



Statsforvalteren stadfester vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke

Pasient: [REDACTED]

Ansvarlig institusjon: Diakonhjemmet Sykehus AS, Voksenpsykiatrisk avdeling Vinderen

Vi viser til din klage på vedtak datert [REDACTED] 2023 om at du kan behandles med legemidler uten ditt samtykke.

Vårt vedtak

Vi har ikke gitt deg medhold i klagen.

Du kan behandles med legemidler mot din vilje [REDACTED] Behandlingen kan fortsette mot din vilje i inntil tre måneder fra vedtakets dato, det vil si til og med [REDACTED]

Bakgrunn for saken

Vedtak om tvungen psykisk helsevern ble fattet [REDACTED] 2021 er godkjent forlenget med inntil et år fra [REDACTED] 2023. Du har ikke fått medhold i klage til Kontrollkommisjonen, men vi har fått opplyst at dette er stevnet inn for retten.

Du har diagnosen [REDACTED] Vedtak om legemiddelbehandling ble fattet av overlege Petter Kristian Øyslebø Flagestad. Ifølge vedtaket skal du behandles med

[REDACTED]

Du er godt kjent av helsepersonell i institusjonen. Overlegen har personlig undersøkt deg i løpet av de siste 48 timene før vedtaket ble fattet. Før vedtaket ble fattet ble saken drøftet med psykiatrisk sykepleier Mari Renshusløykken som var enig i vedtakets innhold.

Etter at du klaget via din advokat, opprettholdt overlegen vedtaket. Saken er derfor sendt videre til behandling hos oss. Vi mottok saken [REDACTED] 2023.



Samtale med deg

Vi hadde en samtale med deg per Teams [REDACTED] 2023. Din advokat Erlend Efskind og jurist/seniorrådgiver Rannveig Kløw var til stede. Det var lett å snakke med deg. Du fortalte at du har det ganske bra nå. Du bor i en kommunal leilighet [REDACTED]. Du har fått oppfølging fra [REDACTED] og har opplevd dette som positivt. En fysioterapeut har hjulpet deg til å lage en treningsplan. [REDACTED] Du har kjent [REDACTED] [REDACTED] men får hjelp av hjemmesykepleien til dette ved behov. [REDACTED]

På spørsmål om hva du tenker om diagnosen [REDACTED] sa du at den er helt konstruert og at du ikke har denne diagnosen. Senere i samtalen sa du at du har blitt syk av de [REDACTED] [REDACTED] og at du har [REDACTED] på grunn av disse. Du fortalte at det ikke var på grunn av [REDACTED] at du ble innlagt tilbake i [REDACTED] men at årsaken var at du var [REDACTED]

I samtalen gjentok du flere ganger at det er [REDACTED] medisinene som har forårsaket at du har fått en psykisk sykdom. Du opplever at medisiner har ødelagt livet ditt og redusert livskvaliteten. [REDACTED] Du bekreftet at du har hatt det bedre de siste par månedene. Du mente at det ikke hang sammen med at dosen [REDACTED] er økt, men at [REDACTED] kan ha fått effekt.

Du tar tabletter [REDACTED] om [REDACTED] og føler at du blir [REDACTED] av disse. Ofte føler du deg [REDACTED] til [REDACTED] neste dag. Du har endret tidspunkt for inntak av tablettene til kl. [REDACTED] men synes ikke det har hjulpet på [REDACTED] utover neste dag. Du fortalte at du [REDACTED] Dette opplever du at er på grunn av medisinene. Videre fortalte du at du blir [REDACTED] Du føler deg [REDACTED] Du opplever at du har [REDACTED] På spørsmål om du har andre bivirkninger, for eksempel [REDACTED] beskrev du mye [REDACTED] Du fortalte senere i samtalen at du hadde kjent på [REDACTED] Du mente også at du hadde hatt [REDACTED] Du sa at du heller vil ta tabletter enn sprøyter.

På spørsmål om hva som vil skje om du slutter helt med [REDACTED] svarte du at du vil få det bedre [REDACTED] Du mente at det ikke ville få noen andre konsekvenser dersom du trappet ned langsomt.

Advokat Erlend Efskind fortalte at han var grunnleggende uenig ang. medikamentbruk. Han snevret inn til å omtale [REDACTED] han mente at [REDACTED] skaper [REDACTED] og at det generelt er for stor tro på medikamenter og at disse doper ned pasienter. [REDACTED] På generelt grunnlag mente Efskind at det er forskjell på [REDACTED] han hevdet at det ikke er en sykdom å ha [REDACTED] Han vurderer deg som samtykkekompetent.



Efskind la vekt på at du ønsker medisinfri behandling. Han mente at dette ikke var mulig innenfor rammene av tvang. Han anførte at du trenger langsom nedtrapping og samtaleterapi som kan bidra til å håndtere følelsene som kommer opp i nedtrappingsprosessen uten at man øker dosene på medikamentene igjen. Advokaten mente at nedtrapping over 18 måneder slik planen var skissert for deg i høst, var en for rask nedtrappingsplan. Efskind vektla også at man som hovedregel skal tilby frivillig behandling. Videre anførte advokaten at behandlingen medfører store ulemper for deg som ikke oppveier en eventuell nytte. Han argumenterte med at nedtrapping medfører «abstinenser» på grunn av [REDACTED] og at dette ikke er uttrykk for sykdom. I samtalen hevdet Efskind at [REDACTED] medikamenter kan forårsake plutselig død, han har utdypet dette til oss via [REDACTED]

Advokaten har også sendt oss et lydopptaket fra samtale mellom deg og overlege Flagestad fra konsultasjonen [REDACTED] 2023. Her kom det frem at advokaten ikke lenger har anledning til å bli med deg inn til konsultasjoner ved sykehuset da han har benyttet disse til å fremme sitt syn vedrørende [REDACTED]. Det kom blant annet frem at han hadde sammenlignet behandlingen du får med det som skjedde i konsentrasjonsleire under 2. verdenskrig.

Samtale med faglig ansvarlig overlege

Vi hadde en telefonsamtale med overlege Petter Flagestad 30. november 2023. Overlegen har hatt mange samtaler med deg de siste årene og flere ved Diakonhjemmet kjenner din sykehistorie godt. Han fortalte at dere hadde laget en nedtrappingsplan som var svært langsom sammenlignet med vanlig praksis, dette ble påbegynt i [REDACTED] 2022 og dosen var halvert i løpet av seks måneder. I tillegg ble [REDACTED] også redusert. I [REDACTED] 2023 fikk du plagsomme [REDACTED] symptomer, tok kontakt med sykehuset og ble innlagt frivillig. Du hadde blant annet beskrevet det du opplevde som «fullstendig kaos» [REDACTED]

[REDACTED] r. I samtaler med deg kom det frem at du hadde [REDACTED]. [REDACTED] ble økt til [REDACTED] hver [REDACTED] uke mens du var innlagt og du følte deg mindre plaget i løpet av oppholdet. Du ble utskrevet [REDACTED] 2023, men hadde behov for nesten daglige støttesamtaler gjennom sommeren, men du ønsket ikke å møte til polikliniske samtaler.

I perioden etter hadde du ikke tatt [REDACTED] på grunn av ønske om å slutte med medisiner. Vedtakssamtalen i slutten av [REDACTED] 2023 måtte også gjennomføres per telefon og du var betydelige plaget av «[REDACTED]». Du ble innlagt på nytt [REDACTED] 2023. Det ble da startet med [REDACTED] på nytt og du fikk hjelp til å [REDACTED]. I løpet av den første uken hadde helsepersonell observert at du var bedre og da du ble utskrevet [REDACTED] 2023 hadde du ikke [REDACTED] oppga at du følte deg bedre, kom deg opp tidligere og ønsket å komme til avtaler ved sykehuset. Overlege Flagestad gjorde i samtalen rede for at nedtrappingsforsøkene har avkreftet at plagene dine er uttrykk for en [REDACTED] men at forverringen skyldes at du utvikler [REDACTED] når du ikke får [REDACTED] behandling. Det er gjentatte ganger vist at [REDACTED] hos deg gjør at symptomene blekner og at du blir bedre i stand til å ta vare på deg selv og følge opp egen fysiske og psykiske helse.

Overlege Flagestad mener at din sykehistorie viser at du rask blir verre av sykdommen dersom du ikke bruker [REDACTED]. Videre mente han at selv om du har blitt bedre etter at vedtaket ble fattet i slutten av [REDACTED] og siden utskrivelsen i slutten av [REDACTED] fortsatt kan oppnå vesentlig bedring. Det har gått svært kort tid med stabil dosering av både [REDACTED] og det kan ta flere måneder før man kan forvente full effekt av medikamentene.



Flagestad fortalte at du har tatt blodprøver og EKG i [REDACTED] 2023, disse var normale. Sykehuset følger deg opp med tanke på bivirkninger og skal også kontrollere [REDACTED] ved neste depotinjeksjon. De har observert at du har hatt [REDACTED] dette og det at du opplever deg som [REDACTED] kan være bivirkninger. Imidlertid kan en del av opplevelsene med påvirkning av [REDACTED] også skyldes selve sykdommen. Det er ikke observert alvorlige bivirkninger.

Vår vurdering

Vi skal vurdere om du kan behandles med legemidler mot din vilje. Dette kan bare gjøres hvis vilkårene i psykisk helsevernloven § 4-4 er oppfylt.

Diagnose

Du er ikke enig i at du har en alvorlig psykisk lidelse. Etter en gjennomgang av sakens opplysninger slutter vi oss til overlegens vurdering av at du har diagnosen [REDACTED]. Dette har også vært vurderingen ved gjentatte innleggelser av flere uavhengige leger ved ulike sykehus.

Samtykkekompetanse

Etter gjennomgang av sakens dokumenter, og på bakgrunn av samtalen med deg, slutter vi oss til overlegens vurdering om at du mangler samtykkekompetanse når det gjelder den aktuelle medisineringsen. Du synes ikke å forstå informasjon om din psykiske lidelse eller å klare å delta i en rasjonell drøfting omkring denne og behandling. Du ser ikke noen sammenheng mellom reduksjon av [REDACTED] og forverring av din helsetilstand. Når du er plaget av symptomer, kan du ta kontakt og takke ja til innleggelse, men erkjenner ikke i etterkant at det var [REDACTED] som plaget deg og at både ikke-medikamentell og medikamentell behandling kan ha bidratt til bedringen du har opplevd. Videre gir du uttrykk for at det vil gå helt fint med deg om du slutter med all [REDACTED] behandling, til tross for at dette flere ganger har ført til at du ikke har greid å ta vare på deg selv, holde orden i leiligheten og sykehusinnleggelse har vært nødvendig. Vi mener derfor at du ikke klarer å forstå konsekvensen av behandlingsvalg.

Sannsynlighet for vesentlig bedring/forverring

Vi vurderer at det er sannsynliggjort at den planlagte behandlingen med stor sannsynlighet kan føre til vesentlig bedring av din tilstand og forhindre vesentlig forverring av sykdommen. Vi viser til at du senest i [REDACTED] 2023 fikk plagsomme [REDACTED] symptomer som medførte behov for sykehusinnleggelse etter nedtrapping av [REDACTED] medisin og at gjeninnsetting/doseøkning medførte avbleking av symptomene og bedret funksjonsnivå.

Om den gunstige virkningen klart oppveier ulempene

Du har fortalt at du trives med å bo i leiligheten, at du er glad for å ha fått et treningsopplegg og at du ønsker å [REDACTED]. Med [REDACTED] er det vist at du greier å bo alene, å være mer i aktivitet, blir i stand til å møte opp til polikliniske samtaler for støttebehandling og ikke trenger å være innlagt på sykehus. Du opplever en del plager av behandlingen som for eksempel [REDACTED]. Vi finner likevel at den gunstige virkningen oppveier for plagene og finner dermed at dette vilkåret er oppfylt.

Tablett vs. depot

Du ønsker heller tabletter enn depot. Imidlertid har du ved bruk av tabletter, ikke alltid fulgt doseringsråd og blitt sykere som følge av dette. Vi finner derfor at det er tilstrekkelig sannsynliggjort at tablettbehandling ikke er mulig å gjennomføre på en forsvarlig måte.



Helhetsvurdering

Vi vurderer videre at du er tilstrekkelig undersøkt og at den planlagte legemiddelbehandlingen er i tråd med faglig anerkjent metode og forsvarlig klinisk praksis. I den forbindelse viser vi til Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinje [REDACTED]

Vi finner det viktig å presisere at behandling med [REDACTED] er trygt så lenge man følges opp regelmessig med kontroller. Etter en avsluttende helhetsvurdering har vi kommet til at behandling med legemidler er til det beste for deg.

Konklusjon

Vår konklusjon er at du kan behandles med legemidler mot din vilje.

Du kan ikke klage på vår avgjørelse, jf. forvaltningsloven § 28.

Vi gjør oppmerksom på at dette vedtaket kun er gyldig så lenge det foreligger et gyldig tvungent psykisk helsevern.

Med hilsen

Anne Kari Knudsen
ass. fylkeslege
Helseavdelingen

Rannveig Kløw
jurist/seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent

Telefonnummer til serviceteam: 22 00 39 04

Kopi til:

DIAKONHJEMMET SYKEHUS AS
LOGOS-ADVOKATENE, ERLEND RINGNES EFSKIND

Postboks 23 Vinderen	0319	OSLO
Rundingen 14	1170	OSLO