

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Deres ref.: 2024/4866
Vår ref.: 24/10276-2
Saksbehandler: Kathrine Egeland
Dato: 11.08.2025

Statsforvalteren i Vestland - Lovfortolkning - Spørsmål om rettslig grunnlag for å videreføre substitusjonsbehandling for opioidavhengighet til pasienter som har mistet sin samtykkekompetanse.

Vi viser til brev fra Statsforvalteren i Vestland datert 22.03.2024 (Deres ref.: 2024/4866) der det stilles spørsmål om adgang til å fortsette substitusjonsbehandlingen for en etablert avhengighet til opioider når pasienten mister sin samtykkekompetanse til helsehjelpen. Vi beklager lang saksbehandlingstid.

Dere skriver at bakgrunnen for henvendelsen er en aldrende LAR-populasjon der noen pasienter utvikler kognitiv svekkelse, forvirringstilstand, demens eller annen tilstand som medfører tap av kompetanse til å samtykke til fortsatt substitusjonsbehandling for opioidavhengighet. Dere viser til at pasientens behov for substitusjonsbehandling for sin opioidavhengighet kan være livslang, og at det aktualiserer spørsmål om alternativt rettsgrunnlag til samtykke, for å fortsette substitusjonsbehandlingen.

Dere viser samtidig til at det er godt kjent at legemiddelassistert rehabilitering (LAR) av gode grunner er tuftet på frivillig deltakelse.

Helsedirektoratets vurderinger

Det stilles spørsmål om reglene om presumert samtykke og tvang er uttømmende regulert i LAR-forskriften, eller om legemiddelassistert rehabilitering (LAR) reguleres av de alminnelige reglene i pasient- og brukerrettighetsloven.

Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) er en del av tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 første ledd nr. 5 og LAR-forskriften § 3. LAR-forskriften regulerer ikke presumert samtykke eller adgang til behandling uten samtykke. Formålet med LAR-forskriften er avgrenset til å regulere nødvendig og proporsjonal særregulering for at legemiddelassistert rehabilitering skal kunne tilbys pasienter som et tiltak mot opioidavhengighet, jf. LAR-forskriften § 1 første ledd. Det er pasient- og

brugerrettighetslovens regler som regulerer adgangen til å gi helsehjelp der pasienten mangler samtykkekompetanse.

Det stilles spørsmål om helsepersonell kan gi substitusjonsbehandling for opioidavhengighet med hjemmel i pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6 til pasienter uten samtykkekompetanse.

Helsehjelp som innebærer et alvorlig inngrep for pasienten, kan gis til en pasient over 18 år som ikke har samtykkekompetanse, dersom 1) det anses å være i pasientens interesse, og 2) det er sannsynlig at pasienten ville ha gitt tillatelse til slik hjelp, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6 andre ledd.

Eksempler fra forarbeidene på helsehjelp som innebærer et "alvorlig inngrep" er tiltak som innebærer inngrep i kroppen og bruk av reseptbelagte legemidler som kan gi alvorlige bivirkninger. Bestemmelsen skal sikre at pasienter som ikke lenger har kompetanse til å samtykke til helsehjelpen, kan få helsehjelp på et gyldig rettsgrunnlag.

Etter Helsedirektoratets vurdering er substitusjonsbehandling for opioidavhengighet å regne som et alvorlig inngrep for pasienten etter bestemmelsen. Behandlingen innebærer inngrep i kroppen, behandlingen er langvarig og bivirkninger kan forekomme og endre seg underveis i forløpet. Det vurderes derfor at avgjørelse om å yte substitusjonsbehandling for opioidavhengighet omfattes av bestemmelsens annet ledd.

Det følger av pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6 andre ledd siste punktum at helsehjelpen kan besluttet av den som er ansvarlig for helsehjelpen, etter samråd med annet kvalifisert helsepersonell. Avveininger av forventet nytte hos pasienten av fortsatt legemiddelassistert rehabilitering (LAR) sammenlignet med forventet nytte av annen tverrfaglig spesialisert behandling, herunder en kontrollert nedtrapping og medikamentfri behandling, vil være blant de relevante behandlingsalternativene.

Ansvarlig for helsehjelpen skal ta konkret stilling til hva pasienten ville ha ønsket dersom vedkommende hadde hatt evne til selv å treffe avgjørelsen om helsehjelp. Helsepersonellet skal der det er mulig innhente informasjon fra pasientens nærmeste pårørende om hva pasienten ville ha ønsket før avgjørelsen tas. Pasienten har rett til å medvirke selv om vedkommende mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1. Pasientens nærmeste pårørende har rett til å medvirke sammen med pasienten, jf. tredje ledd.

Dersom pasienten motsetter seg helsehjelpen kan ikke pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6 andre ledd benyttes. Dette gjelder all type motstand.

Statsforvalter spør om kapittel 4A om helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen er aktuelt rettsgrunnlag for substitusjonsbehandlingen når pasienten ved enkelte tilfeller motsetter seg å ta substitusjonslegemiddelet, eller om unntaket i pasient- og brukerrettighetsloven § 4A-2 som sier at *psykisk lidelse* bare kan skje med hjemmel i lov om psykisk helsevern, avskjærer adgangen til å anvende kapittel 4A i disse tilfellene.

Diagnosen opioidavhengighet er ikke å regne som en psykisk lidelse.

Lege eller psykolog i tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) vurderer om pasientens bruk av opioider oppfyller kriteriene for opioidavhengighetssyndrom etter [diagnosekriteriene \(ehelse.no\)](http://ehelse.no) for opioidavhengighetssyndrom i ICD-10.

Hvorvidt det kan gis substitusjonsbehandling for opioidavhengighet med hjemmel i kap. 4A avhenger av om de strenge vilkårene i bestemmelsen, herunder kravet om at unnlatelse av å gi helsehjelp kan føre til vesentlig helseskade for pasienten, er oppfylt. Dette må vurderes konkret i hver enkelt sak.

Statsforvalteren viser til tilfeller der substitusjonsbehandling for opioidavhengigheten er nødvendig for å få kontroll på psykoselidelsen, og spør om det er utelukket å gi slik substitusjonsbehandling etter tvangsreglene i psykisk helsevernloven?

Det er kun behandling av psykisk lidelse som kan gis med hjemmel i psykisk helsevernloven § 4-4. Ytelse av substitusjonsbehandling for opioidavhengighet med tvang kan ikke ytes med hjemmel i psykisk helsevernloven.

Vennlig hilsen

Wenche Dahl Elde e.f.
avdelingsdirektør

Kathrine Egeland
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET