



Gulating lagmannsrett - Dom - LG-2019-103313

Instans	Gulating lagmannsrett – Dom
Dato	2019-09-27
Publisert	LG-2019-103313
Stikkord	Tvungent psykisk helsevern. Anorexia nervosa. Psykisk helsevernloven § § 3-3 nr. 3 bokstav b).
Sammendrag	En kvinne var tatt under tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-3 nr. 3 på grunn av anoreksi. Lagmannsretten fant at vilkårene for tvungent psykisk helsevern var til stede. Anken ble forkastet.
Saksgang	Jæren tingrett TJARE-2019-77493 – Gulating lagmannsrett LG-2019-103313 (19-103313ASD-GULA/AVD1).
Parter	A (advokat Fredrik Undheim) mot Helse- og omsorgsdepartementet (advokat Henrik Vaaler).
Forfatter	Lagmann Martin Tenold, ekstraordinær lagdommer Arne Solberg og lagdommer Haakon Meyer. Meddommere: cost control ingeniør Lisabeth Nikolaisen og spes. psykiatri og indremed. Hans Einar Hellerud.
Sist oppdatert	2019-11-07

Innholdsfortegnelse

Gulating lagmannsrett - Dom - LG-2019-103313	1
Innholdsfortegnelse	2
Framstilling av saken	3
Ankende part har i korte trekk gjort gjeldende:.....	3
Staten v/Helse- og omsorgsdepartementet har i korte trekk gjort gjeldende:.....	3
Lagmannsrettens vurdering	4

I sak om overprøving av vedtak om fortsatt tvungent psykisk helsevern, avsa Jæren tingrett 21.06.2019 dom med slik domsslutning:

Begjæringen om opphør av tvungent psykisk helsevern tas ikke til følge.

A har anket dommen. Ankeforhandling ble holdt 16.09.2019. Det vises ellers til rettsboken.

Framstilling av saken

Kontrollkommisjonen har i sitt vedtak gitt følgende redegjørelse for ankende parts sykdomshistorikk som anses dekkende for sakens bakgrunn:

A, f. 0.0.84, har en langvarig og alvorlig spiseforstyrrelse. Sykdommen debuterte fra tretten års alder. Pasienten har vært underlagt tvungent psykisk helsevern siden 25.8.14. Hun har hatt flere opphold på en spesialinstitusjon for spiseforstyrrelser i [sted1], og har også hatt noen døgnopphold ved [sted2] DPS. Pasienten har også hatt flere innleggelse ved kommunal ø-hjelp på grunn av somatiske komplikasjoner med forstoppelse, dehydrering mv. Pasienten har i flere år hatt kommunal bolig med tilknyttet personalbase hvor hun har hatt oppfølging med måltidsstøtte. Hun flyttet til egen bolig i november 2018 og har fortsatt tilbud om måltidsstøtte. Hun har videre oppfølging i form av vektkontroll hos fastlege, fysioterapi og jevnlig polikliniske samtaler ved [sted2] DPS. Hun ble den 16.4.19 overført til tvungent psykisk helsevern med døgnopphold. Hun hadde da i flere uker ligget under grensen på 43 kg som sykehuset har satt som en nedre grense som tilsier behov for døgninnleggelse.

Ankende part er fremdeles innlagt på døgnopphold, og saken står for lagmannsretten i vesentlig samme stilling som for tingretten. Det vises ellers til fremstillingen i tingrettens dom.

Ankende part har i korte trekk gjort gjeldende:

Det bestrides ikke at grunnvilkåret om alvorlig sinnslidelse etter phlsvl. § 3-3 er oppfylt.

Ankende part ønsker en pause fra behandlingen i sin nåværende form og vil prøve seg på frivillig. Hun ønsker fortsatt kontakt med fastlege.

Verken forbedrings- eller forverringsalternativet er oppfylt.

Hun er samtykkekompetent og kan dermed velge om hun ønsker å motta behandling. Det bestrides at farevilkåret er oppfylt. Farevilkåret har ikke særlig selvstendig betydning opp mot pasienter med hennes diagnose. På denne bakgrunn er tilleggsvilkårene ikke oppfylt.

Hvis hun har mistet samtykkekompetansen og ett eller flere av tilleggsvilkårene er oppfylt, må det foretas en helhetsvurdering i forhold til om tvungent psykisk helsevern fremstår som den klart beste løsningen for pasienten. Dette er ikke den klart beste løsningen for henne, jf. § 3-3 første ledd nr. 7.

Hun mener derfor at tvungen må opphøre.

Påstand:

Ankende part kan ikke lenger undergis tvungent psykisk helsevern.

Staten v/Helse- og omsorgsdepartementet har i korte trekk gjort gjeldende:

Tingrettens dom er korrekt, og vilkårene for tvungent psykisk helsevern er fortsatt oppfylt i dag, jf. psykisk helsevernloven § 3-3.

Partene er enige om at ankende part har en «alvorlig sinnslidelse» i lovens forstand, i form av diagnosen anorexia nervosa. Det vises til Høyesteretts dom inntatt i Rt-2015-913 som gjaldt ankende part.

Dersom det tvungne vernet oppheves nå, vil den ankende part få sin tilstand vesentlig forverret «i meget nær fremtid». Dessuten vil det være en nærliggende og alvorlig fare for eget liv uten tvungent psykisk helsevern.

Staten er uenig med ankende part i at farevilkåret «ikke har særlig selvstendig betydning» ved spiseforstyrrelser.

Den ankende part mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3. I alle tilfeller utgjør ankende part en nærliggende og alvorlig fare for eget liv, og manglende samtykkekompetanse er således ikke et vilkår for tvunget psykisk helsevern.

Etter statens syn fremstår tvungent psykisk helsevern videre som den klart beste løsningen for den ankende part.

Påstand:

Anken forkastes.

Lagmannsrettens vurdering

Lagmannsretten er kommet til at anken må forkastes.

Innledningsvis bemerkes at vedtaket om tvungent psykisk helsevern ble fattet 26.8.14, og ikke forutgående dag slik det fremgår av kontrollkommisjonens redegjørelse. Etter at tvungent psykisk helsevern ble etablert, har det tvungne vernet blitt utført både med og uten døgnopphold.

Det følger av psykisk helsevernloven § 3-7 at ingen kan holdes under tvungent psykisk helsevern hvis ikke vilkårene i § 3-3 er oppfylt. Retten skal prøve alle sider av saken, også skjønnsutøvelsen, jf. tvisteloven § 36-5 tredje ledd. Videre er retten ubundet av partenes anførsler og påstander, jf. tvisteloven § 11-4. Avgjørelsen skal treffes på grunnlag av de faktiske forhold på domstidspunktet, jf. blant annet HR-2016-1286-A avsnitt 18.

Etter psykisk helsevernloven § 3-3 nr. 3 er grunnvilkåret for å opprettholde vedtak om tvungent psykisk helsevern at pasienten har en «alvorlig sinnslidelse». Alvorlig sinnslidelse er et rettslig begrep som ikke tilsvarer noen spesifikk psykiatrisk diagnose. Det fremgår av Rt-2015-913 – som gjaldt etableringen av tvungent psykisk helsevern overfor nettopp ankende part – at anoreksi kan være en sykdom som må karakteriseres som en alvorlig sinnslidelse. Etter en konkret vurdering av ankende parts situasjon, konkluderte Høyesterett med at hun led av en alvorlig sinnslidelse i lovens forstand.

Som tingretten, anser lagmannsretten det klart at grunnvilkåret om alvorlig sinnslidelse er oppfylt, noe partene også er enige om. Det finnes tilstrekkelig å vise til det tingretten uttaler.

I tillegg til grunnvilkåret må ett av tilleggsvilkårene i § 3-3 nr. 3 være oppfylt. Lagmannsretten anser det såkalte farekriteriet som følger av bokstav b), oppfylt for så vidt gjelder vilkåret om at pasienten «utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv».

Ankende part har for lagmannsretten forklart at hun nå veier 45,1 kg. Hun vil søke å gå ned mot 40 kg i vekt dersom det tvungne vernet opphører. Hun sier hun er villig til å akseptere en målsetning om vekt på 45 kg hvis det er det som skal til for å få tvangsvedtaket bragt til opphør. Men det hun betegner som sin demon ønsker å gå ned til 40 kg, og hun har forklart at demonen overstyrer hennes rasjonelle tanker. Det fremstår som klart usannsynlig at opphør av tvang vil gi A den nødvendige motivasjon til å endre dette mønsteret. Det har vist seg i praksis at hun ikke blir mer motivert for vektøkning, selv om hun reduserer vekten i forkant.

Lagmannsretten er enig med tingretten når den uttaler:

Basert på As forklaring mener retten at en opphevelse av det tvungne vernet etter all sannsynlighet vil føre til en snarlig vektnedgang for A. A gir selv uttrykk for at hun ikke ønsker å komme under 40 kg fordi hun merker at det får konsekvenser for hennes psykiske og fysiske fungering. Retten har likevel ikke tiltro til at A vil klare å holde vekten over 40 kg uten hjelp i form av tvungent vern. Til dette anser retten As anorektiske drive for å være for sterk, særlig sett i sammenheng med at vekttap antagelig vil påvirke hennes rasjonalitet i negativ retning. Som kontrollkommisjonen har påpekt i sitt vedtak, har A også tidligere vist evne til å gå raskt og langt ned i vekt.

En vektnedgang for ankende part til ned mot 40 kg eller lavere, vil etter lagmannsrettens syn føre til en forverring av hennes sinnslidelse i tillegg til at det vil medføre alvorlig fare for hennes liv.

Ankende part har allerede i dag betydelige helseplager som settes i sammenheng med hennes undervekt og manglende inntak av næring. Hennes langvarige sykdom og somatiske komplikasjoner, gir grunn til sterk

bekymring for alvorlige og potensielt livstruende helseproblemer i form av organsvikt, dersom hun går ytterligere ned i vekt. Sett i sammenheng med den store sannsynligheten for at vektnedgang vil bli konsekvensen av å oppheve tvangsvedtaket, foreligger det nærliggende fare for ankende parts liv og helse. Hennes manglende evne til å ta vare på seg selv kan føre til at hun ikke klarer å oppsøke adekvat hjelp i tide. I tillegg bemerkes at faglig ansvarlig for pasienten forklarte i lagmannsretten at pasienten blir ytterligere somatisk sårbar for hver gang hun har en helseskadelig vektreduksjon. Faren for pasientens liv økes derfor for hver gang. Det vises ellers til det tingretten uttaler om dette.

Når farekriteriet i § 3-3 nr. 3 bokstav b er oppfylt, er det ikke nødvendig å vurdere om hun har samtykkekompetanse, jf. § 3-3 nr. 4.

Lagmannsretten anser det som åpenbart formålsløst å forsøke frivillig psykisk helsevern. Det vises til at ankende parts planer for det tilfelle at tvangen oppheves, ikke inkluderer oppfølging som står i adekvat forhold til hennes behov. Fastlegen har også uttrykt at hun ikke kan gi ankende part den hjelpen hun trenger.

Selv om lovens vilkår ellers er oppfylt, følger det av psykisk helsevernloven § 3-3 nr. 7 at tvungent psykisk helsevern bare kan finne sted hvor dette «etter en helhetsvurdering framtrer som den klart beste løsningen». Vurderingen av hva som er best for ankende part skal i utgangspunktet være objektiv jf. Rt-2000-752 på side 759 [skal vel være Rt-2001-752 på side 759, Lovdatas anm.].

Tingretten uttaler om dette:

A har vært under tvungent psykisk helsevern i snart 5 år. Tvangsbruken har vært omfattende og inkluderer blant annet innleggelse til døgnopphold med begrenset mulighet for permisjon. A opplever også måltidsstøtten som invaderende og integritetskrenkende. Retten har stor forståelse for at tvangsvedtaket er belastende for A, og det er klart relevant for vurderingen etter § 3-3 nr. 7.

Retten anser det videre som relevant at dagens behandlingsopplegg i liten grad bidrar til å oppnå en reell bedring av underliggende anoreksilidelse og eventuelle andre lidelser som henger sammen med denne. Dette anses nødvendig for at A på sikt skal oppnå et funksjonsnivå som gjør at behovet for tvang kan falle bort.

Til tross for de motforestillinger som er redegjort for her, mener lagmannsretten at opprettholdelse av tvungent psykisk helsevern er det klart beste alternativet. Konsekvensene av å oppheve tvangen er svært alvorlige, og medfører fare for pasientens liv. Fortsatt tvungent vern er også er den klart beste løsningen fordi behandlingen virker i den forstand at den fører til vektøkning, slik det er dokumentert den senere tid. Dette er ifølge faglig ansvarlig overlege en forutsetning for at det tvungne vernet skal kunne oppheves.

Det vises ellers til det tingretten uttaler.

Begjæringen om opphør av tvungent psykisk helsevern tas etter dette ikke til følge og anken blir å forkaste.

Dommen er enstemmig.

DOMSSLUTNING

Anken forkastes.