

Sykehuset Buskerud HF
Vidar Hansen
Psykiatrisk avdeling
Dronningsgate 28

Deres ref.:
Saksbehandler: HFA
Vår ref.: 08/6604-
Dato: 12.06.2008

3004 DRAMMEN

Praktisering av psykisk helsevernloven (phvl) § 4-7a Urinprøve

Helsedirektoratet viser til e-post av 20. mai 2008, hvor dere stiller spørsmål ved hvilke sanksjonsmuligheter helsepersonell har overfor pasienter ved urinprøvenekt, og hvilke tidsrammer som kan settes ved vedtak om urinprøvetaking.

Phvl § 4-7a første ledd gir faglig ansvarlig adgang til å be pasienten samtykke til at det kan tas urinprøver for å avdekke rusmiddelbruk i forbindelse med et behandlingsforløp. I andre ledd gis faglig ansvarlig adgang til å treffe vedtak om tvungen urinprøve. Slikt vedtak kan bare gjøres overfor pasienter under tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern.

I forbindelse med innleggelser i det psykiske helsevern foretas det ofte en somatisk undersøkelse av pasienten. Denne undersøkelsen kan også omfatte blodprøver og urinprøve. Dette er prøver som tas i forbindelse med den somatiske undersøkelsen og ikke for å avdekke et rusmisbruk. Slike prøver tas som hovedregel på bakgrunn av pasientens samtykke, jf pasientrettighetsloven § 4-1 og trenger da ikke å oppfylle prosedyrene i § 4-7a første ledd. Dersom det er aktuelt å teste for rusmisbruk må pasienten informeres om dette og de formelle prosedyrene i phvl § 4-7a første ledd må følges.

Et vilkår for å be om, eller treffe vedtak om urinprøve, er at slik prøve er strengt nødvendig av hensyn til helsehjelpen. Dette er ytterligere presisert i phvl § 4-2 ved at restriksjoner og tvang skal innskrenkes til det strengt nødvendige, og at det bare kan benyttes tiltak som gir en så gunstig effekt at det klart oppveier ulempene med tiltaket. Dette innebærer at det ikke er adgang til rutinemessig å be om urinprøve av pasienter i det psykiske helsevern, eller å sette samtykke til urinprøvetaking som vilkår for utgang eller andre goder ved institusjonen.

Oftest vil en god klinisk undersøkelse, sammen med samtale med pasienten om hvorvidt vedkommende ruser seg, kunne gjøre urinprøvetakning unødvendig. Videre vil en redegjørelse for hvilke konsekvenser bruk av rusmidler har for behandlingen, kunne danne grunnlaget for et samtykke til urinprøvetakning. Dersom pasienten, etter at en har forklart bakgrunnen for ønsket om urinprøve, likevel viser tegn til vegring, må en eventuelt treffe vedtak etter phvl § 4-7a annet ledd.

Helsedirektoratet • «Soa_Navn»

«Sse_Navn»

«Sbr_Navn», tlf.: «Sbr_Tlf»

Postadresse: Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo
Tlf.: 810 20 050 • Faks: 24 16 30 01 • Org. nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.shdir.no

Bestemmelsen sier ikke noe om hvordan selve prøvetakingen skal utføres. Dersom pasienten ikke klarer å avgi en urinprøve umiddelbart etter at institusjonen har anmodet om eller truffet vedtak om slik prøve, kan personalet for eksempel holde pasienten under oppsyn til prøven er avgitt. Pasienten kan imidlertid ikke anbringes bak låst eller stengt dør uten personale tilstede, da dette vil være et tiltak som krever at vilkårene for isolasjon i § phvl § 4-8 er oppfylt.

Et samtykke / vedtak kan gi hjemmel for flere prøver i et behandlingsforløp. Det må i så tilfelle fremgå klart av samtykket / vedtaket hvor ofte og hvor mange prøver som er aktuelle. Dersom et vedtak skal omfatte mer enn en enkelt prøve, må det dessuten fortløpende vurderes om vilkårene for vedtaket er oppfylt.

Vi håper dette i tilstrekkelig grad besvarer deres spørsmål.

Vennlig hilsen

Helge Worren e.f.
avdelingsdirektør

Hege Fauskanger
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi: Helse- og omsorgsdepartementet
Fylkesmennene
Kontrollkommisjonene
Regionale helseforetak
Statens Helsetilsyn