

Randi Rosenqvist

Deres ref.:
Vår ref.: 25/6100-2
Saksbehandler: Vårin Hellevik
Dato: 05.03.2025

Hvorvidt tidskravet i behandlingstvilkårets forverringsalternativ også gjelder for vedtak om behandling uten eget samtykke

Helsedirektoratet viser til din henvendelse av 4. november 2024 om ovennevnte problemstilling, spesielt knyttet til om tidskravet gjelder ved behandling uten samtykke av pasient som oppfyller farevilkåret.

Bestemmelsen om behandling uten eget samtykke oppstiller ikke et tidskrav for når forverringen må inntreffe, jf. psykisk helsevernloven (phvl.) § 4-4 fjerde ledd andre setning:

"Behandlingstiltak kan bare igangsettes eller gjennomføres når de med stor sannsynlighet kan føre til...(), eller at pasienten unngår en vesentlig forverring av sykdommen."

For på kunne treffe vedtak om behandling uten eget samtykke etter § 4-4, er det en forutsetning at pasienten er under tvungent psykisk helsevern, jf. § 3-3. I § 3-3 nr. 3 bokstav a andre alternativ fremgår et tidskrav for behandlingstvilkårets forverringsalternativ:

"... eller det er stor sannsynlighet for at vedkommende i meget nær framtid får sin tilstand vesentlig forverret", (vår understreking).

Selv om phvl. § 4-4 ikke oppstiller et tidskrav har Helsedirektoratet innfortolket et slikt krav da tidskravet i § 3-3 nr. 3 bokstav a andre alternativ nettopp refererer seg til opphør av virkning av legemiddelbehandling, som reguleres i § 4-4.

Når det gjelder pasienter som oppfyller farevilkåret, er det imidlertid vårt inntrykk at spørsmålet om hvorvidt det skal innfortolkes et tidskrav i § 4-4 er omstridt og at praksis spriker, noe din henvendelse også viser. Spørsmålet kan illustreres med følgende eksempel: En pasient under tvungent psykisk helsevern har blitt behandlet med antipsykotika og bedring er oppnådd. Farevilkåret - fare for andre - er oppfylt. Ved tidligere utskrivelser fra tvungent vern, med påfølgende opphør av legemiddelbehandling, har ikke forverring av tilstanden skjedd innen 3-4 måneder som er behandlingstvilkårets tidskrav. Forverringen har først intruffet senere.

Spørsmålet er altså om forverringsalternativet i § 4-4 i eksempelet ovenfor er oppfylt, slik at vedkommende kan behandles medikamentelt uten eget samtykke.

Helsedirektoratet

Avdeling for rettssaker og helserett

Vårin Hellevik

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4 • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Hesdirektoratets vurdering

Som vist ovenfor oppstiller ikke phvl. § 4-4 et tidskrav for forverring slik det gjøres for behandlingvilkårets forverringsalternativ i § 3-3 nr. 3 bokstav a andre alternativ. Heller ikke lovens forarbeider omtaler et tidskrav ved forverring etter § 4-4.

Nedenfor redegjør vi først for vår lovforståelse når det gjelder behandling av pasienter som oppfyller behandlingvilkårets forverringsalternativ, deretter for vår lovforståelse knyttet til behandling av pasienter som oppfyller farevilkåret i § 3-3.

Pasienter som oppfyller behandlingvilkårets forverringsalternativ, jf. § 3-3

Vedtaket etter phvl. § 3-3 er altså en forutsetning for å kunne treffe § 4-4 vedtak. For pasienter som er underlagt tvungent psykisk helsevern på grunnlag av behandlingvilkårets forverringsalternativ, i § 3-3 nr. 3 bokstav a), gjelder behandlingvilkårets strenge tidskrav for hvor raskt forverring må forventes å inntreffe (3-4 mnd.).

Tidskravet i § 3-3 knytter seg hovedsakelig til forverring ved opphør av legemiddelbehandling, noe som fremgår både av forarbeidene og rettspraksis, jf. Ot. prp. nr. 11 (1998-99) kap. 7.3.4.2 og Rt. 2014 s.801 og HR-2016-1286-A.

Dersom det ikke vil oppstå en vesentlig forverring innen 3-4 måneder etter opphør av tvungent psykisk helsevern, er ikke vilkåret for å opprettholde et § 3-3 vedtak tilstede. Siden vilkårene i § 3-3 må være oppfylt for å treffe et § 4-4 vedtak, må § 4-4 tredje ledd da i praksis leses slik:

"Behandlingstiltak kan bare igangsettes og gjennomføres når de med stor sannsynlighet kan føre til ...()...at pasienten unngår en vesentlig forverring av sykdommen" innen 3-4 måneder.

Unntaksvis kan årsaken til forventet forverring være andre forhold enn opphør av legemiddelbehandling, for eksempel opphør av døgninstitusjonens rammer og tilgang til rus. I slike tilfeller kan tidskravet i § 3-3 være oppfylt, selv om forverring som følge av avsluttet legemiddelbehandling vil inntreffe senere enn etter 3-4 mnd. I slike tilfeller kan det treffes § 4-4 vedtak, selv om forventet forverring som følge av avsluttet legemiddelbehandlingen først inntreffer etter 3-4 mnd.

Pasienter som oppfyller farevilkåret, jf. § 3-3

For pasienter som er underlagt tvungent psykisk helsevern på grunnlag av farevilkåret i § 3-3 nr. 3 bokstav b), gjelder derimot ikke behandlingvilkårets strenge tidskrav.

Selv om det ikke oppstilles et tidskrav i § 4-4, er det likevel et vilkår for behandlingen at pasienten "unngår en vesentlig forverring av sykdommen", jf. § 4-4 fjerde ledd andre setning. Det er altså et krav at utelatt behandling skal medføre en vesentlig forverring av sykdommen. I det generelle kravet til faglig forsvarlig behandling, ligger også et krav om at behandlingen skal være virksom. Faglig ansvarlig må også foreta en vurdering av om behandlingen samlet sett fremstår forholdsmessig, blant annet sett hen til behandlingens virkning, eventuelle bivirkninger og hensynet til samfunnsvernet, jf. phvl. § 4-2. Det må være forholdsmessighet mellom tvangsbruk og de behandlingmessige eller andre legitime mål som søkes oppnådd, og det skal tas hensyn til pasientens syn på ulike former for tvangsanvendelse. I tillegg må som nevnt vilkårene i § 3-3 vurderes oppfylt.

Dersom legemiddelbehandling ikke har tilstrekkelig effekt eller ikke vurderes forholdsmessig, må eventuell risiko for nærliggende og alvorlig fare for eget eller andres liv eller helse i stedet ivaretas med tvungent vern med døgnopphold, rustesting, kontinuerlig observasjon, miljøterapeutiske tiltak eller lignende. I en sak behandlet av Høyesterett (Rt-2014-807) var situasjonen nettopp den at pasienten

hadde fått medhold i klagen på tvangsmedisinering. Det tvungne psykiske helsevernet bestod da bare i at vedkommende måtte møte ukentlig til samtaler, og at han kunne hentes om han ikke møtte. Høyesterett uttalte blant annet:

"Dersom han utskrives fra tvungent psykisk helsevern, vil han høyst sannsynlig kutte kontakten med den psykiatriske helsetjenesten. På bakgrunn av den voldsrisikoen som er beskrevet, anser jeg det som nødvendig for å forhindre nærliggende og alvorlig fare for andre at A får den oppfølgingen som ligger i de ukentlige oppmøtene. Erfarne fagfolk vil da kunne fange opp om han igjen utvikler psykotiske trekk som vil kunne utløse nye voldshandlinger."

Oppsummering

Helsedirektoratet har kommet til at det ikke generelt kan innfortolkes et krav om at forverring etter § 4-4 skal skje "i meget nær fremtid".

Når årsaken til forventet forverring ved opphør av tvungent vern etter § 3-3 (behandlingvilkårets forverringsalternativ) knytter seg til opphør av legemiddelbehandling, må også forverringen etter § 4-4 skje innen 3-4 mnd., selv om ikke § 4-4 oppstiller et tidskrav. Dette fordi tidskravet i § 3-3 ellers ikke vil være oppfylt.

Det samme er ikke tilfelle for pasienter som oppfyller farevilkåret i § 3-3. Her gjelder altså ikke et tidskrav.

Se oppdatert kommentar til § 4-4 fjerde ledd andre setning i [Helsedirektoratets rundskriv til psykisk helsevernloven](#).

Vi ser at regelverket på dette området er uklart. En kopi av dette brevet går derfor til Helse- og omsorgsdepartementet.

Vennlig hilsen

Dag Erlend Reite e.f.
avdelingsdirektør

Vårin Hellevik
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

Regionale helseforetak og helseforetak
Statsforvalterne
Kontrollkommisjonene
Helse- og omsorgsdepartementet

