

Landets fylkesmenn

Deres ref.:
Vår ref.: 18/27320-4
Saksbehandler: Wenche Dahl Elde
Dato: 06.05.2019

Fortolkning - psykisk helsevernloven § 4-4 - ernæring uten samtykke

HelseDirektoratet har fått spørsmål fra fylkesmenn om vedtak etter psykisk helsevernloven § 4-4 andre ledd bokstav b) kan omfatte situasjoner hvor pasienter med alvorlige spiseforstyrrelser har oppnådd normalvekt.

Det er vist til at HelseDirektoratet, både i [rundskriv til psykisk helsevernloven](#) og [veileder for fylkesmannens klagebehandling pkt. 6.5.3](#), har lagt til grunn av vedtak om tvangsernæring kun er aktuelt overfor svært syke pasienter med alvorlig undervekt. Det stilles spørsmål om hva som her menes med alvorlig undervekt, og i hvilken grad kroppsmasseindeks (KMI) kan brukes for å avgjøre det.

HelseDirektoratets vurdering

Psykisk helsevernloven (phvl.) § 4-4 andre ledd bokstav b) regulerer adgangen til å fatte vedtak om ernæring uten pasientens samtykke. Bestemmelsen lyder: "*Som ledd i behandling av pasient med alvorlig spiseforstyrrelse, kan det gis ernæring såfremt dette fremstår som et strengt nødvendig behandlingsalternativ.*". Vedtak etter phvl. § 4-4 andre ledd bokstav b) forutsetter at vilkårene i lovens § 3-3 er oppfylt.

Det er et krav om at pasienten har en *alvorlig spiseforstyrrelse*, som er vurdert som en alvorlig sinnslidelse i henhold til lovens § 3-3. Høyesterett har fastslått at en spiseforstyrrelse i form av anoreksi kan karakteriseres som en alvorlig sinnslidelse når tilstanden, etter en totalvurdering av de konkrete omstendighetene, kan likestilles med en psykose, jf. [HR-2015-1752-A-Rt. 2015 s. 913](#). Høyesterett vektlegger i vurderingen av alvorlig sinnslidelse ikke bare vekt/KMI og andre somatiske komplikasjoner, men også styrken av den «anorektiske driven». Retten la til grunn at næringstilførsel kan sammenliknes med medisinerings med antipsykotika, på den måten at vilkåret om alvorlig sinnslidelse vil kunne være oppfylt også når undervekten reduseres, så lenge grunnlidelsen/ den anorektiske «driven» består. I den konkrete saken hadde tvungent psykisk helsevern vart i ca. ett år på domstidspunktet, og pasientens KMI var opp imot nederste del av normalvekt.

Vedtak om tvangsernæring må være *strengt nødvendig* for å være lovlig. Ved dette er terskelen lagt høyt for tvangsmessige inngrep ved alvorlig spiseforstyrrelser. Det presiseres imidlertid i lovens forarbeider at vilkåret ikke innebærer at kun de rene nødrettssituasjoner omfattes, jf.

HelseDirektoratet

Avdeling helserett og bioteknologi

Wenche Dahl Elde, tlf.: +4797546453

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

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helseDirektoratet.no

[Ot.prp. nr. 65 \(2005-2006\) pkt. 10.2.5.1](#). Det fremgår at ernæring uten pasientens samtykke kan fremstå strengt nødvendig av hensyn til videre prognose også utover de situasjoner hvor pasienten er utenfor livsfare. Videre sies at noe av bakgrunnen for bestemmelsen var behovet for et tilstrekkelig hjemmelsgrunnlag for å iverksette et mer langsiktig behandlingsopplegg med bruk av tvang i de få tilfellene det er nødvendig.

I [Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse, utredning og behandling av spiseforstyrrelser \(2017\)](#) fremgår at grad av alvorlighet ved anoreksi som utgangspunkt vurderes ut fra KMI:

- Mild: KMI >17
- Moderat: KMI 16 – 16.99
- Alvorlig: KMI 15 – 15,99
- Ekstrem: KMI <15

Det presiseres imidlertid i retningslinjen at KMI kun er et utgangspunkt, og grad av alvorlighet kan økes etter en vurdering av kliniske symptomer, grad av funksjonssvikt og behov for supervisjon. Stort vekttap over kort tid er også noe som kan vurderes i forhold til alvorlighetsgrad.

Etter Helsedirektoratets vurdering er det på ovennevnte bakgrunn ikke holdepunkter for å kreve alvorlig undervekt eller en bestemt KMI.

Det vises til at en alvorlig spiseforstyrrelse kan omfattes av begrepet alvorlig sinnslidelse i phvl. § 3-3 uten at det foreligger en alvorlig undervekt, og det er de tilfeller hvor det foreligger en alvorlig sinnslidelse hjemmelen om tvangsernæring er tenkt for. Det sentrale vurderingstema blir om ernæring uten samtykke er strengt nødvendig i et helhetlig behandlingsopplegg, som også omfatter andre behandlingstiltak enn ernæring. Det må gjøres en konkret vurdering av alvorlighetsgrad, og betydningen av å sikre ernæringstilførsel. Her vil grad av undervekt/KMI inngå som del av vurderingen, men vil ikke alene avgjøre om ernæring uten samtykke er strengt nødvendig. Det er også relevant å se hen til andre momenter, som styrken av den "anorektiske driven", motivasjon og alternativer.

Selv om det ikke kan stilles krav om alvorlig undervekt, tilsier likevel vilkåret om "strengt nødvendig" som utgangspunkt at det foreligger undervekt. Vi kan vanskelig se at et vedtak om tvangsernæring vil være strengt nødvendig om pasienten er normalvektig, med mindre pasienten helt unntaksvis umiddelbart faller tilbake til anorektisk matinntak med stort vekttap straks vedtaket opphører. Poenget med bestemmelsen er å redusere helsefarlig undervekt. Ved vektøkning vil også den kognitive funksjonen gradvis forbedres, slik at pasienten i større grad kan samarbeide om behandlingen. Det bemerkes at det er forutsatt i lovforarbeidene at kun en begrenset gruppe pasienter med alvorlig spiseforstyrrelse kan underlegges tvungent psykisk helsevern med mulighet for tvangsernæring.

I tillegg må de øvrige vilkår i phvl. § 4-4 være oppfylt, som tilsier at slikt vedtak rent unntaksvis kan treffes, bl.a. skal tiltaket være faglig forsvarlig. Selv om det ikke fremgår direkte av bestemmelsen må det også foretas en *avsluttende helhetsvurdering* av om tvangsernæringen fremstår som forholdsmessig. I lovforarbeidene trekkes spesielt lav alder frem som et forhold som kan begrunne et vedtak av noe varighet. Måten tvangsernæring gjennomføres på kan også

få betydning i en forholdsmessighetsvurdering. Bruk av sonde er mer inngripende enn å spise selv etter liste, og bruk av sonde vil ikke være et forholdsmessig inngrep i en lengere periode. For øvrige momenter i helhetsvurderingen vises det til veileder for [fylkesmannens klagebehandling pkt. 6.5.4.](#)

Konklusjon

Etter Helsedirektoratets vurdering kan det ikke stilles krav om alvorlig undervekt for å fatte/opprettholde vedtak om ernæring uten samtykke. Vekt/KMI er ikke alene avgjørende for å vurdere lovligheten. Det må gjøres en konkret vurdering av alvorlighetsgrad og betydningen av å sikre planmessig ernæring i et helhetlig behandlingsopplegg.

Helsedirektoratet vil gjennomgå rundskriv og veileder for å presisere ovennevnte forståelse av bestemmelsen.

Vennlig hilsen

Anne Louise Valle e.f.
Avdelingsdirektør

Wenche Dahl Elde
Seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

Alle landets regionale helseforetak
Landets kontrollkommisjoner
STATENS HELSETILSYN

Mottaker

Kontaktperson

Adresse

Post

Landets fylkesmenn