

Landets kontrollkommisjoner  
De regionale helseforetakene

Deres ref.:  
Vår ref.:  
Saksbehandler:  
Dato:

15/4617-2  
Wenche Dahl Elde  
11.11.2015

### **Lovfortolkning – psykisk helsevernloven - tidskravet i behandlingstvilkårets forverringsalternativ, jf. § 3-3 første ledd nr. 3 a)**

Det vises til dom fra Høyesterett inntatt i Rt.2014 s. 801, som tidligere er sendt kontrollkommisjonene.

Dommen gjelder krav om opphør av tvungent psykisk helsevern, og prøvingen knyttet seg til forståelsen av tidskravet «i meget nær framtid» i behandlingstvilkårets forverringsalternativ, jf. § 3-3 nr. 3 a). Pasienten var underlagt tvungent vern uten døgnopphold, og mottok medikamentell behandling med ZypAdhera i depotform. Det ble lagt til grunn at utskriving ville medføre en vesentlig forverring i løpet av tre til fire måneder.

Høyesterett kom til at tidskravet i § 3-3 nr. 3 bokstav a om vesentlig forverring «i meget nær framtid» da var oppfylt. Det ble vist til at den lengre virkningstiden for dagens antipsykotika ga grunnlag for å justere lovforarbeidenes forutsetning om en maksimumsgrense på to måneder. Det vises særlig til dommens avsnitt 45, hvor det fremgår:

*«Etter dette er jeg kommet til at en forverring som skjer etter tre til fire måneder etter utskriving, ligger innenfor lovens krav om vesentlig forverring «i meget nær framtid». Det kan ikke utelukkes at grensen kan strekkes ytterligere ut alt etter virkningstiden for legemidlet og det individuelle reaksjonsmønsteret for den enkelte pasient. Jeg antar imidlertid at grensen på tre til fire måneder bør gjelde for hovedtyngden av denne pasientgruppen, og at en ytterligere utstrekking av grensen i så fall bare kan skje i mer spesielle tilfeller. Noe vesentlig ut over tre til fire måneder kan det imidlertid ikke være tale om når hensyn tas til den relativt snevre rammen som følger av lovens ordlyd.»*

Det er et spørsmål hvilken rekkevidde dommen har; om det generelt gjelder en tidsramme på inntil tre til fire måneder eller om en slik tidsramme kun er forbeholdt «denne pasientgruppen» (som mottar depotmedikasjon). Spørsmålet er særlig aktuelt for pasienter som mottar antipsykotiske legemidler i form av tabletter med kortere virkningstid enn depot.

Rettspraksis etter dommen har ikke vært entydig. Det er avsagt dom i lagmannsretten både hvor det legges til grunn at Høyesterett trakk opp en generell tidsramme<sup>1</sup>, og hvor det legges til grunn at tidskravet er et annet ved tabletter enn ved depot<sup>2</sup>. Høyesterett har ikke tillatt anke fremmet for avklaring av spørsmålet.

Etter Helsedirektoratets vurdering uttaler ikke Høyesterett seg generelt, men tar kun stilling til at også nyere antipsykotika i depotform omfattes av tidskravet «meget nær fremtid». Høyesteretts drøftelse er knyttet opp mot virketid for depotmedisiner som en begrunnelse for å øke tidsrammen. Denne begrunnelsen kan vanskelig legges til grunn for de pasienter som mottar legemidler i tablettform med kortere virketid.

Dette ble også lagt til grunn i de siste lagmannsrettsdommene som behandlet spørsmålet, og som etter Helsedirektoratets syn gir uttrykk for en riktig rettsanvendelse, jf. dom fra Frostating lagmannsrett av 30.06.2015 (LF-2015-035392) og Gulating lagmannsrett 06.11.2015 (LG-2015-129513)<sup>3</sup>.

I saken fra Frostating lagmannsrett ble pasienten behandlet med tabletter, og det ble lagt til grunn at virkningen ved opphør av medisineren ville avta svært raskt, slik at en redusert helsetilstand ville kunne konstateres rimelig tidlig etter seponeringen. Lagmannsretten så det slik at det ved tabletter må legges til grunn vesentlig kortere tid enn ved depot, ikke særlig mer enn to måneder.

Også i dommen fra Gulating lagmannsrett ble pasienten behandlet med tabletter, og ved vurderingen av tidskravet ble det lagt til grunn at forverringen da må inntre innen to til tre måneder. Det ble henvist til Rt.2014 s. 801 og ovennevnte dom fra Frostating lagmannsrett.

Etter Helsedirektoratets vurdering er en slik forståelse også mest i samsvar med de vurderinger som ble gjort av Høyesterett i Rt.2001 s. 752, hvor det påpekes at bestemmelsen selv, ved ordlyden « i meget nær fremtid», ikke oppstiller en fast grense, men gir anvisning på en konkret vurdering i det enkelte saksforhold.

En tidsramme på inntil to til tre måneder er også i samsvar med en sammensatt, faglig vurdering av tilfeller hvor tabletter benyttes, hvor det er tatt hensyn til individuelle forskjeller, virketid for tabletter og betydningen av andre tiltak.

I praksis vil tidskravet sjelden komme på spissen hvor det godtgjøres at pasienten straks vil slutte helt med tabletter ved opphør av tvangsvernet, da det som regel i løpet av få dager/uker vil kunne inntre en vesentlig forverring av den psykiske lidelsen, og tidskravet må anses oppfylt.

Derimot kan det komme mer på spissen hvor det godtgjøres at pasienten vil fortsette behandlingen frivillig en tid, men senere seponere tablettene mot helsefaglige råd med en vesentlig forverring som følge. Her må det vurderes konkret hvor lang tid det vil gå før en vesentlig forverring inntre. Legges det til grunn at det vil gå særlig mer enn to til tre måneder før en vesentlig forverring inntre, inkludert den tiden pasienten frivillig tar tabletter, vil etter Helsedirektoratets vurdering tidskravet ikke være oppfylt.

---

<sup>1</sup> LE-2014-76744, LB-2014-159767

<sup>2</sup> LF-2015-035392, LG-2015-129513

<sup>3</sup> Dommen fra Gulating lagmannsrett er ikke rettskraftig

Det presiseres at utgangspunktet for fristberegningen er vedtakstidspunktet, i praksis det tidspunktet hvor kontrollkommisjonen vurderer om tvungent psykisk helsevern skal opprettholdes eller ikke. Dette fremgår klart av lovens forarbeider, jf. Ot prp. nr. 11 (1998-99) s. 80. Det ble vurdert om utgangspunktet for tidsberegningen burde settes til det tidspunktet hvor depotmedisinen mister sin virkning eller fra når man antar pasienten vil slutte å ta medisiner, men dette ble vurdert å ha et for hypotetisk preg.

Vedlagt følger til orientering redegjørelse av 22. august 2014 fra dr. med. Erik Johnsen om utvikling av depotmedikamenters virkningstid mv., som det vises til i Rt.2014 s. 801.

Vennlig hilsen

Vårin Hellevik e.f.  
fung. avdelingsdirektør

Wenche Dahl Elde  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:  
Helse- og omsorgsdepartementet  
Landets fylkesmenn  
Helsetilsynet  
Mental Helse Norge  
Landsforeningen for pårørende