

[Forside](#) / [Uttalelser](#)

/ Statsforvalteren i Trøndelags begrunnelse og klagebehandling i sak om tvangsmedisinering

Statsforvalteren i Trøndelags begrunnelse og klagebehandling i sak om tvangsmedisinering

16.8.2024 (2024/1661)

Saken gjelder Statsforvalteren i Trøndelags vedtak om tvangsmedisinering.

Statsforvalterens begrunnelse for at vilkåret om «stor sannsynlighet» for vesentlig positiv effekt av medisineren er oppfylt, er ikke i tråd med forvaltningslovens eller psykisk helsevernlovens krav. Det fremgår heller ikke av vedtaket at lovens vilkår om at den gunstige virkningen klart må oppveie ulempene, er vurdert. Dette er også i strid med forvaltningslovens og psykisk helsevernlovens krav til begrunnelse.

Videre har ikke Statsforvalteren foretatt en reell og selvstendig vurdering av om den gunstige virkningen klart oppveier ulempene, slik forvaltningsloven § 34 andre ledd forutsetter. Statsforvalteren har heller ikke vist i vedtaket at de har vurdert synspunktene i klagen, slik klageinstansen er pliktig til etter samme bestemmelse.

Ettersom vedtakets virkningstid var passert på tidspunktet for ombudets uttalelse, var det ikke grunn til å be Statsforvalteren om å behandle saken på nytt. Ombudet ba imidlertid Statsforvalteren merke seg ombudets syn, slik det kommer til uttrykk i denne og tidligere uttalelser om tvangsmedisinering, og at dette legges til grunn ved behandlingen av fremtidige saker.

Sakens bakgrunn

- (1) Statsforvalteren i Trøndelag stadfestet 25. mars 2024 vedtak fra St. Olavs hospital HF om tvungen behandling av A (heretter klageren) med det antipsykotiske legemiddelet Olanzapine, alternativt perfenazin (Trilafon), jf. psykisk helsevernloven (phvl.) § 4-4.
- (2) Statsforvalteren la i vedtaket til grunn at «aktuelle medisinering med stor sannsynlighet vil føre til at pasienten blir vesentlig bedre av sin tilstand». Som begrunnelse for dette viste Statsforvalteren til at

«[...] pasienten har en alvorlig sykdom, og nå har blitt vesentlig sykere. Dette innebærer at det er nødvendig med legemiddelbehandling for at han igjen skal tilfriskne i en grad som blant annet medfører at han ikke utfører alvorlige handlinger basert på sine psykotiske vrangforestillinger. Videre vil behandlingen medføre at han igjen kan bo hjemme med poliklinisk oppfølging. [...]»
- (3) Videre viste Statsforvalteren til at det ikke er usannsynlig at klageren vil oppleve bivirkninger av medisineringsen, men at «[d]en gunstige virkningen av medisinene er imidlertid godt begrunnet, og oppveier klart ulempene ved eventuelle bivirkninger».
- (4) Klageren klaget saken inn til ombudet 30. mars 2024.

Våre undersøkelser

- (5) Etter en gjennomgang av klagen og de innhentede saksdokumentene fant vi grunn til å undersøke enkelte sider ved Statsforvalterens vedtak.
- (6) Vi stilte spørsmål om hvilke konkrete forhold Statsforvalteren la vekt på ved vurderingen av om medisineringsen med stor sannsynlighet ville føre til en vesentlig bedring av klagerens tilstand, og hvor disse forholdene omtales. I denne sammenheng stilte vi videre spørsmål om hvilken betydning tidligere medisinering av klageren har hatt i vurderingen. Statsforvalteren ble bedt om å redegjøre for om begrunnelsesplikten var oppfylt for kravet om stor sannsynlighet for vesentlig bedring. Vi ba også Statsforvalteren om å redegjøre for om St. Olavs hospital HF hadde tatt et riktig rettslig utgangspunkt i forbindelse med dette kravet, og om sykehuset hadde oppfylt begrunnelsesplikten.
- (7) Statsforvalteren svarte at de særlig la vekt på opplysninger om at klageren har en kjent alvorlig psykoselidelse, at han tidligere brukte antipsykotika med stabil fungering, og at han fikk en alvorlig forverring da han sluttet med den antipsykotiske legemiddelbehandlingen. For Statsforvalteren var det av betydning at klageren var i stand til å bo i egen bolig da han brukte antipsykotika, som etter Statsforvalterens oppfatning viser at han har hatt effekt av behandlingen.

(8) Statsforvalteren mente begrunnelsesplikten er oppfylt. I tillegg til den begrunnelsen som står i vedtaket, skrev de at de også kunne vist til den faglig ansvarliges vurdering om at «hans psykotiske angst vil avblekes».

(9) På spørsmål om St. Olavs hospital HF hadde tatt riktig rettslig utgangspunkt og oppfylt begrunnelsesplikten, svarte Statsforvalteren bekreftende. De viste blant annet til at sykehuset har skrevet at klagerens funksjon vil bli bedret ved at han kan bo i egen bolig, og at hans psykotiske angst vil «avblekes».

(10) Vi stilte også spørsmål knyttet til kravet om at medisineringsens gunstige virkninger klart må oppveie ulempene ved eventuelle bivirkninger. Vi spurte om Statsforvalteren foretok den avveiningen som kravet gir anvisning på, og hvilke forhold Statsforvalteren i så fall la vekt på. I denne sammenheng spurte vi også om Statsforvalteren vurderte hvilke bivirkninger medisineringsen kan få for klageren, og om de vurderte om ønskede gunstige virkninger kunne oppnås med en annen type behandling. Statsforvalteren ble bedt om å redegjøre for om begrunnelsesplikten knyttet til dette vilkåret var oppfylt. Til slutt stilte vi spørsmål om Statsforvalteren vurderte synspunktene som klageren og hans advokat kom med i klageomgangen.

(11) Statsforvalteren svarte at de la vekt på klageres forklaring om at han har opplevd økt mengde av hormonet prolaktin, og advokatens beskrivelse av svært plagsomme bivirkninger. De la videre vekt på sykehusets begrunnelse om at alle antipsykotika kan gi bivirkninger, og at de ikke forventet sterke bivirkninger hos klageren. Statsforvalteren skrev at de holdt klagerens og advokatens anførsler opp mot sykehusets vurdering, men at de ikke gjorde noen selvstendig vurdering av hvilke bivirkninger medisineringsen kunne få for klageren. Statsforvalteren vurderte ikke om ønskede gunstige virkninger kunne oppnås med annen type behandling. De la til grunn at sykehuset vurderte at det ikke er forsvarlig med annen behandling. Statsforvalteren viste til slutt til at de tok hensyn til at de aktuelle legemidlene ikke er brukt på klageren tidligere, og at han derfor ikke har erfaring med dem. De mente begrunnelsesplikten oppfylt, og opplyste at de vurderte synspunktene som klageren og hans advokat har kommet med.

Sivilombudets syn på saken

Innledning og avgrensning

(12) All bruk av tvang innenfor helsevesenet reiser grunnleggende etiske dilemmaer. På den ene siden står det offentliges ansvar for å yte nødvendig hjelp og unngå skade. På den andre siden står den enkeltes rett til vern av sin personlige integritet og selvbestemmelse. Tvangsmedisinering er i seg selv et svært inngripende tiltak. At risikoen for ubehagelige og

alvorlige bivirkninger i tillegg er stor, gjør inngrepet desto mer alvorlig. Medisinering uten samtykke er et inngrep som befinner seg i legalitetsprinsippets kjerneområde. Det innebærer blant annet – som ombudet kommer tilbake til – at kravene til begrunnelse er særlig strenge.

(13) Psykisk helsevernloven § 4-4 oppstiller vilkår for vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke, herunder tvangsmedisinering. For ombudet reiser denne saken spørsmål om Statsforvalterens begrunnelse tilknyttet to sentrale vilkår i denne bestemmelsen: kravet om stor sannsynlighet for vesentlig effekt, jf. fjerde ledd, og kravet om at medisineringsens gunstige virkninger klart må oppveie ulempene ved eventuelle bivirkninger, jf. andre ledd bokstav a. Saken reiser også spørsmål om Statsforvalterens prøvingsplikt.

(14) Ombudet har i flere tidligere uttalelser uttalt seg om ulike statsforvalteres forståelse av kravet om stor sannsynlighet for vesentlig effekt, og kravene til begrunnelse av slike vedtak. Det vises til ombudets uttalelser 25. september 2018 (SOM-2016-3672), 18. desember 2018 (SOM-2017-543), 21. januar 2019 (SOM-2017-3156), 14. mars 2023 (SOM-2022-4834) og 23. juni 2023 (SOM-2022-1235 og SOM-2022-1056).

(15) Som i tidligere uttalelser om tvangsmedisinering, er det grunn til å understreke at undersøkelsene i denne saken er rettet mot Statsforvalterens saksbehandling og begrunnelse. Ombudet har ikke forutsetninger for å prøve rent medisinskfaglige vurderinger.

Rettslige utgangspunkter

1.1 Psykisk helsevernloven § 4-4 fjerde ledd – stor sannsynlighet for vesentlig effekt

(16) Det følger av phvl. § 4-4 fjerde ledd andre punktum at behandlingstiltak uten eget samtykke

«[...] kan bare igangsettes og gjennomføres når de med *stor sannsynlighet* kan føre til helbredelse eller vesentlig bedring av pasientens tilstand, eller at pasienten unngår en *vesentlig* forverring av sykdommen» (ombudets kursivering)

(17) For det første gjelder det et prognosekrav: et krav om at behandlingstiltaket med «stor sannsynlighet» skal gi tilstrekkelig positiv effekt for pasienten. Det innebærer et krav om mer enn alminnelig sannsynlighetsovervekt for slik effekt. Dette er slått fast av Sivilombudet i uttalelse 18. desember 2018 (SOM-2017-543), og gjentatt i blant annet uttalelsene 21. januar 2019 (SOM-2017-3156), 23. juni 2022 (SOM-2022-1235) og 14. mars 2023 (SOM-2022-4834). Kravet knytter seg til den aktuelle pasienten i det konkrete tilfellet. Forhold som kan være relevant for vurderingen av prognosekravet er for eksempel pasientens tidligere erfaringer med det samme eller lignende medikamenter, på et tidspunkt

da sykdomsbildet var noenlunde sammenlignbart. Også forskning og statistikk kan være relevante momenter for den konkrete vurderingen som skal foretas i saker som dette. Uten at denne saken gir grunn til å gå nærmere inn på dette, minner imidlertid ombudet om at kunnskapsgrunnlaget om effektene av antipsykotika er omstridt, se nærmere i blant annet NOU 2019:14 Tvangsbegrensingsloven side 570-571 og SOM-2017-543. At kunnskapsgrunnlaget er omstridt, understreker betydningen av pasientens eventuelle tidligere erfaringer med lignende medisinering.

(18) For det andre oppstiller § 4-4 fjerde ledd andre punktum et krav om «vesentlig» effekt av medisineringen. Mens kravet til stor sannsynlighet knytter seg til den forventede virkningen (helbredelse/bedring/unngå forverring), er kravet om at effekten må være «vesentlig» et krav om at effekten må være av kvalifisert art, jf. for eksempel SOM-2022-4834 og Paulsrud-utvalget NOU 2011:9 side 46.

(19) Både prognosekravet og kvalifikasjonskravet må være oppfylt for at den aktuelle tvangsmedisineringen skal være lovlig.

1.2 Psykisk helsevernloven § 4-4 andre ledd bokstav a – gunstige virkninger som klart veier opp for ulempene

(20) Etter phvl. § 4-4 andre ledd bokstav a kan legemiddelbehandling bare gjennomføres med legemidler som har en «gunstig virkning som klart oppveier ulempene ved eventuelle bivirkninger».

(21) Loven forutsetter her en forholdsmessighetsvurdering, der den som fatter vedtaket må avveie de forventede positive virkningene av legemiddelbehandlingen mot mulige ulemper. Ordet «klart» tilsier at det må være markert overvekt av gunstige virkninger, sammenlignet med ulempene.

(22) Kravet om at legemiddelbehandlingens gunstige virkninger klart oppveier ulempene, er i tråd med det generelle forholdsmessighetsprinsippet som gjelder i helse- og omsorgssektoren, og som følger av phvl. § 4-2 første ledd første punktum. I § 4-2 første ledd tredje punktum fremgår videre minste inngreps prinsipp: «Er mindre inngripende tiltak tilstrekkelig, skal disse benyttes». Forholdsmessighetsprinsippet og minste inngreps prinsipp legger føringer for all tvangsbruk i helse- og omsorgssektoren, jf. Prop.147 L (2015-2016) pkt. 5.4. Når den som fatter et vedtak om tvangsmedisinering skal foreta den forholdsmessighetsvurderingen som phvl. § 4-4 andre ledd bokstav a gir anvisning på, legger i tillegg minste inngreps prinsipp føringer for vurderingen. Dersom ønsket virkning kan oppnås med mindre inngripende tiltak, indikerer det at tvangsmedisineringen ikke er forholdsmessig.

1.3 Kravene til begrunnelse

1.3.1 Forvaltningslovens alminnelige krav

(23) Det følger av forvaltningsloven (fvl.) § 24 at enkeltvedtak skal grunngis.

Begrunnelsesplikten er en helt sentral rettsikkerhetsgaranti, og ett av grunnkravene for å sikre at forvaltningen treffer forsvarlige avgjørelser.

(24) Kravet til begrunnelse bidrar til riktige og gode forvaltningsvedtak, effektiv overprøving, likebehandling og kan gi veiledning for senere saker. Begrunnelsesplikten bidrar dessuten til at forvaltningen ikke legger vekt på utenforliggende eller usaklige hensyn. Gode begrunnelser kan videre styrke tilliten til forvaltningen. En god begrunnelse bidrar til at partene skal kunne forstå og godta avgjørelsen og kunne vurdere hvorvidt det er grunn til å be om omgjøring, klage til overordnet organ eller bringe vedtaket inn for domstolene. Hensynet til en god og velfungerende forvaltning taler for at vedtak skal begrunnes og at begrunnelsen holder en viss standard. Ombudet viser for øvrig til forarbeidene til forvaltningsloven, NUT 1958:3, side 220-221.

(25) Høyesterett uttalte følgende om formålet bak begrunnelsesplikten i Rt-2008-96:

«Hovedhensyn bak begrunnelsesplikten er at parter og domstolene skal ha mulighet for å etterprøve vedtaket, herunder at skjønnsutøvelsen er forsvarlig, samt å bygge opp under og vise at saksbehandlingen har vært forsvarlig.»

(26) Begrunnelsesplikten gjelder ikke bare for førsteinstansen, men også for klageinstansen, jf. fvl. § 33 første ledd.

(27) Forvaltningsloven § 25 fastsetter krav til begrunnelsens innhold. Etter bestemmelsens første ledd skal det i begrunnelsen vises til de regler vedtaket bygger på. Forvaltningen skal dessuten nevne «de faktiske forhold som vedtaket bygger på», jf. andre ledd. Som Bernt uttrykker det; «poenget med begrunnelsen er å fremheve de avgjørende og kritisk viktige opplysningene», Jan Fridtjof Bernt, Norsk Lovkommentar (Gyldendal rettsdata), note 708 til forvaltningsloven (sist hovedrevidert 6. desember 2017). Etter tredje ledd bør videre de hovedhensyn som har vært avgjørende ved det forvaltningsmessige skjønn nevnes.

(28) Begrunnelsesplikten etter § 25 er relativ. I bagatellmessige vedtak stilles det ikke særlig strenge krav til begrunnelsens innhold. I tilfeller der vedtaket er inngripende overfor den private part, skjerpes kravene. Der det er tale om svært inngripende vedtak stilles det strenge krav, jf. blant annet Rt-2000-1066. Vedtak om tvangsmedisinering er utvilsomt av en slik art.

(29) Dersom et vedtak ikke er begrunnet, eller begrunnelsen er mangelfull i henhold til fvl. §§ 24 og 25 eller særskilte begrunnelseskrav i særlovgivningen, vil dette kunne utgjøre en saksbehandlingsfeil. Manglende begrunnelse kan også tyde på at det foreligger materielle

feil ved vedtaket. Lovligheten av et vedtak vil i enkelte tilfeller vanskelig kunne prøves hvis vedtaket ikke er tilstrekkelig begrunnet.

1.3.2 Psykisk helsevernlovens krav til begrunnelse

(30) I særlovgivningen finnes det enkelte bestemmelser som presiserer eller skjerper forvaltningslovens alminnelige krav til begrunnelsens innhold. Kravene til begrunnelse i saker om tvangsmedisinering har siden 1. september 2017 vært særskilt regulert i phvl. § 4-4 a. Etter andre ledd punkt 1 skal det i vedtaket opplyses om «hvordan vilkårene for vedtaket, jf. § 4-4 første til fjerde ledd, er vurdert. Det følger av Prop.147 L (2015–2016) side 38 og NOU 2019:14 side 100 at lovendringen var ment å klargjøre og skjerpe allerede eksisterende krav til begrunnelse og hva vedtaket skal inneholde. Ombudet legger til grunn at kravene til begrunnelse i psykisk helsevernloven og kravene som allerede følger av de alminnelige krav til begrunnelse ved særlige inngripende vedtak, i all hovedsak er sammenfallende.

2.4 Klageinstansens prøvingsplikt

(31) Klageinstansens prøvingsplikt fremgår av fvl. § 34 andre ledd, som lyder som følger:

«Tas klagen under behandling, kan klageinstansen prøve alle sider av saken og herunder ta hensyn til nye omstendigheter. Den skal vurdere de synspunkter som klageren kommer med, og kan også ta opp forhold som ikke er berørt av ham. [...]».

(32) Etter ordlyden i bestemmelsens første punktum «kan» klageinstansen prøve alle sider av saken. Det er forutsatt i forvaltningslovens forarbeider, rettspraksis og juridisk teori at klageinstansen har en plikt til å foreta en ny og selvstendig prøving av saken ved klagebehandlingen, jf. også ombudets uttalelse 13. juni 2023 (SOM-2022-6028). I uttalelse 10. mars 2014 (SOM-2013-2528) uttalte ombudet følgende om klageinstansens prøvingsplikt:

«Etter ordlyden i bestemmelsen kan klageinstansen prøve alle sider av saken. I dette ligger det også en plikt til å prøve saken så langt det er nødvendig. Det gjelder både sakens rettslige, faktiske og skjønnsmessige sider. For at klagebehandlingen skal være reell, og for at klager skal få prøvd saken i to instanser slik loven forutsetter, må fylkesmannen som klageinstans foreta en selvstendig vurdering av de sider av saken som klagen gir grunn til».

(33) Klageinstansens prøvingsplikt får videre betydning for kravene til begrunnelse i klageinstansen vedtak. Etter fvl. § 34 andre ledd andre punktum «skal [klageinstansen] vurdere de synspunkter som klageren kommer med». Ordlyden stiller ikke opp noe generelt krav om at klageinstansens vurderinger av synspunktene skal stå i vedtaket, men det er god forvaltningsskikk at hovedtrekkene i vurderingen av dem fremgår av begrunnelsen, se for

eksempel ombudets uttalelse 25. september 2018 (SOM-2016-3672). Dette gjelder etter ombudets syn særlig ved inngripende vedtak. Der synspunktene i klagen inneholder relevante argumenter av betydning for om vilkårene for å fatte et vedtak er oppfylt, vil en plikt til å redegjøre for vurderingen av dem også kunne følge direkte av reglene om begrunnelse i fvl. §§ 24 og 25.

Statsforvalterens begrunnelse og klagebehandling

1.4 Statsforvalterens begrunnelse for at medisineren med stor sannsynlighet vil medføre vesentlig bedring

(34) Statsforvalteren legger i vedtaket til grunn at medisineren med stor sannsynlighet vil føre til at klageren blir vesentlig bedre, og tar med dette formelt sett et riktig rettslig utgangspunkt, jf. phvl. § 4-4 fjerde ledd andre punktum.

(35) I vedtakets begrunnelse viser Statsforvalteren til at klageren har en alvorlig sykdom som nå har blitt vesentlig verre. Dette innebærer ifølge vedtaket at «det er nødvendig med legemiddelbehandling for at han igjen skal tilfriskne i en grad som blant annet medfører at han ikke utfører alvorlige handlinger basert på sine psykotiske vrangforestillinger». Videre vises det til at «behandlingen [vil] medføre at han igjen kan bo hjemme med poliklinisk oppfølging».

(36) Statsforvalteren peker her på en virkning av medisineren der han ikke lenger utfører alvorlige handlinger basert på psykotiske vrangforestillinger, og der han kan bo hjemme. Ombudet utelukker ikke at dette samlet sett ville innebære en «vesentlig bedring» av klagerens tilstand.

(37) Ved å vise til at det er «nødvendig» med legemiddelbehandlingen, peker Statsforvalteren i sin begrunnelse først og fremst hen til behovet for den ønskede, nevnte effekten. Begrunnelsen underbygger imidlertid ikke hvorfor denne effekten «med stor sannsynlighet» vil inntre som følge av medisineren. Statsforvalterens begrunnelse er derfor etter ombudets syn ikke i tråd med forvaltningsloven §§ 24 og 25, jf. § 33 første ledd.

(38) I sine svar på ombudets undersøkelse opplyser Statsforvalteren at det var vesentlig for deres vurdering at klageren tidligere har brukt antipsykotika med god effekt. Statsforvalteren viser til at klageren brukte antipsykotika frem til en måned før innleggelsen, og at han fungerte godt før han sluttet på medisinene. Som nevnt, er en pasients tidligere erfaringer med det samme eller lignende medikamenter under et noenlunde sammenlignbart sykdomsbilde forhold som kan være relevant for vurderingen av prognosekravet. Sivilombudet utelukker ikke at begrunnelsen i svaret på ombudets undersøkelse tilfredsstillende innholdsmessige kravene til begrunnelse, også i relasjon til prognosekravet. Det følger imidlertid av forvaltningsloven § 24 første ledd andre punktum

at begrunnelsen skal gis samtidig med at vedtaket treffes. Det samme gjelder også etter psykisk helsevernloven § 4-4 a. Det er ikke tilstrekkelig at begrunnelsen gis i etterkant som svar på ombudets undersøkelse.

(39) Statsforvalteren har også vist til at det står beskrevet i sykehusets vedtak at klageren i den tidligere perioden med bruk av antipsykotika har vært stand til å bo i egen bolig. Dette er etter Statsforvalterens syn en beskrivelse av klagerens funksjonsnivå «slik at det er vurdert at han har hatt effekt av behandlingen». Selv om det kan oppfylle prognosekravet i relasjon til en viss effekt, er det ikke klart at en henvisning til tidligere boevne under medisinerings alene er nok til å oppfylle begrunnelseskravet i forbindelse med prognosene for vesentlig effekt. Sykehusets begrunnelse om at klageren tidligere har hatt «rimelig god effekt av antipsykotika», er klart ikke en god nok begrunnelse i relasjon til kvalifikasjonskravet. Uansett vil ombudet bemerke at dersom Statsforvalteren skulle ha tiltrådt sykehusets begrunnelse, måtte det ha fremgått klart av vedtaket, jf. også SOM-2016-3672.

(40) Ombudet vil understreke hvor viktig det er at Statsforvalterens vedtak inneholder presise og forståelige begrunnelser, da dette er sentralt for å tydeliggjøre hvordan de ulike vilkårene er vurdert, og for at parten skal kunne forstå grunnlaget for vedtaket. Dette gjelder særlig i saker av svært inngripende karakter, som saker om tvangsmedisinering.

1.5 Statsforvalterens begrunnelse for at medisinerings gunstige virkninger klart oppveier ulempene

(41) Statsforvalteren viser i vedtaket til klagerens beskrivelser av bivirkninger ved tidligere antipsykotisk behandling, og legger til grunn at det ikke er usannsynlig at han vil oppleve tilsvarende bivirkninger også denne gangen. Statsforvalteren slår likevel fast at den gunstige virkningen av medisinene klart vil oppveie ulempene ved eventuelle bivirkninger, og synes dermed å ta riktig rettslig utgangspunkt, jf. phvl. § 4-4 andre ledd bokstav a.

(42) På ombudets spørsmål om hvilke forhold som er vektlagt i Statsforvalterens avveining, viser Statsforvalteren til beskrivelser fra klageren og hans advokat om klagerens tidligere erfarte bivirkninger fra antipsykotika. Videre viser Statsforvalteren til beskrivelsen i sykehusets vedtak om at alle antipsykotika kan gi bivirkninger på kort og lang sikt, og at det ikke forventes mye bivirkninger hos klageren. Statsforvalteren opplyser at de har veid dette opp mot den vesentlige effekten pasienten vil få av behandlingen. Avveiningen fremgår imidlertid ikke i vedtaket. Vedtaket er derfor i strid med kravene i forvaltningsloven §§ 24 og 25 til begrunnelse, jf. § 33 første ledd.

(43) Statsforvalteren svarer videre på ombudets undersøkelse at de ikke har gjort noen selvstendig vurdering av hvilke bivirkninger medisinerings kan få for klageren, men at de forholdt seg til sykehusets vurdering og sammenholdt denne med advokatens anførsler og

klagerens beskrivelser av bivirkninger. På ombudets spørsmål om det er vurdert om ønskede gunstige virkninger kan oppnås med annen type behandling, svarer Statsforvalteren avvisende, og at de «legger til grunn at sykehuset har vurdert at det ikke er forsvarlig med annen type behandling». Ombudet gjentar at Statsforvalteren som klageinstans har en plikt til å foreta en ny og selvstendig vurdering av saken, jf. fvl. § 34 andre ledd. Statsforvalterens vurdering fremstår snarere som en vurdering av om sykehuset har tatt riktig rettslig utgangspunkt. Prøvingsplikten er derfor etter ombudets syn ikke oppfylt.

(44) Videre får som nevnt prøvingsplikten betydning for klageinstansens begrunnelsesplikt. På ombudets spørsmål om Statsforvalteren har vurdert synspunktene som klageren og hans advokat har kommet med, svarer Statsforvalteren bekreftende. Ombudet kan vanskelig se hvordan Statsforvalteren kan ha vurdert disse synspunktene uten å ha foretatt en selvstendig avveining av medisinerings gunstige virkninger og bivirkningene, jf. over. Hovedtrekkene i en slik vurdering burde uansett fremgått av vedtaket. Dette gjelder særlig der synspunktene i klagen inneholder relevante argumenter mot at vilkårene for å fatte et vedtak er oppfylt. Ombudet viser for eksempel til klagerens og advokatens anførsler om alternative og mindre inngripende behandlingsmetoder, som etter deres syn kunne gi tilstrekkelig god effekt. Ettersom minste inngreps prinsipp legger føringer for hvilke behandlingsmetoder som er lovlige, er dette sentrale argumenter for spørsmålet om vilkårene for tvangsmedisinering er oppfylt. Statsforvalteren skulle etter ombudets syn synliggjort sin vurdering av disse anførselene i vedtaket.

(45) Når det gjelder vilkåret om phvl. § 4-4 andre ledd bokstav a om at medisinerings gunstige virkninger klart må veie opp for ulempene ved eventuelle bivirkninger, har ikke Statsforvalteren sikret at klageren fikk prøvd saken i to instanser, slik fvl. § 34 forutsetter. I tillegg er ikke begrunnelsesplikten i fvl. §§ 24 og 25 oppfylt i relasjon til dette vilkåret, jf. § 33 første ledd.

Konklusjon

(46) Sivilombudet er kommet til at Statsforvalteren i Trøndelags begrunnelse for at vilkåret om «stor sannsynlighet» for vesentlig positiv effekt av medisineringen er oppfylt, ikke er i tråd med kravene i forvaltningsloven §§ 24 og 25, jf. § 33, og psykisk helsevernloven § 4-4 a andre ledd.

(47) Det fremgår heller ikke av vedtaket at lovens vilkår om at den gunstige virkningen klart må oppveie ulempene, er vurdert. Dette er også i strid med forvaltningslovens og psykisk helsevernlovens krav til begrunnelse.

(48) Videre har ikke Statsforvalteren foretatt en reell og selvstendig vurdering av om den gunstige virkningen klart oppveier ulempene, slik forvaltningsloven § 34 andre ledd forutsetter. Statsforvalteren har heller ikke vist i vedtaket at de har vurdert synspunktene i klagen, slik klageinstansen er pliktig til etter samme bestemmelse.

(49) Vedtakets virkningstid har passert på tidspunktet for denne uttalelsen. Det er derfor ikke grunn til å be Statsforvalteren om å behandle saken på nytt. Ombudet ber imidlertid Statsforvalteren merke seg ombudets syn, slik det kommer til uttrykk i denne og tidligere uttalelser om tvangsmedisinering, og at dette legges til grunn ved behandlingen av fremtidige saker.

16.8.2024 (2024/1661)