

Tvang og tvangsparagrafer innen psykisk helsetjeneste

Trondheim 18.01.11

Nye tider – Nye utfordringer – Ny Lov

Psykisk helsevernloven – en diskriminerende, stigmatiserende og utdatert lov

Mette Ellingsdalen

We Shall Overcome – WSO

www.wso.no

Et forslag...

Mette-loven:) ingen skal gjøre noe mot noen mot deres vilje, eller uten fritt og informert samtykke.... og ellers kan man gjøre som man vil:) Mette-lovens to bud😊

Obs Obs! dette er en spøk!

Hva er problemet med dagens lovgivning?

– Er det behandling å låse inn et barn, som jeg var, sammen med en ukjent pleier som holder deg fast, eller er det behandling at en ansatt sitter over deg på gulvet og putter sterke medisiner i munnen på deg mens du hylskriker av frykt?

Tidligere
tvangsinnlagt i brev til helseministeren.
Ministeren henviser til lovutvalg

”Handlinger som i andre hus kalles tortur, overgrep og straff, skal gis et annet fortegn når det utføres av leger (..)”

Tidligere psykiatrisk pasient.

Hvordan løse dette innenfor eksisterende lovverk?

- Å ikke bli diskriminert
- At våre menneskerettigheter blir ivaretatt på lik linje med andre
- Beskyttelse mot overgrep
- At vår rett til valgfrihet og helsehjelp gitt under fritt og informert samtykke blir ivaretatt
- At vi sikres mot behandling gitt mot vår vilje

Vi trenger rettsvern og en beskyttelse mot overgrep på lik linje med andre borgere.

- Vi kan ikke være avhengig av ”gode intensjoner”.
- Vi kan ikke være avhengig av ”godt klinisk skjønn”.
- Vi kan ikke være avhengige av psykiatriens definisjonsmakt.


Menneskerettigheter

- Menneskerettighetene bygger på overordnede og generelle prinsipper om autonomi, frivillighet og krav om fritt og informert samtykke.
- Psykiatrisk tvang er et inngrep i grunnleggende menneskerettigheter, som retten til frihet og retten til respekt for privatliv.
- Psykiatrisk tvangsbehandling kan være brudd på retten til tankefrihet, retten til frihet fra mishandling.

FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne - CRPD

- CRPD - Fra en "medisinsk modell" til en "menneskerettighetsmodell".
- CRPD presiserer viktige frihets- og ikke-diskrimineringsprinsipper, universelle rettigheter uten unntak for mennesker med funksjonsnedsettelse.

Mangel på kunnskap – konsekvenser av kunnskap



- Forholdsmessighet. Tvangsinngrep må ha effekt som tilsvarer inngrepets art og alvorlighetsgrad. Dette må kunne dokumenteres.
- Mangel på dokumentasjon/ forskning.
- Sterke historier om at ”hjelpen” fører til helseskade og traumatisering.

Mangel på kunnskap

- *”Vi vet i dag lite om hvilken effekt henholdsvis tvungen innleggelse eller bruk av tvangsmidler og tvangsbehandling har på utfallet av behandlingen. (...) Vi har også lite kunnskap om hvorvidt bruk av tvang overfor enkelte pasienter (...) vil kunne være direkte skadelig.”*

SHdir tiltaksplan (2006 s 37)

- *Vi mangler sikker kunnskap om effektene av tvang for behandlingsresultatene.*

Berntroppen (2009, s 38)

Mangel på kunnskap

- *Arbeidsgruppen mener at kunnskapsgrunnlaget for bruk av tvang er mangelfullt, og vil sterkt tilrå at det iverksettes tiltak for å avhjelpe dette. Det bør særlig fokuseres på kunnskapsgrunnlaget for behandling med legemidler uten eget samtykke.*

Konsekvenser av kunnskap om skade

- På bakgrunn av den dokumentasjon som foreligger om negative konsekvenser for enkeltindivider som utsettes for tvang, sett opp mot den mangelfulle dokumentasjonen av positive effekter for pasientene, er det stilt spørsmål ved om tvangshjemler og tvangsinngrep som begrunnes i pasientens ”behandlingsbehov” og ”eget beste” kan forsvares.

Tvangsmedisinering

- Mange pasienter reagerer sterkt på tvangsmedisinering og ser dette som et større overgrep enn selve tvangsinnleggelsen.

Aslak Syse, Psykisk helsevernloven med kommentarer, 2007

Det å være tvangsmedisinert var som å være i et kjemisk fengsel, tanken var innesperret, tanken var frihetsberøvet.”

Tidligere tvangsmedisinert.


Tvangsmedisinering

- Medisinering er et alvorlig inngrep, og må ikke skje ved tvang eller sterkt press, men må være en friviillig og informert handling fra pasientens side.

Dette (tvangsmedisinering) skulle vært strengt, strengt forbud. Det skjer på ubestemt tid, og man ser til slutt nesten ingen vei ut av situasjonen.

Det må være lov å kalle denne form for behandling for torturerende, spesielt fordi man aldri vet når den vil slutte, og at den kan pågå i månedsvis, ja årsvis.

Tidligere tvangsmedisinert



Vår konklusjon er at dagens praksis og lovverk skaper ofre.

Å ikke ønske endring ut i fra en frykt for at det vil gå ut over noen som kanskje ikke får behandling, er å sette historiene til de som får hjelp over historiene til de som tvungen skader. Målet må være å legge til rette for at de som trenger det skal få hjelp og støtte, uten at det går ut over menneskerettighetene og rettsikkerheten til andre.

Særuttalelse ”Tid for endring og paradigmeskifte”

En ny modell, basert på menneskerettigheter og likeverd

- Ikke-diskriminering,
- Frivillighet, Fritt og informert samtykke.
- Støtte til selvbestemmelse
- Respekt for menneskets egenverd og autonomi.