3-8 Vedtak om videre undersøkelse (observasjon) og vedtak om tvungent psykisk helsevern

Den faglig ansvarlige vedtar på grunnlag av begjæringen og de framlagte legeopplysninger og uttalelser, om vedkommende skal undersøkes som nevnt i § 3-6 eller tas under tvungent psykisk helsevern etter § 3-1.

Den videre undersøkelse kan også vedtas gjennomført ved institusjonen uten at vedkommende gis døgnopphold.

Videre undersøkelse kan ikke vare utover 10 dager fra undersøkelsens begynnelse uten vedkommendes samtykke. Overføring til tvungent psykisk helsevern etter § 3-1 kan skje før eller ved utløpet av denne fristen, dersom vilkårene for slikt vern er til stede og offentlig myndighet eller eventuelt den nærmeste begjærer det.

Offentlig myndighet skal gi den bistand som er nødvendig for å få vedkommende til videre undersøkelse eller bringe vedkommende under tvungent psykisk helsevern, og kan om nødvendig anvende tvang.

Før vedtak skal det ved den ansvarlige institusjonen foretas personlig legeundersøkelse av den som begjæres videre undersøkt eller tatt under tvungent psykisk helsevern.

Den faglig ansvarliges vedtak og grunnlaget for det skal straks nedtegnes.

Den som begjæres videre undersøkt eller tatt under tvungent psykisk helsevern, samt hans eller hennes nærmeste og eventuelt den myndighet som har framsatt begjæringen, kan påklage vedtak etter denne paragrafen til kontrollkommisjonen. Pasienten kan påklage vedtak om etablering av tvungent psykisk helsevern i inntil 3 måneder etter at vernet er opphørt.

§ 3-9 Begjæring om opphør av tvungent psykisk helsevern

Ingen kan beholdes under tvungent psykisk helsevern etter § 3-1 uten at de grunnleggende kravene etter § 3-2 og vilkårene etter § 3-3 fremdeles er oppfylt.

Den faglig ansvarlige vurderer om tvungent psykisk helsevern skal opprettholdes, og treffer vedtak om opphør av vernet dersom han finner at de krav og vilkår som nevnt i første ledd ikke lenger er tilstede.

Den som er under tvungent psykisk helsevern eller hans eller hennes nærmeste, kan når som helst be om at dette vernet opphører. Den faglig ansvarlige treffer vedtak i saken.

Pasienten eller hans eller hennes nærmeste eller eventuelt den myndighet som har begjært tvungent psykisk helsevern, kan påklage den faglig ansvarliges vedtak etter annet og tredje ledd til kontrollkommisjonen. Pasienten kan påklage vedtak om opprettholdelse av tvungent psykisk helsevern i inntil 3 måneder etter at vernet er opphørt. Vedtak som nevnt i annet ledd gjennomføres ikke før klagesaken er avgjort.

§ 3-10 Etterprøving uten klage samt opphør og forlengelse av tvungent psykisk helsevern

Når noen blir undergitt tvungent psykisk helsevern, skal underretning sendes kontrollkommisjonen sammen med kopi av underlagsdokumentene. Kontrollkommisjonen skal så snart som mulig forvisse seg om at riktig framgangsmåte er fulgt og at vedtaket bygger på en vurdering av de grunnleggende kravene i § 3-2 og vilkårene etter § 3-3.

Dersom det ikke klages over etableringen av tvungent psykisk helsevern, skal likevel kontrollkommisjonen, når det har gått tre måneder etter vedtaket, av eget tiltak vurdere om det er behov for tvungent vern.

Tvungent psykisk helsevern opphører etter ett år hvis ikke kontrollkommisjonen samtykker i at vernet forlenges. Kommisjonen kan forlenge vernet med inntil ett år av gangen.

§ 3-11 Klage til Statens helsetilsyn

Statens helsetilsyn kan etter klage endre kontrollkommisjonens vedtak om ikke å innlegge en person som søkes overført fra annen institusjon eller anstalt. Klageordningen gjelder bare overføringer som søkes for pasienter under tvungent psykisk helsevern og bare for:

- a. pasienter i institusjoner for døgnopphold som er godkjent for tvungent psykisk helsevern. Overføring mellom fylkeskommunale institusjoner for døgnopphold i samme fylke omfattes likevel ikke av klageordningen.
- b. innsatte i fengselsvesenets anstalter.

Kontrollkommisjonens vedtak kan ikke endres for så vidt det er begrunnet med at vedkommende ikke oppfyller vilkårene for tvungent psykisk helsevern etter § 3-3 første ledd.

Klageretten til Statens helsetilsyn i saker som er nevnt i første ledd, utøves av pasienten eller vedkommende faglig ansvarlige, eller av den innsatte eller den ansvarlige fengselsmyndighet. De som kan klage, kan også be om overføring som nevnt i første ledd og kan klage vedtaket inn for kontrollkommisjonen.

§ 3-12 Rett til å uttale seg

Før vedtak fattes etter dette kapittel, skal den person saken direkte gjelder, gis anledning til å uttale seg. Retten til å uttale seg gjelder blant annet spørsmålet om etablering av tvungent psykisk helsevern samt hvilken institusjon som skal ha ansvaret for det tvungne vernet. Også vedkommendes nærmeste og offentlig myndighet som er direkte engasjert i saken, har rett til å uttale seg.

§ 3-13 Forskrifter om tvungent psykisk helsevern

Kongen kan gi nærmere forskrifter om hvordan etablering av tvungent psykisk helsevern gjennomføres.

Kongen i statsråd kan dessuten gi forskrifter om godkjenning av institusjoner som kan anvende eller være ansvarlige for tvungent psykisk helsevern etter loven § 3-1 og om de nærmere vilkårene for slik godkjenning.

Kapittel 4 Gjennomføring av psykisk helsevern

§ 4-1 Individuell plan

Når en pasient er under psykisk helsevern, skal institusjonen utarbeide en individuell plan for vernet. Ved frivillig psykisk helsevern skal ikke planen utarbeides uten vedkommendes samtykke. Dersom en person er under tvungent psykisk helsevern, skal det søkes å oppnå et samarbeid med vedkommende om planleggingen.

Den individuelle planen skal kartlegge behovet for psykisk helsevern, angi hva som er målet med vernet samt hva slags psykiatriske tjenester som er aktuelle og omfanget av disse.

Den individuelle planen skal beskrive gjennomføringen av vernet og det nødvendige samarbeidet med andre helse- og sosialtjenester. Det skal foretas nødvendige revisjoner av planen.

De tjenester som er nevnt ovenfor plikter å medvirke til planleggingen.

Dersom det ikke er utarbeidet en individuell plan innen rimelig tid, kan fylkeslegen pålegge institusjonen å utarbeide en slik plan.

Kongen kan gi nærmere forskrifter om utarbeidelse og revisjon av individuelle planer som nevnt i paragrafen her.

§ 4-2 Vern om personlig integritet

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.

Ved psykisk helsevern i institusjon skal oppholdet så langt det er forenlig med formålet og den enkeltes tilstand gjennomføres slik at pasientens mulighet til å bestemme over seg selv blir ivaretatt.

Med de begrensninger som er nevnt, skal forholdene legges til rette for at pasientene får:

- a. delta i utformingen av institusjonens daglige liv og andre forhold som berører den enkelte pasient,
- b. anledning til å dyrke sine private interesser og hobbyer,
- c. tilgang til aktivitetstilbud innen rammen av husordensreglene,
- d. anledning til daglige uteaktiviteter.

Det skal også tas hensyn til den enkeltes livssyn og kulturelle bakgrunn.

Kongen kan gi nærmere forskrifter om husordensreglement for institusjoner for psykisk helsevern.

§ 4-3 Skjerming

Dersom pasienten under opphold i en enhet lider av sterk uro eller har utagerende atferd, kan den faglig ansvarlige bestemme at pasienten av behandlingsmessige grunner eller av hensyn til andre pasienter skal holdes helt eller delvis atskilt fra medpasienter og fra personell som ikke deltar i undersøkelse og behandling av og omsorg for pasienten. Når skjerming opprettholdes over 48 timer, skal det treffes vedtak i saken. Vedtaket om skjerming skal nedtegnes uten ugrunnet opphold. Vedtak kan bare treffes for inntil tre uker om gangen.

Vedtak om skjerming og om forlengelse av skjerming kan påklages til kontrollkommisjonen av pasienten og hans eller hennes nærmeste.

Kongen kan gi nærmere forskrifter om vilkårene for skjerming og gjennomføringen av den.

§ 4-4 Behandling uten eget samtykke

Pasient under tvungent psykisk helsevern som beskrevet i § 3-1, kan uten eget samtykke undergis slik undersøkelse og behandling som klart er i overensstemmelse med faglig anerkjent psykiatrisk metode og forsvarlig klinisk praksis.

Uten at pasienten har samtykket kan det ikke gjennomføres undersøkelse og behandling som innebærer et alvorlig inngrep. Pasienten kan likevel behandles med legemidler uten eget samtykke. Slik legemiddelbehandling kan bare gjennomføres med preparater som er registrert her i landet og med vanlig brukte doser. Legemiddelbehandling kan bare gjennomføres med legemidler som har en gunstig virkning som klart oppveier ulempene ved eventuelle bivirkninger.

Undersøkelse og behandling uten eget samtykke kan bare skje når det er forsøkt å oppnå samtykke til undersøkelsen eller behandlingen, eller det er åpenbart at samtykke ikke kan eller vil bli gitt. Dersom det ikke er åpenbart umulig, skal det også vurderes om det kan tilbys andre frivillige tiltak som alternativ til undersøkelse og behandling uten eget samtykke.

Behandlingstiltak som det ikke er samtykket i, kan først benyttes etter at pasienten har vært tilstrekkelig undersøkt til å gi grunnlag for å bedømme tilstanden og behovet for behandling. Slike behandlingstiltak kan bare igangsettes og gjennomføres når de med stor sannsynlighet kan føre til helbredelse eller vesentlig bedring av pasientens tilstand, eller at pasienten unngår en vesentlig forverring av sykdommen.

Den faglig ansvarlige treffer vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke.

Vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke skal nedtegnes uten opphold.

Vedtak etter paragrafen her kan påklages til fylkeslegen av pasienten og hans eller hennes nærmeste.

Kongen i statsråd gir forskrifter om undersøkelse og behandling uten eget samtykke.

§ 4-5 Forbindelse med omverdenen

Den som har døgnopphold i institusjon for psykisk helsevern, har rett til å motta besøk og benytte telefon, samt sende og motta brev og pakker.

For den som er under tvungent psykisk helsevern i form av døgnopphold i institusjon, kan den faglig ansvarlige vedta innskrenkninger i retten som nevnt i første ledd for inntil 14 dager, i den utstrekning sterke behandlingsmessige eller sterke velferdsmessige hensyn eller sterke hensyn til nærstående person gjør dette nødvendig. Er det vedtatt slike restriksjoner, skal institusjonen sørge for at pasienten får nødvendig informasjon om sine pårørende og forhold utenfor institusjonen som er av betydning for pasienten.

Utover det som følger av rimelige begrensninger i husordensreglement, kan det ikke vedtas restriksjoner i retten til å kommunisere med kontrollkommisjonen, departementet, Statens helsetilsyn, fylkeslege, Stortingets ombudsmann for forvaltningen, pasientombud, prest eller tilsvarende sjelesørger, juridisk rådgiver eller den som opptrer på pasientens vegne i en klagesak.

Ved begrunnet mistanke om at medikamenter, rusmidler, rømningshjelpemiddel eller farlig gjenstand vil bli forsøkt innført til en pasient, kan den faglig ansvarlige vedta at pasientens post skal åpnes og kontrolleres med henblikk på dette. Om mulig skal dette skje i pasientens nærvær.

Vedtak om inngrep som er nevnt i annet og fjerde ledd, skal nedtegnes uten ugrunnet opphold. Pasienten eller hans eller hennes nærmeste kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen.

Kongen i statsråd gir forskrifter om adgangen til å foreta slike inngrep som er omtalt i paragrafen her.

§ 4-6 Undersøkelse av rom og eiendeler samt kroppsvisitasjon

Ved begrunnet mistanke om at medikamenter, rusmidler, rømningshjelpemiddel eller farlig gjenstand vil bli forsøkt eller er innført i institusjon for døgnopphold, kan den faglig ansvarlige med henblikk på dette vedta at pasientens rom og eiendeler skal undersøkes samt at det skal foretas kroppsvisitasjon av pasienten. Dersom det er mulig, skal undersøkelse av pasientens rom og eiendeler skje i pasientens nærvær eller i nærvær av den nærmeste eller en annen person som pasienten har utpekt.

Undersøkelse av kroppens hulrom er ikke tillatt.

Vedtaket skal nedtegnes uten opphold. Pasienten eller hans eller hennes nærmeste kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen.

Kongen i statsråd gir nærmere forskrifter om adgangen til å foreta slike inngrep som er omtalt i paragrafen her.

§ 4-7 Beslag

Den faglig ansvarlige kan vedta at medikamenter, rusmidler, rømningshjelpemiddel eller farlig gjenstand som blir funnet ved inngrep som nevnt i §§ 4-5 fjerde ledd og 4-6 første ledd, skal beslaglegges. Den faglig ansvarlige kan dessuten vedta at medikamenter, rusmidler eller farlig gjenstand som vedkommende ikke rettmessig kan inneha, skal tilintetgjøres.

Vedtaket skal nedtegnes uten opphold. Pasienten eller hans eller hennes nærmeste kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen. Vedtak om tilintetgjøring kan ikke gjennomføres før klagesaken er avgjort.

Kongen i statsråd gir nærmere forskrifter om adgangen til å bruke tiltak som nevnt i paragrafen her.

§ 4-8 Bruk av tvangsmidler i institusjon for døgnopphold

Tvangsmidler skal bare brukes overfor pasienten når dette er uomgjengelig nødvendig for å hindre ham i å skade seg selv eller andre, eller for å avverge betydelig skade på bygninger, klær, inventar eller andre ting. Tvangsmidler skal bare brukes når lempeligere midler har vist seg å være åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige.

Som tvangsmiddel kan anvendes:

- a. mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet, herunder belter og remmer samt skadeforebyggende spesialklær.
- b. kortvarig anbringelse bak avlåst dør uten personale til stede.
- c. enkeltstående bruk av korttidsvirkende legemidler i beroligende eller bedøvende hensikt.

For pasienter under 16 år er det ikke adgang til å bruke tvangsmidler som nevnt i bokstavene a og b i foregående ledd.

Pasient som underkastes tvangsmiddel skal ha kontinuerlig tilsyn av pleiepersonale. Ved fastspenning i seng eller stol skal pleiepersonell oppholde seg i samme rom som pasienten hvis ikke pasienten motsetter seg dette.

Tvangsmiddel kan bare benyttes etter vedtak av lege, med mindre en akutt nødsituasjon gjør at umiddelbar kontakt med lege ikke er mulig. Vedtaket skal nedtegnes uten opphold. Vedtaket kan påklages til kontrollkommisjonen av pasienten eller hans eller hennes nærmeste.

Kongen i statsråd gir nærmere forskrifter om bruk av tvangsmiddel.

§ 4-9 Kontrollundersøkelser

Når pasient er under tvungent psykisk helsevern, skal den faglig ansvarlige sørge for at det minst en

gang hver tredje måned ved undersøkelse vurderes om de grunnleggende kravene etter § 3-2 og vilkårene for vernet etter § 3-3, fremdeles er til stede. Vurderingene skal nedtegnes i journalen.

Kongen kan gi forskrifter om slike kontrollundersøkelser.

§ 4-10 Overføring

Den som er under tvungent psykisk helsevern eller hans eller hennes nærmeste kan påklage til kontrollkommisjonen alle vedtak om overføring til opphold i eller til andre tiltak under ansvar av institusjon som nevnt i § 3-1.

Vedtak om overføring settes ikke i verk før klagefristen er ute eller det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget. Vedtaket gjennomføres ikke før klagesaken er avgjort, med mindre pasientens tilstand gjør det uomgjengelig nødvendig at overføring skjer uten opphold.

Kapittel 5 Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern

§ 5-1 Forholdet til de øvrige bestemmelsene i loven her

Ved dom på overføring til tvungent psykisk helsevern etter straffeloven § 39 gjelder bestemmelsene i loven her så langt de passer, med unntak av § 3-2 til og med § 3-12.

Straffeloven § 39 b gir regler om opphør av reaksjonen.

§ 5-2 Vedtak om behandlingsansvaret

Fylkeshelsesjefen i den domfeltes bostedsfylke avgjør hvilken institusjon som skal ha behandlingsansvaret for den domfelte. Kongen kan ved forskrift overføre kompetansen etter denne bestemmelsen til en annen myndighet.

Fylkeshelsesjefen har ansvaret for at det tvungne psykiske helsevernet settes i verk umiddelbart etter at dommen er rettskraftig.

§ 5-3 Gjennomføring

Den som er overført til tvungent psykisk helsevern, skal de første tre ukene ha døgnopphold i en institusjon. Den faglig ansvarlige bør i denne perioden rådføre seg med de rettspsykiatriske sakkyndige som har observert den domfelte.

Den faglig ansvarlige bestemmer deretter hvordan det tvungne psykiske helsevernet til enhver tid skal gjennomføres. Ved avgjørelsen skal det legges vekt på hensynet til behandling av den domfelte, og særlig på behovet for å beskytte samfunnet mot faren for nye alvorlige lovbrudd.

§ 5-4 Klage til kontrollkommisjonen

Etter at tre ukers døgnopphold i institusjon etter § 5-3 er gjennomført, kan alle vedtak om overføring til opphold i eller til andre tiltak under ansvar av institusjon som nevnt i § 3-1, påklages til kontrollkommisjonen. Vedtakene meddeles de klageberettigede, som er den domfelte selv, hans eller hennes nærmeste samt påtalemyndigheten.

Vedtak om overføring fra døgnopphold i en institusjon til psykisk helsevern uten døgnopphold eller til døgnopphold i en annen institusjon, settes ikke i verk før klagefristen er ute eller det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget. Vedtaket gjennomføres ikke før klagesaken er avgjort, med mindre den domfeltes tilstand gjør det uomgjengelig nødvendig at overføring skjer raskt.

§ 5-5 Begjæring om endring i gjennomføringen

De klageberettigede etter § 5-4 kan begjære slike endringer i gjennomføringen som er nevnt der. Er det tidligere gitt avslag på en slik begjæring etter klage til kontrollkommisjonen, kan ingen av de klageberettigede sette fram ny klage på grunnlag av de samme faktiske omstendigheter før seks måneder etter at det forrige vedtaket var endelig.

§ 5-6 Overføring til anstalt under fengselsvesenet

Etter begjæring fra den faglig ansvarlige, jf. § 5-3, kan retten bestemme at den domfelte skal overføres fra tvungent psykisk helsevern til anstalt under fengselsvesenet, når særlige grunner taler for det. Overføring kan bare skje når den domfeltes sinnstilstand ikke lenger er som beskrevet i straffeloven § 44 første ledd. Vilkåret om gjentakelsesfare i straffeloven § 39 nr. 1 eller nr. 2 må fortsatt være oppfylt.

Påtalemyndigheten fremmer saken for herreds- eller byrett, som avgjør den ved dom. Behandlingen av saken skal påskyndes.

Finner retten at vilkåret om gjentakelsesfare i straffeloven § 39 nr. 1 eller nr. 2 ikke er oppfylt, skal reaksjonen opphøre, jf. straffeloven § 39b.

§ 5-7 Opphør av reaksjonen og prøveløslatelse der domfelte er overført til anstalt under fengselsvesenet

Er den domfelte overført til anstalt under fengselsvesenet i medhold av § 5-6, gjelder reglene i straffeloven § 39b om opphør av reaksjonen så langt de passer. I stedet for opphør kan retten i slike tilfeller beslutte prøveløslatelse etter reglene i straffeloven §§ 39f og 39g.

§ 5-8 Tilbakeføring til tvungent psykisk helsevern fra anstalt under fengselsvesenet

Dersom den domfeltes sinnstilstand etter overføring til fengselsvesenet igjen blir som beskrevet i

straffeloven § 44 første ledd, skal den domfelte tilbakeføres til tvungent psykisk helsevern.

Ved uenighet om vilkåret for tilbakeføring er oppfylt, bringes saken inn for Statens helsetilsyn for avgjørelse.

§ 5-9 Forskrifter

Kongen kan gi forskrifter om gjennomføringen av dom på overføring til tvungent psykisk helsevern etter dette kapitlet.

Kapittel 6 Kontroll og etterprøving

§ 6-1 Kontrollkommisjonen

Hvor noen er under psykisk helsevern etter loven her, skal det være en kontrollkommisjon som etter nærmere regler gitt av departementet treffer de avgjørelser som særlig er tillagt den.

I den utstrekning det er mulig, skal kontrollkommisjonen også føre den kontroll den finner nødvendig for pasientenes velferd. Den kan ta opp saker etter eget initiativ eller etter henvendelse fra pasienten, pasientens nærmeste eller personalet. Finner den forhold den vil påpeke, skal den ta saken opp med den faglig ansvarlige og eventuelt fylkeslegen.

Kontrollkommisjonen oppnevnes av departementet, som også bestemmer hvilket område som skal være tillagt hver kommisjon.

Departementet har det overordnede ansvar for at det i hvert område er en fungerende kommisjon.

§ 6-2 Kontrollkommisjonens sammensetning

Kontrollkommisjonen skal ledes av en jurist som er kvalifisert til å gjøre tjeneste som dommer, og ellers bestå av en lege og to andre medlemmer, alle med personlige varamedlemmer. Av de to sistnevnte faste medlemmer skal det oppnevnes en person som selv har vært under psykisk helsevern eller er eller har vært nærstående til pasient eller som har representert pasientinteresser i stilling eller verv.

Medlemmene oppnevnes for 4 år om gangen. Ved første oppnevning etter lovens ikrafttredelse oppnevnes to av medlemmene for 2 år. Ingen kan gjenoppnevnes mer enn en gang i samme kontrollkommisjon.

Ingen kan være medlem av en kontrollkommisjon som skal føre tilsyn med tiltak og institusjoner for psykisk helsevern som vedkommende har noe ansvar for i sin vanlige stilling.

§ 6-3 Kontrollkommisjonens uavhengighet

Kontrollkommisjonen er uavhengig i sin virksomhet.

Lederen skal påse at kommisjonen ikke følger arbeidsrutiner som undergraver kommisjonens uavhengighet.

§ 6-4 Særlige saksbehandlingsregler

Før kontrollkommisjonen avgjør sak om videre undersøkelse, etablering, opprettholdelse eller opphør av tvungent psykisk helsevern, samt sak om overføring, skal pasienten eller den som handler på hans eller hennes vegne, gis adgang til å uttale seg.

Kontrollkommisjonen skal sørge for at saken blir best mulig opplyst. Enhver har plikt til å møte for kommisjonen som vitne eller sakkyndig etter de regler som gjelder for hovedforhandling ved herreds- og byrett.

Kontrollkommisjonen kan begjære bevisopptak ved herreds- eller byretten, hvis et vitne ikke har møteplikt for kommisjonen eller hvis frammøte for kommisjonen ville være forbundet med uforholdsmessig omkostning eller ulempe, eller hvis et slikt bevisopptak av andre grunner må anses særlig praktisk.

Advokater har rett til å bli kjent med alle opplysninger i saken og til å være til stede under parts- og vitneavhør. I den utstrekning kontrollkommisjonen finner det tilrådelig, gjelder dette også pasienten selv eller den som handler på hans eller hennes vegne.

Kontrollkommisjonen skal prøve alle sider av saken.

Kommisjonen skal om mulig treffe sitt vedtak innen to uker etter at saken ble brakt inn for den. Kan denne frist ikke overholdes, skal grunnen til dette opplyses i vedtaket.

Vedtaket treffes i møte av fulltallig kommisjon. I tilfelle av stemmelikhet gjør lederens stemme utslaget. Reglene om ugildhet i domstolsloven kapittel 6 gjelder tilsvarende for kommisjonens medlemmer. Lederen fastsetter godtgjørelsen til oppnevnt advokat.

Er en klage blitt avslått av kontrollkommisjonen, kan ikke tilsvarende klage framsettes før minst seks måneder er gått.

For utskrifter og attester som gis av kontrollkommisjonen eller av herreds- eller byretten, betales ikke gebyr. Heller ikke betales gebyr for bevisopptak. Den som i medhold av paragrafen her møter for å forklare seg for kontrollkommisjonen, har krav på samme godtgjøring som vitner og sakkyndige.

Ved underretning om vedtaket skal kontrollkommisjonen gjøre pasienten, eller den som handler på

hans eller hennes vegne, kjent med reglene om domstolprøving, jf. § 7-1 i loven her.

§ 6-5 Forskrifter om saksbehandlingen

Kongen kan gi forskrifter om den nærmere saksbehandlingen i kontrollkommisjonen.

Kapittel 7 Domstolprøving

§ 7-1 Domstolprøving

Kontrollkommisjonens vedtak i sak om videre undersøkelse, etablering eller opprettholdelse av tvungent psykisk helsevern etter §§ 3-8 og 3-9, kan av pasienten eller hans eller hennes nærmeste bringes inn for retten etter reglene i lov av 13. august 1915 om rettergangsmåten for tvistemål kapittel 33. Det samme gjelder kontrollkommisjonens vedtak om overføring til døgnopphold i institusjon, jf. §§ 4-10 og 5-4.

Kapittel 8 Forskjellige bestemmelser

§ 8-1 Forskrifter

Kongen gir forskrifter om lovens anvendelse på Svalbard og Jan Mayen og kan fastsette særlige regler under hensyn til de stedlige forhold.

§ 8-2 Ikrafttredelse

Loven her trer i kraft fra den tid Kongen i statsråd bestemmer. Kongen i statsråd kan bestemme at de enkelte bestemmelsene i loven skal tre i kraft til forskjellig tid. Kapittel 5 trer i kraft i henhold til egen lov.

Fra lovens ikrafttredelse oppheves lov av 28. april 1961 nr. 2 om psykisk helsevern.

§ 8-3 Endringer i andre lover

Fra den tid loven trer i kraft, gjøres følgende endringer i andre lover:

I lov av 13. juni 1980 nr. 35 om fri rettshjelp skal § 22 tredje ledd nr. 3 lyde:

Sak for kontrollkommisjonen etter lov ---- *om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven)* § 6-4.

Jorunn Ringstad,
president.

Olav Gunnar Ballo,
sekretær.