

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen, 0213 Oslo, Norge

Oslo, 2. mars 2019

Helsedirektoratets brev til Fylkesmannen i Rogaland 17. januar 2019, dir. ref 19/731-2

Den internasjonale juristkommisjon norsk avdeling, ICJ Norge, utvalget for psykiatri- og rettsvern, viser til Helsedirektoratets brev til Fylkesmannen i Rogaland av 17. januar 2019¹ om Sivilombudsmannens uttalelse i sak 2017/543.

Vi mener dette brevet umiddelbart må kalles tilbake og begrunner dette i det følgende.

I Helsedirektoratets brev til Fylkesmannen i Rogaland heter det blant annet:

«Helsedirektoratet arbeider for øyeblikket med en ny kunnskapsoppsummering om effekten av antipsykotika. Som det også bemerkes i Ombudsmannens brev, har en de senere årene blitt mer usikre på langtidseffektene av antipsykotika (vedlikeholdsbehandling), mens effektene av antipsykotika ved akutt psykose fortsatt anses som overbevisende/positive.»

Det er sterkt misvisende at Ombudsmannen har uttalt at «effektene av antipsykotika ved akutt psykose fortsatt ansees som overbevisende/positive», samtidig som brevet unnlater det vesentlige, nemlig at Sivilombudsmannen direkte refererer til Paulsrud-utvalgets gjengivelse av de metaundersøkelser som er gjort i rapport 8-2009 fra Kunnskapssenteret for helsetjenester og som viser at effektene på gruppenivå er svært lave:

«Rapporten bygger på seks systematiske oversikter, der Bagnall og medarbeideres rapport for National Institute for Clinical Excellence (NICE) er den mest omfattende. Effekten av andregenerasjons antipsykotika målt mot placebo som er gjengitt i de systematiske undersøkelsene fra Kunnskapssenterets rapport, viser at det er flere pasienter i medikamentgruppen som når et nærmere definert bedringsmål. Den absolutte forskjellen i risiko for ikke å nå bedringsmålet er stort sett mellom 10 og 20 prosent i de refererte undersøkelsene. Antallet pasienter som må behandles for at en ekstra pasient skal oppnå bedring (Number Needed to Treat), er fra 5 til 10. Bivirkninger og frafall fra undersøkelsene er også utfordrende.»

1

Hverken i høringsuttalelsene eller senere er det kommet innsigelser til dette. Effektene er altfor lave til å kunne forutsi med stor sannsynlighet at denne pasienten vil oppnå vesentlig positiv effekt av dette medikamentet. Ombudsmannen sier for øvrig uttrykkelig at han «legger til grunn, slik det ble formulert av Paulsrud-utvalget, at treffsikkerheten ved bruk av antipsykotika er usikker og lav, både ved akuttbehandling og – særlig – ved vedlikeholdsbehandling». (Ifølge Paulsrud er effektene for øvrig lavere ved akutt- enn ved vedlikeholdsbehandling).

Ombudsmannens uttalelser i sak 2017/543 – og den etterfølgende uttalelse sak 2017/3156 – er meget alvorlige for direktoratet som i årevis har vært klar over den ulovlige tvangsmedisineringspraksisen uten å foreta seg noe som helst. Direktoratet må umiddelbart dokumentere forskningsgrunnlaget for sine uttalelser om positive effekter ved akutte psykoser som overbevisende/store. Inntil dette dokumenteres, synes uttalelsene fra direktoratet å tyde på at man nærmest forsøker å fremstille et kunnskapsgrunnlag for at den ulovlige praksisen kan fortsette. Dette synes også bekreftes ved det som videre sies i brevet:

«For øvrig er det grunn til å bemerke at Ombudsmannen fremhever at tvangsbehandlingsvedtak skal begrunne at det foreligger "stor sannsynlighet" for vesentlig forbedring eller forverring. Begrunnelsen skal gjøre partene og domstolene i stand til å etterprøve vedtaket. Dersom faglig ansvarlig eller fylkesmannen anser at det foreligger "stor sannsynlighet" ved et konkret tilfelle av førstegangpsykose, og helt eller delvis bygger dette på generelt kunnskapsgrunnlag, må det vises til dette. Det kan for eksempel være i form av henvisning til nasjonal faglig retningslinje som oppsummerer statistikk og forskning.»

Gjeldende faglig retningslinje for behandling av psykoselidelser er fra 2013². Her heter det på s. 75-76:

«Mer enn 100 kontrollerte studier viser at antipsykotiske legemidler har en klart bedre effekt enn ikke-virksomme legemidler (placebo) når det gjelder å redusere akutte psykosesyntomer, som hallusinasjoner, vrangforestillinger og desorganisering. Avhengig av pasientgruppen, vil 50–80 % av pasientene som får virksomt legemiddel, bli betydelig bedre, sammenlignet med 5–40 % av dem som ikke får virksomt legemiddel (14;296). Fordi legemidlene reduserer risikoen for tilbakefall, brukes de også i forebyggende i langtidsbehandling. På dette området finnes det mer enn 60 kontrollerte studier som viser at legemiddelbehandling reduserer risikoen for tilbakefall de første årene etter en gjennomgått psykoseepisode.»

Det er rett og slett ubegripelig at direktoratet, som endog utarbeidet disse retningslinjene to år etter Paulsrud-utvalgets utredning, nå, etter Ombudsmannens uttalelse, anbefaler at fagansvarlige og fylkesmenn baserer seg på effektene i dette avsnittet som er flere ganger høyere enn i undersøkelsene gjengitt av Paulsrud-utvalget. Ingen ansvarlig psykiater baserer seg på slike effekter, hvilket ikke minst illustreres i Ombudsmannens to uttalelser, der hverken fagansvarlig eller fylkesmenn påberopte seg slike effektersom brevet påstår. I sak 2017/3156 hevdet tvert imot Fylkesmannen i Oslo og Akershus at en sannsynlighetsgrad på

² <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/326/Nasjonal-faglig-retningslinje-for-utredning-behandling-og-oppfolging-av-personer-med-psykoselidelser-IS-1957.pdf>

50 prosent eller mer, ville måtte føre til omlegging av praksis. Til dette kommer at direktoratet selv, nå åtte år etter Paulsrud, arbeider med en oppgradering av kunnskapsgrunnlaget.

Det er klart at staten etter ombudsmannens uttalelser vil måtte kompensere et betydelig antall pasienter for den ulovlige tvangsmedisineringen som er foregått. Det er dessuten slik at svært mange i dag medisineres i henhold til ulovlige tvangsvedtak, og dette vil fortsette hvis kunnskapsgrunnlaget direktoratet presenterer i brevet, legges til grunn. Brevet må umiddelbart kalles tilbake. Det er helsemyndighetenes plikt omgående å sikre at den ulovlige tvangsmedisineringspraksisen som har pågått i flere ti-år opphører.

Med hilsen

ICJ Norge, utvalget for psykiatri og rettsvern

Ketil Lund



