

Kun for helsepersonell – les mer her...



MER TVANG: Våren 2022 nedsatte regjeringen et eget ekspertutvalg som skulle evaluere endringen i bruken av tvang i psykisk helsevern. Øystein Mæland (har ledet utvalget, som la fram sin rapport i juni i år. Foto: Henriette Bertheussen Isachsen

Forslag fra ekspertutvalg vil gi økt tvang og mindre rettssikkerhet

Til tross for at tvangsbruken i psykisk helsevern har gått opp de siste fem årene, vil ekspertutvalg for samtykkekompetanse senke terskelen for bruk av tvang.

Erling G. Hillestad

PSYKIATER VED LOVISENBERG SENTER FOR PSYKISK HELSE OG RUS, PSYKIATRISK LEGEVAKT I OSLO

PUBLISERT Tirsdag 04. juli 2023 - 16:20



Kronikk.

VURDERINGEN AV beslutningskompetanse skal kompliseres ytterligere. Resultatet vil bli videre økning av tvang, og redusert rettssikkerhet for pasienter.

I 2017 endret man psykisk helsevernloven, ved at pasienter som er kompetente til å ta beslutninger om egen helse kan si nei til helsehjelp i psykisk helsevern med mindre de utgjør en fare for eget liv, eller andres liv eller helse. Endringen skulle redusere unødvendig bruk av tvang, og bedre pasientens rettssikkerhet. Lovendringen var også nødvendig for å sikre at loven er i tråd med menneskerettighetene. Resultatet har i stedet blitt en markant oppgang i bruken av tvungen psykisk helsevern. Antall tvangsinnleggelses er økt med 10%, og på tvang uten dogn med hele 17%. Det er vanskelig å se at dette har vært lovgivers intensjon.

I STEDET for å komme med tiltak for å ivareta rettssikkerhet, foreslår utvalget på to måter å utvide adgangen til bruk av tvang. Det viktigste er at kravet om samtykkekompetanse endres fra at man skal være «åpenbart» ikke-samtykkekompetent, til «sannsynlig» ikke-samtykkekompetent. Mens man tidligere skulle være *nesten sikker* på at pasienten ikke var samtykkekompetent, holder det nå at man *tror* at pasienten mangler det. Dette vil gi svært vid adgang for helsepersonell til å utøve tvang hos personer som ikke er til fare for verken andre eller seg selv. Mange pasienter er for eksempel mot behandling basert på negative opplevelser av medisiner, uenighet i diagnose eller utrygghet på helsepersonell. Deres rettssikkerhet kan bli svekket, og faren for maktmisbruk blir økt. Utvalget mener også at farekriteriet i psykisk helsevernloven ikke brukes tilstrekkelig. De ber derfor om at terskelen for å angi at noen er til fare skal senkes.

FRA ET systemperspektiv er det fristende å tenke at man kan unngå voldelige hendelser ved bruk av tvang. Imidlertid viser verken forskning eller klinisk erfaring at bred bruk av tvang mot mennesker med psykisk lidelse forebygger voldsepisoder (Nyttingnes 2023). Egen klinisk erfaring tilsier at bruk av inngripende tiltak mot personers vilje vil heller øke mistillit og sinne hos pasienter, og gjøre at flere unndrar seg hjelp.

RAPPORTEN PÅPEKER også at vi heller ikke har ressurser til å gi tilstrekkelig oppfølging til pasienter på tvang, spesielt gruppen som er på tvungen vern uten døgnopphold. Å bruke tvang overfor enda flere vil kunne bety mindre ressurser til dem som er på tvang i dag. Resultatet kan da bli at de med størst voldsrisiko nedprioriteres. I rapporten etter Kongsberg-drapene vurderes problemene å være manglende evne til å faktisk gjøre vurdering av farekriteriet, heller enn at loven i seg selv er mangelfull. Utvalget anerkjenner at det for helsepersonell er vanskelig å vurdere om personer mangler samtykkekompetanse. Samtidig ber de om at forståelsen skal bli ytterligere komplisert. Da kravet om manglende samtykkekompetanse ble innført som vilkår for tvang i 2017 ble ikke vurdering av denne regnet som spesielt komplisert. Man skulle gjøre en vurdering av om personen åpenbart var ute av stand til å forstå hva samtykket innebærer. Senere har Helsedirektoratet forsøkt å presisere hva samtykkekompetanse innebærer, ut fra fire kriterier.

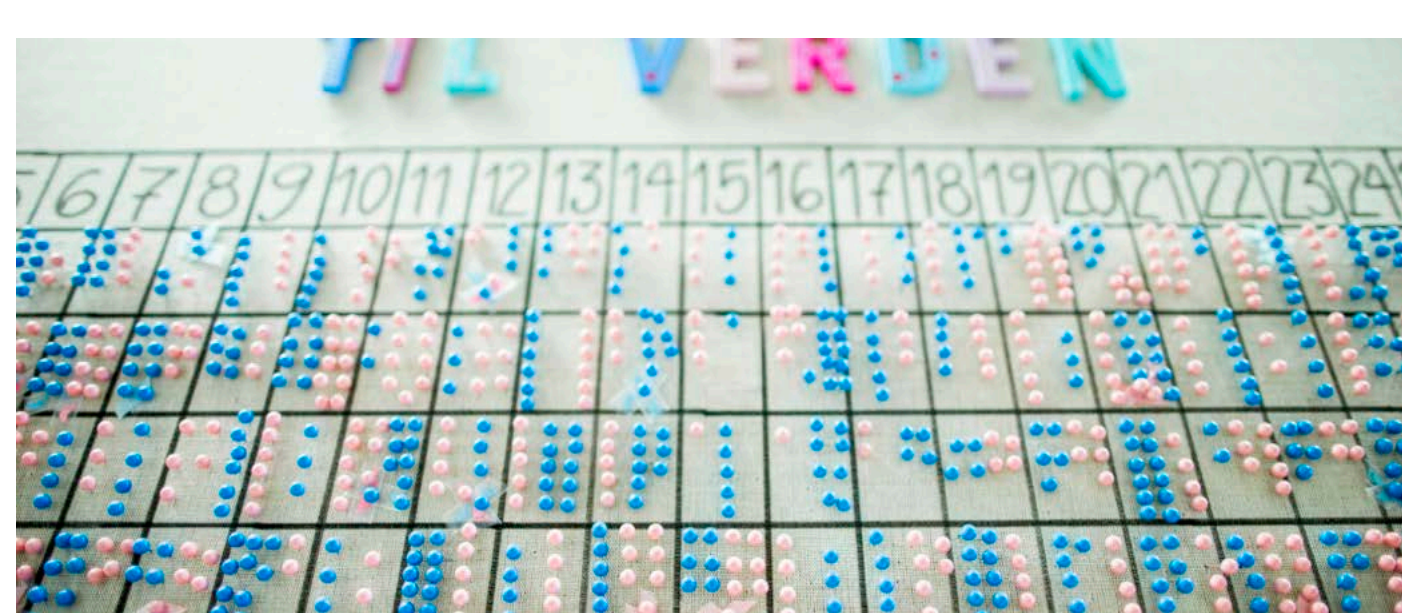
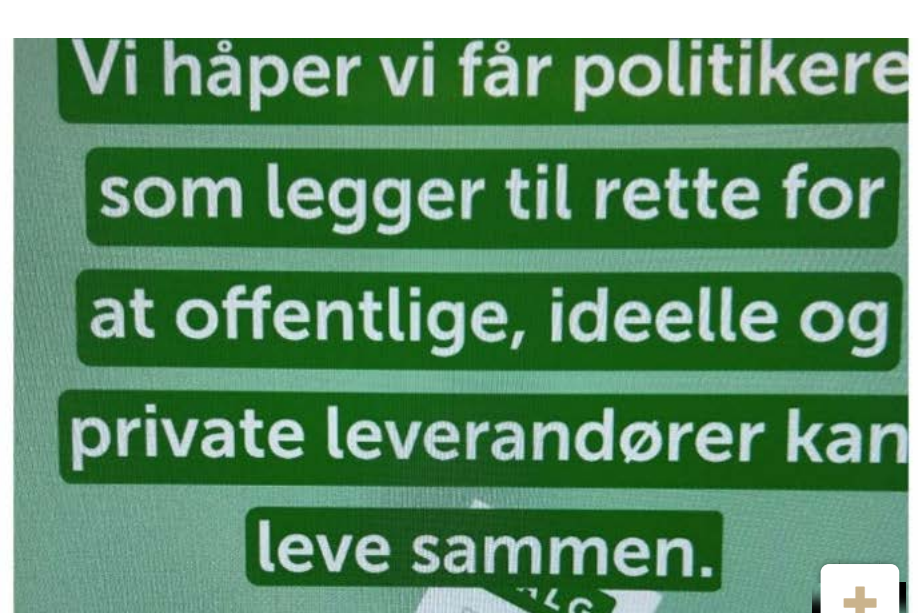
MELANDUTVALGET FORESLÅR i stedet en vurdering for hver pasient som gjøres langs ni ulike dimensjoner, som i stor grad handler om forståelse av egen situasjon for pasienten. Resultatet av dette vil fort bli større forvirring, og dermed økende variasjon i tvangsbruk og dårligere rettssikkerhet. Etter min mening bør vurderinger om tvang heller handle om to andre kriterier i psykisk helsevernloven: Hovedkriteriet om personen har en alvorlig sinnslidelse, og om hvilke frivillige tiltak som er mulig. Endringen har gjort at man i stedet for å se om man kan tilpasse helsehjelpen til personen, bruker helsepersonell tiden på å vurdere pasientens kompetansenivå. For å sikre rettssikkerheten bør også klageadgangen på tvang innebære en faktisk undersøkelse av pasienten, gjort av en ny faglig ansvarlig. I dag kan en enkelt psykiater eller psykolog stå for den eneste fysiske undersøkelsen og faglige vurderingen i saken, mens klagemuligheten kun er en juridisk vurdering basert på journal.

«*Jo større adgang det er til å bruke tvang, jo større er faren for maktmisbruk*

LOVVERKET SKAL beskytte personer fra urettmessig bruk av tvang. Jo større adgang det er til å bruke tvang, jo større er faren for maktmisbruk. Innføringen av samtykkekompetanse som et krav som representerer en viktig dreining av tjenesten mot mindre paternalisme og økt ansvarliggjøring av pasientene. Dette bør være en ønsket utvikling.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

DEBATT

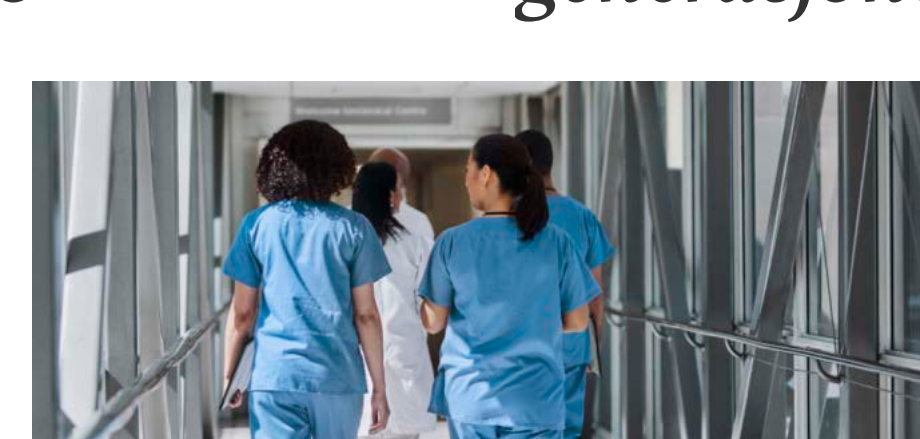


Norlandia kjører annonsekampanje for å påvirke valget i Oslo

Hvem skal ta imot fremtidens generasjoner?



Forskere har funnet to proteiner som kan avdekke forstadier til analkreft



Som man roper i skogen får man svar - NHO-undersøkelsen bommer om sykepleiere



Sikret kontrakt for digital hjemmeoppfølging ved OUS



Helseplattformen sier de jobber med brukervennlighet for helsearbeidere



PF-ILD: Dette er progressiv fibroserende interstitiell lungesykdom – og slik kan det behandles

Annonsørinnhold skrevet av Boehringer Ingelheim PC-NO-101897_20.06.2023



Kunstig intelligens løser problemer samtidig som den skaper nye



Da finnermarkslegen tastet nummeret til Villa Sana hadde varsellampene blinket en god stund



Mehl vil gi hvetillen bedre psykisk tilbud i fedre – bruker 55 millioner på satsing i Skien

Hit kommer de utbredte legene: Mer utbredt å ha en belastende arbeidssituasjon enn vi håpet

45 millioner ekstra til sykehusene i Finnmark

Ny studie: Depresjon kan utløse type2-diabetes

Rigide lovkrav svekker et godt legetilbud

Ny Helseplattformen-rapport: – Flere problemområder har høy risiko