

Deres ref.:
Vår ref.: 21/50371-2
Saksbehandler: Jacob Jorem
Dato: 11.11.2022

KOPI

Svar på spørsmål - Sykehuset Østfold Kalnes - Lovfortolking - Bruk av antipsykotika som tvangsmiddel etter psykisk helsevernloven § 4-8 annet ledd bokstav c

Helsedirektoratet viser til din henvendelse i e-post av 10. desember 2021.

Du spør om Zyprexa injeksjon kan brukes som tvangsmiddel etter psykisk helsevernloven § 4-8 andre ledd bokstav c. Vi har valgt å besvare spørsmålet ditt om injeksjon av antipsykotiske legemidler generelt, og ikke Zyprexa spesielt. De generelle vilkårene for å treffe vedtak etter lovens kapittel 4 forutsettes kjent, jf. § 4-2.

Det følger av § 4-8 andre ledd bokstav c at «enkelstående bruk av korttidsvirkende legemidler i beroligende eller bedøvende hensikt» kan anvendes som tvangsmiddel. Begrepet «korttidsvirkende» innebærer at valg av medikament og dosering må skje ut fra formålet å dempe akutt uro, jf. [Ot.prp. nr. 11 \(1998-1999\) s. 120](#). Videre følger det av forarbeidene at langtidsvirkende preparater ikke kan anvendes som tvangsmiddel.

Helsedirektoratet er kjent med at injeksjoner av ulike hurtigvirkende antipsykotiske legemidler benyttes som «korttidsvirkende» injeksjoner etter § 4-8 andre ledd bokstav c. I tillegg benyttes ulike benzodiazepiner. Felles for disse legemidlene er at de har en raskt innsettende beroligende effekt. Både hurtigvirkende injeksjon av antipsykotiske legemidler og benzodiazepiner er godkjent for formålet å dempe akutt uro- og agitasjonstilstander.

Videre fremgår det av [NOU 2019: 4 s. 484](#) at «psykisk helsevernloven § 4-8 bokstav c omtaler bruk av legemidler «i beroligende eller bedøvende hensikt». I klinisk praksis vil det dreie seg om å gi legemidler – oftest antipsykotika eller benzodiazepiner – som har raskt innsettende beroligende effekt».

Zyprexa (olanzapin) er blant de antipsykotiske legemidlene som både finnes som hurtigvirkende injeksjon og som injeksjon med depotvirkning. Dette gjelder også for bl.a. Haldol (haloperidol) og Abilify (aripiprazol). Dette svaret knytter seg til hurtigvirkende injeksjon av antipsykotiske legemidler, og ikke injeksjon med depotvirkning.

Helsedirektoratet

Avdeling helserett og rettssaker
Jacob Jorem

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20
Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Nærmere om «korttidsvirkende» legemidler

Det følger av psykisk helsevernloven § 4-8 andre ledd bokstav c at «enkelstående bruk av korttidsvirkende legemidler i beroligende eller bedøvende hensikt» kan anvendes som tvangsmiddel. Verken loven eller psykisk helsevernforskriften gir en definisjon av «korttidsvirkende legemidler». Forarbeidene til psykisk helsevernloven avgrenser mot å bruke langtidsvirkende legemidler som tvangsmiddel, jf. [Ot.prp. nr. 11 \(1998-1999\) s. 120](#). Hvorvidt langtidsvirkende legemidler er ensbetydende med depotvirkning er ikke entydig ut fra rettskildene.

Videre fastsetter forarbeidene at det må være riktig å ta hensyn til hvilke preparater som må antas å ha en «generelt gunstig virkning» på pasienten og at det i denne forbindelse «må aksepteres at det vil ta noe tid før virkningen av preparatet opphører helt», jf. [Ot.prp. nr. 11 \(1998-1999\) s. 120](#). Det er naturlig å forstå det slik at injeksjon av hurtigvirkende antipsykotiske legemidler med tilnærmet lik virkningstid som benzodiazepiner, vil være å anse som «korttidsvirkende» i lovens forstand. Eksempler på slike hurtigvirkende injeksjoner er Zyprexa (olanzapin), Haldol (haloperidol) og Abilify (aripiprazol). Det må gjøres en individuell vurdering av den enkelte pasient om hvilket legemiddel som skal benyttes. I tillegg må legemiddelet brukes i henhold til indikasjoner, dosering, mv. det er godkjent for.

Det bemerkes at Cisordinol-Acutard (zuklopentiksol) står i en mellomstilling blant de antipsykotiske legemidlene med raskt innsettende beroligende effekt. Bakgrunnen for dette er at Cisordinol-Acutard er et acetat-depot, og dermed står mellom hurtigvirkende injeksjon og injeksjon med depotvirkning. Samtidig som virkningen av Cisordinol-Acutard er raskt innsettende, vedvarer den over 2-3 dager. Dette begrenser antall injeksjoner som kan gis i akutte situasjoner. Helseinspektorens forklaring om kun helt unntaksvis [bruk av Cisordinol-Acutard som tvangsmiddel i det psykiske helsevernet](#) av 23. februar 2005 må forstås i lys av dette.

Helseinspektoren mener at injeksjon av antipsykotiske legemidler med raskt innsettende beroligende effekt og tilnærmet lik virkningstid som benzodiazepiner, er å regne som «korttidsvirkende» i lovens forstand. Dette gjelder ikke injeksjon av antipsykotiske legemidler med depotvirkning.

Nærmere om formålet med tvangsmiddelbruken

Tvangsmidler kan bare benyttes når dette er «uomgjengelig nødvendig» og «når lempeligere midler har vist seg å være åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige», jf. § 4-8 første ledd. Forarbeidene til psykisk helsevernloven fremhever at det ikke må «være noen vei utenom» i forbindelse med bruk av tvangsmidler, jf. [Ot.prp. nr. 11 \(1998-1999\) s. 163](#). Det må med andre ord foreligge en nødsituasjon, som har vist seg ikke å kunne avverges på annen måte enn ved bruk av tvangsmidler.

Det følger av forarbeidene at § 4-8 andre ledd bokstav c tillater «bruk av legemidler som tvangsmiddel overfor svært urolige pasienter i akutte krisesituasjoner. Valg av medikament og dosering må skje ut fra formålet, – å dempe akutt uro», jf. [Ot.prp. nr. 11 \(1998-1999\) s. 120](#). Formålet om å dempe akutt uro får dermed betydning for hvilke medikamenter man velger og

doseringen av disse. Helsedirektoratet mener at injeksjon av antipsykotiske legemidler med raskt innsettende beroligende effekt vil kunne ivareta dette formålet.

Det følger av psykisk helsevernloven § 25 første ledd at det ikke er tillatt å bruke tvangsmidler i «behandlingsøyemed». Videre følger det av forarbeidene at dersom «pasientens tilstand [er] slik at det er spørsmål om bruk av medikamenter i behandlingsøyemed, må dette skje med hjemmel i bestemmelsen om tvangsbehandling i § 4-4», jf. [Ot.prp. nr. 11 \(1998-1999\) s. 120](#). Formålet med tvangsmiddelbruk etter phvl. § 4-8 kan dermed ikke være å igangsette legemiddelbehandling.

For fullstendighetens skyld bemerkes det at det som hovedregel ikke kan fattes vedtak om legemiddelbehandling uten eget samtykke før pasienten er observert og forsøkt hjulpet i minst fem døgn fra etableringen av tvungent psykisk helsevern, jf. § 4-4 femte ledd første punktum. Formålet med denne undersøkelsestiden er å oppnå et bedre beslutningsgrunnlag for et eventuelt medisineringsvedtak og øke mulighetene for frivillig behandling.

I tilfeller hvor pasienten vil lide «vesentlig helseskade» ved utsettelse av legemiddelbehandling, kan det være aktuelt å gjøre unntak fra observasjonstiden, jf. § 4-4 femte ledd andre punktum. Hva som menes med «vesentlig helseskade» er nærmere presisert i [rundskrivet til psykisk helsevernloven](#). Tilsvarende kan det gjøres unntak fra observasjonstiden hvis pasienten gjennom tidligere behandlingsopphold er godt kjent av institusjonen som vedtar behandlingen. Vedtak om legemiddelbehandling uten eget samtykke forutsetter likevel at de øvrige vilkårene i phvl. § 4-4, jf. § 4-4a er oppfylt.

Oppsummering

Helsedirektoratet vurderer at injeksjon av antipsykotiske legemidler med raskt innsettende beroligende effekt og tilnærmet lik virketid som benzodiazepiner, kan brukes som «korttidsvirkende» legemiddel etter § 4-8 andre ledd bokstav c. Eksempler på slike hurtigvirkende injeksjoner er Zyprexa (olanzapin), Haldol (haloperidol) og Abilify (aripiprazol). Injeksjon av antipsykotiske legemidler med depotvirkning kan ikke brukes som tvangsmiddel etter denne bestemmelsen. Det presiseres at lovens strenge vilkår i § 4-8 første ledd om at det må være «uomgjengelig nødvendig» må være oppfylt, før det er aktuelt å bruke «korttidsvirkende» legemidler etter andre ledd bokstav c.

Vennlig hilsen

Dag Erlend Reite e.f.
avdelingsdirektør

Jacob Jorem
seniorrådgiver

[dokumentet er godkjent](#)