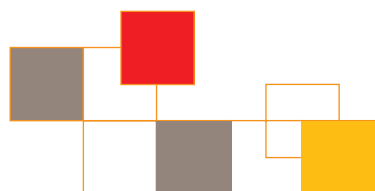




Sosial- og helsedirektoratet

HELSETJENESTENS OG POLITIETS ANSVAR FOR PSYKISK SYKE -OPPGAVER OG SAMARBEID



Forord

Helsetjenesten og politiet har ulike roller og oppgaver i samfunnet, men vil i noen tilfeller møte felles utfordringer i forhold til psykisk syke mennesker. Sosial- og helsedirektoratet og Politidirektoratet ønsker med dette rundskrivet å bidra til at samarbeidet mellom helsetjenesten og politiet styrkes lokalt og innrettes på en slik måte at felles utfordringer løses best mulig.

Det er helsetjenestens ansvar å yte helsehjelp gjennom tilgjengelige og gode helsetjenester, men politiet kommer inn som en viktig støttespiller i noen situasjoner. Rundskrivet omtaler blant annet politiets ansvar for å sørge for varsling av helsetjenesten ved behov, begjære tvungent psykisk helsevern samt yte nødvendig bistand til helsetjenesten ved tvungent psykisk helsevern.

Psykisk syke som kan utgjøre en risiko for egen eller andres sikkerhet representerer en særlig utfordring til samarbeid mellom helsetjenesten og politiet. Det vil foreligge et gjensidig behov for å utveksle informasjon i forbindelse med risikovurderinger og nødvendig oppfølging.

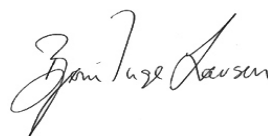
Spørsmålet om taushetsplikt kontra opplysningsplikt/rett kan innebære vanskelige avveininger for helsepersonell. Rundskrivet legger ikke opp til en gjennomgang av enkeltsituasjoner da den enkelte situasjon vil kreve konkrete vurderinger. Det presiseres imidlertid at hensynet til å avverge en alvorlig skade på person eller eiendom går foran hensynet til den enkeltes krav på konfidensialitet i helsetjenesten. Helsepersonells taushetsplikt vil derfor ikke være til hinder for at politiet varsles for å sikre nødvendig oppfølging i disse situasjonene.

Med et felles rundskriv til helsetjenesten og politiet, som presiserer ansvar og oppgaver i henhold til gjeldende regelverk, ønsker vi å bidra til å klargjøre rammene for et godt samarbeid til beste for psykisk syke.

Lykke til videre i arbeidet!



Ingelin Killengreen
Politidirektør



Bjørn-Inge Larsen
Direktør Sosial- og helsedirektoratet

HELSETJENESTENS OG POLITIETS ANSVAR FOR PSYKISK SYKE - OPPGAVER OG SAMARBEID

1. Innledning

Formålet med rundskrivet er å klargjøre ansvars- og oppgavefordeling samt rammer for samarbeid mellom helsetjenesten og politiet i forhold til psykisk syke.

Det er helsetjenestens ansvar å yte helsehjelp. Politiet har imidlertid en hjelpeplikt overfor personer som er ute av stand til å ta vare på seg selv, se pkt. 2. Politiet kan også begjære tvungent psykisk helsevern (tutor) og har en plikt til å yte nødvendig bistand til helsetjenesten i forbindelse med tvungent psykisk helsevern, se pkt. 3 og 4. Helsetjenesten og politiet vil også ha et gjensidig behov for kommunikasjon for å sikre at det ikke skjer alvorlige hendelser, se pkt. 5.

Sosial- og helsedirektoratet og Politidirektoratet anbefaler at det etableres *lokale samarbeidsrutiner* mellom helsetjeneste og politi, eller at eksisterende samarbeid styrkes, slik at innholdet i dette rundskrivet ivaretas.

2. Ansvar for å hjelpe antatt psykisk syke

Helsetjenesten er ansvarlig for å yte øyeblikkelig hjelp og nødvendig helsehjelp til personer med psykiske lidelser. I dette ligger blant annet at tilbudet skal være tilgjengelig.

Politiet har en plikt til å hjelpe eller sørge for hjelp til personer de kommer i kontakt med som ikke er i stand til å ta vare på seg selv og som ikke ivaretas av andre. Politiet skal varsle lege dersom personens helsetilstand gir grunn til å anta at legehjelp kan være nødvendig og for øvrig søke å finne frem til en betryggende plassering, jf. politiloven (politil.) § 12.

Når liv og helse er i fare og helsehjelp vurderes som påtrengende nødvendig kan helsetjenesten varsles via *nødnummer 113*.

I andre situasjoner hvor politiet antar at en person har en psykisk lidelse og trenger helsehjelp kan det tas kontakt med *fastlegen eller legevakt i kommunen*. Legevakt kan kontaktes enten gjennom legevaktsentralen via et fast legevaktsnummer eller ved henvendelse til legevakten i kommunen.

Fastlegen/legevakten må vurdere om det er aktuelt å kontakte *ambulante akutteam* ved distriktpsykiatriske sentre (DPS), bl.a. for å forhindre en unødvendig innleggelse i akuttavdeling. Når det gjelder barn og unge kan det på samme måte være aktuelt å kontakte den aktuelle barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikk (BUP), som vil kunne bistå i akutte situasjoner.

Rutiner for samarbeid mellom helsetjenesten og politi skal sikre at politiet ikke bruker unødvendig tid på å sørge for at den antatt psykisk syke blir vurdert og videre fulgt opp av helsetjenesten.

3. Politiets adgang til å begjære tvungent psykisk helsevern

Politiet kan fremsette begjæring om videre undersøkelse eller tvungent psykisk helsevern (tutor) dersom

- den antatt syke er i politiets varetekt, eller
- det dreier seg om å avverge vesentlig fare for vedkommendes eller andres liv og helse, eller
- politiets bistand er nødvendig for å få han eller henne under psykisk helsevern, jf. forskrift om etablering av tvungent psykisk helsevern § 5 bokstav c. Den som fremsetter begjæringen må ha kjennskap til saken og pasientens situasjon, jf. forskriften § 4.

Ordningen sikrer politiet en mulighet til oppfølging i forbindelse med etablering av tvungent psykisk helsevern og gir politiet en klagerett i forbindelse med utskrivning, jf. henholdsvis psykisk helsevernloven (phvl.) §§ 3-8 syvende ledd og 3-9 fjerde ledd. Klageretten forutsetter at politiet i disse tilfellene skal informeres ved opphør av tvungent psykisk helsevern.¹

4. Politiets bistandsplikt i forbindelse med tvungent psykisk helsevern

Det er helsetjenesten som har hovedansvaret for personer under tvungent psykisk helsevern. I visse situasjoner har imidlertid politiet en plikt til å yte bistand.

Det følger av politil. § 2 nr. 5 at politiet på anmodning skal yte andre offentlige myndigheter vern og bistand under deres tjenesteutøvelse når dette følger av lov eller sedvane. Slik plikt følger av phvl. §§ 3-1, 3-5 og 3-8, jf. §1-3, som omfatter følgende situasjoner:

- tvungen legeundersøkelse, jf. phvl. § 3-5
- bringe en person til observasjon eller tvungent psykisk helsevern, jf. phvl. § 3-8.
- tilbakehenting til tvungent døgnopphold i institusjon, jf. phvl. § 3-1 første ledd.
- tvangsmessig avhenting til behandling ved tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold, jf. phvl. § 3-1 annet ledd.

Kun nødvendig bistand

Det er et krav i henhold til ovennevnte bestemmelser at bistand fra politiet vurderes som *nødvendig*. Helsetjenesten må i hvert enkelt tilfelle foreta en konkret vurdering av behovet for bistand, og det bør finnes rutiner ved institusjonen som sikrer at nødvendighetskravet ivaretas.

Politiets bistand er først og fremst nødvendig ved behov for fysisk maktutøvelse utenfor institusjon. Bistand fra politiet vil også være aktuelt hvor personen antas å ville påføre seg selv eller andre skade, og helsepersonell ikke er i stand til å avverge dette. Bistand kan videre være aktuelt hvor det er nødvendig å bane seg adgang til hus, rom eller annet lokale, jf. politil. § 12 tredje ledd.

Politiet kan imidlertid ikke benyttes som en ren transporttjeneste og anmodning om bistand kan ikke være begrunnet i ressursmangel i helsetjenesten. Politiet kan heller ikke benyttes til ren oppsporing av pasienter som ikke møter til avtalt tid eller rømmer fra

¹ Det opplyses om at Helse- og omsorgsdepartementet i Ot.prp.nr.65 (2005-06) foreslår å oppheve et absolutt krav til innleggelsesbegjæring (tutorordningen). I stedet blir det foreslått en generell varslings- og bistandsplikt for offentlig myndighet. Dersom politiet mener det er nødvendig med tvungent psykisk helsevern skal det imidlertid som i dag fremsettes begjæring om dette. En slik begjæring vil som tidligere gi politiet en klageadgang på manglende innleggelse og opphør av tvungent psykisk helsevern. Det skal også gis tilstrekkelig informasjon til at klageretten kan ivaretas.

institusjonen. Helsetjenesten må normalt i første omgang selv forsøke å få kontakt med pasienten. Det skal ikke rutinemessig sendes savnet melding til politiet.

Gjennomføring av bistandsoppdraget

Politiet avgjør i utgangspunktet selv på hvilken måte og med hvilke midler bistandsoppdraget skal gjennomføres, jf. politiinstruksen § 13-5. Som hovedregel skal helsepersonell være tilstede når bistandsoppdraget gjennomføres.

Politiets håndtering av psykisk syke personer skal skje på en mest mulig skånsom måte. I den grad det er praktisk mulig bør politiet opptre i sivilt antrekk og med kjøretøy uten politimerking hvor dette er det beste for pasienten. Dersom den syke utgjør en sikkerhetsrisiko, forsøker å påføre seg selv skade eller det er fare for rømning, vil politiet etter en konkret vurdering kunne benytte håndjern, jf. politiinstruksen § 3-2 tredje ledd.

Ved avhenting av en person i egen bolig, må helsetjenesten sørge for at eventuelle barn og unge i familien blir ivaretatt².

Helsepersonells dokumentasjonsplikt

Relevante og nødvendige opplysninger som fremkommer i forbindelse med behov for bistand fra politiet og gjennomføring av bistanden skal dokumenteres i journal i tråd med de vanlige regler for dokumentasjon, jf. helsepersonelloven (hlspl) §§ 39 og 40 og forskrift om pasientjournal § 8 bokstav r.

5. Kommunikasjon mellom helsetjenesten og politiet

Behov for kommunikasjon mellom helsetjeneste og politi er særlig aktuelt i forhold til psykisk syke som kan utgjøre en risiko for egen eller andres sikkerhet. Det vil her foreligge et gjensidig behov for opplysninger knyttet til risikovurderinger og nødvendig oppfølging.

Informasjon fra politiet til helsetjenesten

Politiet skal av eget tiltak vurdere om det i ulike situasjoner hvor de har befatning med psykisk syke er grunn til å formidle aktuelle opplysninger om vedkommende til helsetjenesten. Det vises til politil. § 24, jf. straffeprosessloven § 61a flg. og forvaltningsloven § 13 flg., samt strafferegistreringsloven §§ 7 og 8 som regulerer politiets taushetsplikt og opplysningsrett.

Informasjon fra helsetjenesten til politiet

Helsetjenestens hovedoppgave er å yte helsehjelp. Personvern, tilgjengelighet og tillit til helsetjenesten er i denne sammenheng sentrale hensyn. Helsepersonell har derfor som hovedregel taushetsplikt om pasientopplysninger, jf. hlspl. § 21. Pasienten kan imidlertid samtykke til at opplysninger gis.

Politiets hovedoppgave er å sikre trygghet i samfunnet. I noen situasjoner kommer den enkelte pasients krav på konfidensialitet fra helsetjenesten i konflikt med hensynet til samfunnsvern. Det er derfor i lov gjort unntak fra taushetsplikten, og helsepersonell vil i enkelte situasjoner ha plikt/rett til å gi opplysninger til politiet.

Sentralt i denne sammenheng er at helsepersonell *skal* varsle politiet dersom dette etter en konkret vurdering er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom, jf. hlspl. § 31.

² Jf. Sosial- og helsedirektoratets rundskriv IS-5/2006 Oppfølging av barn til psykisk syke og/eller rusavhengige foreldre

Helsepersonells opplysningsplikt til politiet forutsetter at det i aktuelle tilfeller foretas en vurdering av voldsrisiko i helsetjenesten. Som ledd i nødvendig oppfølging fra helsetjenesten i disse tilfellene må det vurderes om politiet skal varsles i forbindelse med utskrivning, permisjon, uteblivelse eller rømning³.

Som et eksempel vil en psykisk ustabil person som er i besittelse av våpen kunne utgjøre en risiko for eget eller andres liv. Dersom helsepersonell blir kjent med våpenbesittelsen vil det kunne utløse en opplysningsplikt til politiet⁴. Videre kan helsepersonell bli kjent med opplysninger om at pasienten kan utgjøre en konkret fare for andre bestemte personer, bl.a. ved opplysninger om tidligere voldshistorie og pasientens opplevelse av en sterk personlig krenkelse eller urettferdighet. Også her må helsepersonell vurdere konkret om det foreligger en risikosituasjon som tilsier at det foreligger en opplysningsplikt til politiet.

Det vil ofte være liten tid til rådighet og det kan derfor ikke alltid kreves visshet om de reelle forhold. Det er tilstrekkelig at det er gjort adekvate forsøk på å få klarhet i situasjonen. Plikten gjelder også i forhold til å begrense omfanget av en allerede oppstått skade.

Helsepersonell har også en adgang, men ingen plikt, til å gi videre opplysninger når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig, jf. hlspl. § 23 nr. 4. Det er lagt til grunn en streng norm for når det kan være aktuelt å benytte denne opplysningsretten. Hvis en person kan utgjøre en alvorlig fare for egen eller andres sikkerhet vil adgangen til å gi opplysninger til politiet etter denne bestemmelsen normalt gå like langt som plikten til å gi opplysninger etter hlspl. § 31, jf. ovenfor.

Helseopplysninger skal som utgangspunkt ikke gis dersom formålet er et annet enn å avverge alvorlig skade, som f. eks å bistå politiet i etterforskning av saker.

6. Dekning av utgifter i forbindelse med transportbistand

Hvor politiet anmodes om *nødvendig bistand til transport* i forbindelse med psykisk helsevern, ytes politiet reise-, oppholds- og arbeidsgodtgjørelse av de regionale helseforetak. Det vises til pasientrettighetslovens § 2-6 og spesialisthelsetjenestelovens § 5-5, jf. forskrift av 19.12.2003 om dekning av utgifter ved reise for undersøkelse eller behandling og Rikstrygdeverkets rundskriv nr. 71 vedrørende syketransport. Det opplyses om at nevnte rundskriv er under revisjon.

Dette rundskrivet erstatter rundskriv 2002/023 av 30.05.2002 fra Politidirektoratet om politiets bistandsplikt.

³ Jf. Sosial- og helsedirektoratets rundskriv IS-17/2004 om utskrivning av pasienter fra døgnopphold i psykisk helsevern

⁴ Jf. Sosial- og helsedirektoratets rundskriv IS-7/2003 om pasienter som innehar våpen

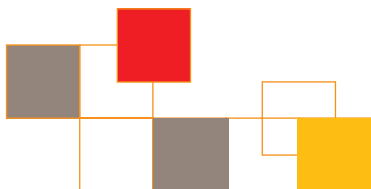


POLITIET

POLITIDIREKTORATET

Postboks 8051 dep
0031 OSLO
Tlf: 23 36 41 00
Fax: 23 36 42 96

Rundskriv 2006/011
Bestilles fra www.shdir.no



Sosial- og helsedirektoratet

Postboks 7000 St.Olavs plass
0130 OSLO
TIF: 815 200 50
Fax: 24 16 30 01

Rundskriv IS-15/2006
Bestilles fra www.shdir.no