



Vedlegg til samarbeidsavtale om pasienter på tvungent vern uten døgnopphold (TUD), evt. med vedtak om tvangsbehandling som administreres i kommunen

Versjon	Dato	Kapittel	Endring	Behandlet
1.0	22-05-2025	Hele	Ny prosedyre som vedlegg til samarbeidsavtale om TUD	SSU 22.05.25

PROSEDYRE FOR TVANGSBEHANDLING UTENFOR ANSVARLIG INSTITUSJON

1. HENSIKT

Sikre at tvangsbehandling med legemidler som administreres utenfor ansvarlig institusjon er forsvarlig og av god kvalitet.

Klinikk psykisk helse og avhengighet (KPA) har ansvaret for tvangsbehandlingsvedtak med hjemmel i [psykisk helsevernloven § 4-4](#). Reglene i [psykisk helsevernforskriften § 22](#) annet ledd må være oppfylt for at legemidler kan gis uten pasientens samtykke utenfor KPA.

2. ANSVAR

- Avdelingsjefer/seksjonsledere i psykisk helsevern i Klinikk psykisk helse og avhengighet, Sykehuset i Vestfold.
- Virksomhetsledere/tjenesteledere/seksjonsledere for psykisk helse og rus, kommunene i Vestfold.
- Behandlere i psykisk helsevern og kommunale tjenesteutøvere.

3. FREMGANGSMÅTE

3.1 Pasient må ønske at legemidler gis utenfor KPA

Dette skal være dokumentert i pasientens journal. Pasienten skal så langt som mulig tas med på råd og gis innflytelse over innholdet i behandlingen

3.2 Det må være inngått-samarbeid om den enkelte pasient mellom aktuell avdeling i KPA og den kommunale helsetjeneste

- KPA sender elektronisk melding til kommunen der følgende informasjon fremkommer:
 - Forespørsel om medisinutlevering
 - Om pasienten ønsker at kommune deler ut medisinene.
 - Hvordan sykehuset skal sikre forsvarlig tilsyn og veiledning.
- Kommunen vurderer henvendelsen
 - Dersom utlevering av medisiner kan gis sammen med annen helsehjelp som gis i kommunen, bør det inngås slikt samarbeid
 - Dersom utlevering av medisiner, (og observasjon) innebærer en vesentlig økning av kommunale helsetjenester i hjemmet, vil det vurderes mot økonomisk kompensasjon.
- Kommunen svarer opp henvendelsen med elektronisk melding



3.3. Gjennomføringen skal skje under forsvarlig tilsyn og veiledning av aktuell avdeling i KPA

- a. KPA besørger aktuelt medikament levert kommunens tjenestested.
- b. KPA gir kommunen nødvendig opplæring.
- c. Kommunen tar kontakt med KPA dersom det vurderes at utleveringen kan medføre HMS-avvik for ansatte.
- d. Kommunen skal kunne ta kontakt med KPA ved behov, gjennom hele døgnet.

3.4. Gjensidig melding om endringer i status

- a. Vedtak etter [psykisk helsevernloven § 4-4](#) om behandling med legemidler uten pasientens samtykke er gyldig i maksimalt 3 måneder av gangen og kan bare fattes om pasienten er underlagt tvungent psykisk helsevern.
- b. KPA har ansvar for at kommunen har oppdatert informasjon om formalia.
- c. Behandlingsansvarlig i KPA skal underrette kommunen om vedtaket ikke lenger har gyldighet, om vedtaket er forlenget eller det er endringer i type legemiddel eller dosering.
- d. Kommunen skal varsle spesialisthelsetjenesten umiddelbart om behandlingen med legemidler uansett årsak ikke er eller kan gjennomføres som planlagt. Dette kan være at pasienten ikke lenger ønsker at legemidler gis utenfor institusjonen.

3.5. Dersom pasienten unndrar seg behandling

- a. Dersom pasienten ikke møter til behandling, er det behandlingsansvarlig i KPA som har ansvar for å vurdere om det er nødvendig å hente pasienten. Det må gjøres en vurdering av om pasienten skal hentes og om det er nødvendig med tvang og eventuelt bistand fra andre. Jf. [psykisk helsevernforskriften § 34. Henting](#).
- b. Behandlingsansvarlig i KPA skal fortløpende vurdere om den vedtatte formen for tvungent psykisk helsevern er til det beste for pasienten, jf. psykisk helsevernloven §§3-5, tredje ledd og 3-7 første ledd. Dette skal alltid vurderes dersom pasienten etter henting ikke selv møter til behandling. Institusjonen kan be om bistand fra offentlig myndighet ved henting. Dersom det er behov for bruk av fysisk makt, skal bistand fra politiet benyttes. Det vises til rundskrivet Helsetjenestenes og politiets ansvar for psykisk syke – Oppgave og ansvar.

3.6. Tilsyn og veiledningsoppgaver

- a. Behovet for tilsyn og veiledning av KPA skal avklares med kommunen.
 - b. KPA skal gi nødvendig og skriftlig informasjon om eventuelle forsiktighetstiltak/observasjonstid etter gitt legemiddel der dette er nødvendig, jf. Felleskatalogen.
 - c. KPA skal for enkelte legemidler der dette er påkrevet, gi veiledning og opplæring etter nærmere avtale.
 - d. Kommunen og KPA har gjensidig veiledningsplikt og skal kunne kontakte hverandre der det oppstår situasjoner som krever avklaring for å sikre forsvarlig behandling og oppfølging av pasienten.
- **Utgifter ved gjennomføring av tvangsmedisinering**
 - a. Helseforetaket skal ved tvangsmedisinering betale legemidlene til behandling av den alvorlige psykiske lidelsen, og dekke pasientens utgifter til egenandel.
 - b. Når helsepersonell fra helse- og omsorgstjenesten i kommunen gjennomfører medikamentell behandling etter avtale med psykisk helsevern, og pasienten samtidig mottar annen type helsehjelp som eksempelvis psykososial oppfølging/utdeling av andre legemidler, vil utgifter for den praktiske gjennomføringen av tvangsmedisineringen dekkes av kommunen som en del av den helhetlige oppfølging av pasienten i kommunen.



- c. Dersom utlevering av medisiner (og observasjon), innebærer en vesentlig økning av kommunale helsetjenester i hjemmet, vil kommunen vurdere å be om økonomisk kompensasjon iht. Avtalen

4. AVVIK FRA PROSEDYREN

Fravikes prosedyren, skal dette meldes som et samhandlingsavvik.

5. REFERANSER

[Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern](#)

[Forskrift om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern](#)

[Spesialisthelsetjenesteloven](#)

[Lov om kommunale helse og omsorgstjenester](#)

Rundskriv; <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/helsetjenestens-og-politiets-ansvar-for-personer-med-psykisk-lidelse>

[Pårørendes rettigheter](#)