
Variasjon i praksis rundt tvungen legeundersøkelse

KORT RAPPORT

SUNNIVA LUNDE PETTERSSON

sunniva.pettersson@bergen.kommune.no

Seksjon for kommuneoverleger

Byrådsavdeling for eldre, helse og omsorg

Bergen kommune

Forfatterbidrag: idé, utforming/design, datainnsamling, analyse og tolking av data, litteratursøk, utarbeiding/revisjon av manuset samt godkjenning av innsendte manusversjon.

Sunniva Lunde Pettersson er lege i spesialisering i samfunnsmedisin og assisterende kommunelege.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

MICHELLE HANSEN

Seksjon for kommuneoverleger

Byrådsavdeling for eldre, helse og omsorg

Bergen kommune

Forfatterbidrag: idé, utforming/design, tolking av data, litteratursøk, utarbeiding/revisjon av manuset samt godkjenning av innsendte manusversjon.

Michelle Hansen er lege i spesialisering i samfunnsmedisin og assisterende kommunelege.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ARILD IVERSEN

Bergen legevakt

Etat for helsetjenester

Bergen kommune

Forfatterbidrag: analyse og tolking av data, revisjon av manuset samt godkjenning av innsendte manusversjon.

Arild Iversen er spesialist i allmenntillegning og i samfunnsmedisin, er tidligere kommuneoverlege i Bergen kommune og nå fagsjef ved Bergen legevakt.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

METTE C. TOLLÅNES

Seksjon for kommuneoverleger

Byrådsavdeling for eldre, helse og omsorg

Bergen kommune

og

Institutt for global helse og samfunnsmedisin

Universitetet i Bergen

Forfatterbidrag: idé, utforming/design, datainnsamling, analyse og tolking av data, litteratursøk, revisjon av manuset og godkjenning av innsendte manusversjon.

Mette C. Tollånes er lege i spesialisering i samfunnsmedisin, assisterende kommuneoverlege og professor II.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Bakgrunn og formål

Kommuneoverlegen har myndighet til å fatte vedtak om tvungen legeundersøkelse for personer med antatt behandlingstrengende alvorlig sinnslidelse etter § 3-1 i lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern. Dette er et inngripende tiltak der saksbehandling og praksis er regulert i lov og forskrift. Vi ønsket å kartlegge praksis, organisering og administrative forhold rundt vedtak om tvungen legeundersøkelse i norske kommuner.

Materiale og metode

En digital spørreundersøkelse ble høsten 2024 distribuert til alle Norges 357 kommunale e-postmottak, med kommuneoverleger som mottakere.

Resultater

Vi mottok svar fra 173 kommuneoverleger. 115 kommuneoverleger hadde oversikt over antall § 3-1-vedtak fattet i sin kommune. 97 oppga at vedtakene ble arkivert i kommunens saksbehandlingssystem, slik loven tilsier. Tilnærmet alle skrev begrunnelse for hvorfor vedtaket ble fattet og signerte med eget navn. 81 oppga hvem som hadde meldt bekymring i vedtaket og fremviste vedtaket for pasienten så fremt det var mulig.

Fortolkning

Det var manglende oversikt over omfanget av § 3-1-vedtak i norske kommuner og stor variasjon i praksis. Manglende oversikt vanskeliggjør kvalitetssikring og forbedring.

Hovedfunn

115 av 173 kommuneoverleger hadde oversikt over antallet vedtak om tvungen legeundersøkelse fattet i sin kommune.

97 kommuneoverleger lagret vedtaket i kommunens arkivsystem etter lovens intensjon.

81 kommuneoverleger både oppga navnet til melder i vedtaket og fremviste vedtaket til pasienten.

Personer som har behov for helsehjelp, men som ikke oppsøker eller ønsker helsehjelp, er en vanlig problemstilling i kommunehelsetjenesten. Ved mistanke om alvorlig sinnslidelse der frivillige tiltak ikke har ført frem, kan etablering av tvungent psykisk helsevern være nødvendig. Kriteriene for tvungent psykisk helsevern er hjemlet i lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (1). Når pasienten mangler samtykkekompetanse, kan etablering av tvungent psykisk helsevern benyttes for å sikre bedring eller redusere fare for forverring i nær framtid eller dersom pasienten utgjør en fare for eget eller andres liv eller helse. Dersom pasienten unndrar seg legeundersøkelse, kan kommuneoverlege fatte vedtak om tvungen legeundersøkelse etter § 3-1 i lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (1, 2). Pasienten kan da bringes til fastlege eller legevakt, som vurderer om henvisning til tvungent psykisk helsevern er nødvendig.

Vedtaket om tvungen legeundersøkelse etter § 3-1 skal inneholde begrunnelse for vedtaket, hvem som har meldt bekymring samt være signert av den som fatter vedtaket. Dersom særlige grunner foreligger, kan det unnlates å oppgi opplysninger om hvem som har meldt bekymring eller fattet vedtaket. I så fall skal begrunnelsen dokumenteres. Vedtaket skal nedtegnes skriftlig og fremvises pasienten, så fremt det lar seg gjøre (2). Vedtaket skal lagres i kommunens arkivsystem, etter lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (3, 4). Kommuneoverlegen kan delegere myndigheten til å fatte § 3-1-vedtak til kommunalt ansatte leger eller kliniske psykologer (5). Det er likevel kommuneoverlegen som er faglig ansvarlig for kvaliteten i vedtakene (2). Å fatte vedtak om tvungen legeundersøkelse er, ifølge Helsedirektoratet, ikke helsehjelp (6). Dette innebærer at man ikke har rett til å tilegne seg opplysninger fra pasientens journal.

Målet med studien var å kartlegge variasjoner i organisering og administrative forhold rundt vedtak om tvungen legeundersøkelse i norske kommuner.

Materiale og metode

En digital spørreundersøkelse utarbeidet i programmet Microsoft Forms ble høsten 2024 sendt til alle landets kommunale e-postmottak, med forespørsel om å videresende til kommuneoverlegen (se appendiks). Svarfristen var tre uker, det ble ikke purret. Kommunestørrelse, antall kommuneoverleger og spesialiststatus i samfunnsmedisin ble kartlagt. Spørreundersøkelsen ble pilotert blant kommuneoverlegene i Bergen. Data ble bearbeidet i Stata (7).

Undersøkelsen ble gjort for å kartlegge variasjon i praksis og ikke for å fremskaffe ny kunnskap om sykdom eller helse. Det ble derfor ikke søkt Regional etisk komité. Deltakelsen var anonym. Respondentene ble opplyst om at aggregerte resultater kunne bli publisert.

Resultater

Vi mottok svar fra 173 kommuneoverleger. Det finnes ingen oversikt over antall kommuneoverleger i Norge, men Helsedirektoratet anslo i 2020 at det var 528 (8). Vi har derfor estimert en svarprosent på 30 %. Oversikt over deltakende kommuneoverleger finnes i tabell 1.

Tabell 1

Karakteristika ved 173 kommuneoverleger som besvarte spørreundersøkelse om tvungen legeundersøkelse.

Svaralternativer	Antall (%)
Kommunestørrelse i antall innbyggere	
> 100 000	10 (6)
10 000–100 000	85 (49)
1 000–10 000	72 (42)
< 1 000	6 (3)
Stillingsprosent	
> 50	113 (65)
20–50	51 (29)
< 20	9 (5)
Antall kommuneoverleger	
Eneste kommuneoverlege	98 (57)
Flere kommuneoverleger	69 (40)
Interkommunalt samarbeid	6 (3)
Spesialist / i spesialisering i samfunnsmedisin	

Svaralternativer	Antall (%)
Spesialist	83 (48)
I spesialisering	72 (42)
Hverken spesialist eller i spesialisering	18 (10)

Antallet § 3-1-vedtak kommuneoverlegene selv hadde fattet det siste året, var i median tre. I kommuner med 1 000–10 000 innbyggere var det ett vedtak, mens i kommuner med over 100 000 innbyggere var medianen 20 vedtak.

Praktisk håndtering av vedtak om tvungen legeundersøkelse finnes i tabell 2. 81 kommuneoverleger anga både hvem som meldte bekymring og fremviste utskrift av vedtaket til pasienten. Av de 154 som skrev ut vedtaket, svarte 26 kommuneoverleger at pasienten beholdt vedtaket, 77 at det ble levert til legen som utførte den tvungne legeundersøkelsen, mens 51 ikke visste hvor utskriften havnet. Av 173 kommuneoverleger hadde 115 oversikt over antall vedtak om tvungen legeundersøkelse fattet i sin kommune hver måned, mens 111 ikke hadde oversikt over hvor mange av de tvungne legeundersøkelsene som endte med innleggelse.

Tabell 2

Praktisk håndtering av vedtak om tvungen legeundersøkelse rapportert av 173 kommuneoverleger.

	Antall (%)
Innhold i vedtak (flere svar mulig)	
Begrunnelse	162 (94)
Navn/instans på melder	119 (69)
Signatur på vedtaksfatter	162 (94)
Innhentes informasjon fra legevakt/fastlege/andre når vedtak vurderes?	
Ja	131 (76)
Det hender, men sjelden	26 (15)
Nei	15 (9)
Ikke svart	1 (1)
Vedtaket lagres (flere svar mulig)	
I kommunalt arkivsystem	97 (56)
I pasientjournal	62 (36)
I papirformat et trygt sted	15 (9)
Lagres ikke	1 (1)
Utskrift av vedtaket tas med fysisk til pasienten	

	Antall (%)
Ja, alltid	27 (16)
Ja, så fremt det er mulig	92 (53)
Nei	32 (19)
Vet ikke	22 (13)
Delegert myndighet	
Ja, hele tiden	20 (12)
Ja, utenom arbeidstid	108 (62)
Ja, men kun i spesielle tilfeller	21(12)
Nei, aldri	24 (14)
Hvor utføres som regel en tvungen legeundersøkelse?	
Hos fastlege	26 (15)
På legevakt	40 (23)
Begge steder	101 (58)
Ikke svart	6 (3)

I fritekstfelt fremkom det et stort engasjement og noe frustrasjon rundt § 3 - 1-vedtak samt bekymring for egen og melder sikkerhet. Noen hadde forsøkt å lage bedre rutiner, men opplevde at de manglet digitale verktøy for gjennomføring av vedtakene, journalføring og lagring på en måte som oppfylte lovkravene.

Diskusjon

Spørreundersøkelsen avdekket stor variasjon i praktiseringen av vedtak om tvungen legeundersøkelse etter § 3-1 i lov om etablering og gjennomføring av tvungent psykisk helsevern. Mange kommuneoverleger manglet oversikt over antall vedtak og praksis rundt vedtak om tvungen legeundersøkelse.

Å fatte vedtak om tvungen legeundersøkelse er ifølge Helsedirektoratet ikke helsehjelp (4, 6). I dette ligger blant annet at kommuneoverlegen ikke har rett til å tilegne seg opplysninger fra pasientens journal. Det kan derfor være krevende å vurdere nødvendigheten av tvangsbruk, men også voldsrisikoen. I lovverket åpnes det for at navnet på melder og/eller vedtaksfatter kan unnlates i situasjoner hvor det kan foreligge en sikkerhetsrisiko (9). Denne vurderingen kan imidlertid være utfordrende når vedtak om tvungen legeundersøkelse ikke regnes som helsehjelp. I undersøkelsen kom det frem at halvparten av kommuneoverlegene oppgir navn på den som melder bekymringen i vedtaket og fremviser utskrift av vedtaket for pasienten. Mange uttrykte bekymring for egen og melder sikkerhet i slike situasjoner. En kollega ble overfalt i eget hjem etter vedtak om tvungen legeundersøkelse (10).

Vedtaket om tvungen legeundersøkelse skal etter arkivloven lagres i kommunens arkivsystem (3), noe drøyt halvparten av respondentene gjorde. Siden pasienten skal kunne få se vedtaket, blir det ofte skrevet ut i papirform. Hvis ambulanser skal kunne bringe med seg et vedtak som er forskriftsmessig lagret i kommunalt arkivsystem, kan det bli betydelige kjøreavstander i noen deler av landet. Før ambulansen kan dra og hente pasienten, må den da innom kommuneoverlegen for å få utskrift av vedtaket. For å sikre at alvorlig psykisk syke får forsvarlig helsehjelp, ser det ut til at alternative løsninger har oppstått. I noen tilfeller unnlater man å ta med utskrift av vedtaket når pasienten hentes, slik en femtedel av legene i vår studie rapporterte. En annen mulighet er å lagre vedtaket i pasientens journal. Dette kan gjøre det enklere for ambulansen å få en utskrift av vedtaket, men slik praksis er ikke i henhold til lovverket.

Utenom arbeidstid hadde to tredjedeler av kommuneoverlegene delegert vedtaksmyndigheten til legevakt. Mange legevaktleger har ikke tilgang til eller opplæring i kommunens arkivsystem. Den reelle andelen av vedtak om tvungen legeundersøkelse som ikke ble lagret forskriftsmessig, er derfor sannsynligvis høyere enn det som fremkommer i vår undersøkelse. En tredjedel av kommuneoverlegene manglet oversikt over vedtak fattet i sin kommune, og nesten to tredjedeler visste ikke hvor mange av vedtakene som endte med innleggelse, til tross for at kommuneoverlegen er faglig ansvarlig også ved delegert myndighet. Manglende oversikt gjør både personlig læring og systematisk kvalitetsarbeid utfordrende (11).

Det er et nasjonalt mål å forebygge bruk av tvang (12). Tall fra Helsedirektoratet viser likevel at tvang brukes i økende grad. I 2022 var det 9 400 tvangsinnleggelse fordelt på i overkant av 6 600 pasienter, mot 5707 pasienter i 2018 (13). Det har vært flere utredninger om bruk av tvang i spesialisthelsetjenesten de siste årene (12, 14). Undersøkelsene peker i retning av at regelverket for bruk av tvang er modent for revisjon. Dette vil kreve god oversikt og innsats ikke bare i spesialisthelsetjenesten, men også i kommunene. Vi trenger oversikt over bruk av tvungen legeundersøkelse i kommunehelsetjenesten, som ofte er første ledd i kjeden som leder til tvungent psykisk helsevern.

I vår studie fant vi store variasjoner i praksis, noe som tyder på at det er vanskelig å oppfylle lovkravene. Vi oppfordrer nasjonale myndigheter til å sørge for et lovverk som ivaretar pasienters rettigheter så vel som sikkerheten til melder og vedtaksfatter, og som kan etterleves i praksis.

Artikkelen er fagfelleurdert.

LITTERATUR

1. Helse- og omsorgsdepartementet. LOV-1999-07-02-62. Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven). <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-62/§3-1> Lest 27.2.2025.
2. Helsedirektoratet. Rundskriv. Kapittel 3. Etablering og opphør av tvungent psykisk helsevern. <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/psykisk->

helsevernloven-med-kommentarer/etablering-og-opphor-av-tvungent-psykisk-helsevern Lest 11.2.2025.

3. Justis- og beredskapsdepartementet. LOV-1967-02-10. Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10> Lest 11.2.2025.

4. Sosialdepartementet. LOV-1999-07-02-64. Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven). <https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/1999-07-02-64> Lest 11.2.2025.

5. Helse- og omsorgsdepartementet. FOR-2011-12-16-1258. Forskrift om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern m.m. (psykisk helsevernforskriften). https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1258/KAPITTEL_2#%C2%A79 Lest 11.2.2025.

6. Helsedirektoratet. Svar på spørsmål om vedtak om tvungen legeundersøkelse etter psykisk helsevernloven § 3 1 er å anse som helsehjelp. 2018. https://www.helsedirektoratet.no/lov-og-forskrift/psykisk-helsevernloven/Hvorvidt%20vedtak%20om%20tvungen%20legeunders%C3%B8kelse%20er%20helsehjelp%202018.pdf/_/attachment/inline/4de95790-fc36-40f5-88bb-4af15b78f82c:0eeaa273e84832560ec1a0e42903c20dd372ff9e/Hvorvidt%20vedtak%20om%20tvungen%20legeunders%C3%B8kelse%20er%20helsehjelp%202018.pdf Lest 23.4.2025.

7. New in Stata 18. <https://www.stata.com/new-in-stata/> Lest 28.2.2025.

8. Helsedirektoratet. Ettersendelse av samlet rapport om fylkesmennenes kartlegging av kommunelegeressursene. 2020. https://www.helsedirektoratet.no/forebygging-diagnose-og-behandling/diagnose-og-behandling/koronavirus/faglig-grunnlag-til-helse-og-omsorgsdepartementet-covid-19/Oppdrag%20154%20-%20Ettersendelse%20av%20samlet%20rapport%20om%20fylkesmennenes%20kartlegging%20av%20kommunelegeressursene.pdf/_/attachment/inline/13faab4c-8a08-4f03-b35f-7fd72d73535c:e4062afc06fffcdebe60bb037e7a44ca833489c4/Oppdrag%20154%20-%20Ettersendelse%20av%20samlet%20rapport%20om%20fylkesmennenes%20kartlegging%20av%20kommunelegeressursene.pdf Lest 2.10.2025.

9. Helsedirektoratet. § 3-3. Vilkår for vedtak om tvungent psykisk helsevern. <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/psykisk-helsevernloven-med-kommentarer/etablering-og-opphor-av-tvungent-psykisk-helsevern/3-3-vilkar-for-vedtak-om-tvungent-psykisk-helsevern> Lest 2.10.2025.

10. Sundar T. Din krykke, min lykke. Utposten 2023. <https://www.utposten.no/article/2023/12/Din-krykke,-min-lykke> Lest 11.2.2025.

11. Helse- og omsorgsdepartementet. FOR-2016-10-20-1250. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-10-28-1250> Lest 27.2.2025.
 12. Helse- og omsorgsdepartementet. NOU 2019: 14 - Tvangsbegrensningsloven. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-14/id2654803/> Lest 26.9.2025.
 13. Helsedirektoratet. Psykisk helsevern – tvungent psykisk helsevern med døgnopphold. <https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/samdata-spesialisthelsetjenesten/psykisk-helsevern-tvungent-psykisk-helsevern-med-dognopphold> Lest 26.9.2025.
 14. Helse- og omsorgsdepartementet. Samtykkeutvalget leverte rapport om bruk av tvang. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/samtykkeutvalget-leverte-rapport-om-bruk-av-tvang/id2984485/> Lest 26.9.2025
-

Publisert: 15. april 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0405

Mottatt 19.6.2025, første revisjon innsendt 3.10.2025, godkjent 26.2.2026.

Publisert under åpen tilgang CC BY-ND. Lastet ned fra tidsskriftet.no 26. juni 2026.