

Endringer i psykisk helsevernloven og pasient- og brukerrettighetsloven mv. (bedre beslutningsgrunnlag og behandling)

Prop. 31 L (2024-2025)

Innspill fra WSO- We Shall Overcome

WSO er en bruker og interesse-organisasjon for menneskerettigheter, selvbestemmelse og verdighet innen psykisk helse

WSO mener flere av de foreslåtte lovendringene går i helt feil retning, både i forhold til menneskerettighetene og internasjonal utvikling, **samt** målet om trygg, tillitsbasert og tilgjengelig behandling.

Internasjonal utvikling og menneskerettighetene går mot å avvikle tvangsbruk. I en rapport fra 2023 skriver WHO og FNs høykommissær for menneskerettigheter;

«Å få slutt på tvangsbruk i psykisk helsevern - som tvangsinnleggelse, tvangsbehandling, isolasjon og beltelegging - er avgjørende for å respektere rettighetene til mennesker som bruker psykiske helsetjenester. Tvang er skadelig både for den fysiske og psykiske helsen og fører til at mennesker fremmedgjøres fra det psykiske helsevesenet og hjelpeapparatet. Videre har mange personer med psykiske lidelser og psykososiale funksjonsnedsettelse opplevd traumer i livet. Når vold, tvang og overgrep forekommer i psykisk helsevern, blir de ikke bare sviktet av tjenestene, de kan også bli retraumatisert og få forsterket sine opprinnelige vansker. Mens tvang «en gang ble betraktet som et "nødvendig onde", er det stadig mer evidens som støtter implementering av tvangsfrie metoder.»^[i]

I departementets vurderinger og forslag er ikke potensiell skade ved tvangsbruk nevnt overhodet. Det gir et svært feilaktig bilde å hevde at konsekvensen av økt tvangsbruk i hovedsak er at flere får helsehjelp tidligere. Økt tvangsbruk kan føre til det motsatte, brudd i tilliten og begrunnet frykt for hjelpesystemet fører til at mennesker mister muligheten til å få den støtten de trenger. WSO frykter at dette vil føre til en forsterkning av de problemene lovendringene søker å løse.

En kunnskapsoppsummering gjort for Paulsrud-utvalget viser en rekke skader ved tvang dokumentert i forskningen, og oppsummerer dette slik; *Til tross for at opplevelser og erfaringer med tvang er varierte, gir litteraturgjennomgangen et solid grunnlag for å si at tvang kan føre til ulike former for skade, til dels av svært alvorlig karakter. Den kan også bidra til å redusere brukernes opplevelse av psykisk helse.*

Tvang er «høy-risiko-intervensjoner» både for pasienter og personalet (Norvoll, 2011).

Ut i fra historiene til nåværende og tidligere pasienter kan man ikke legge til grunn at tvangsinnleggelse eller behandling i psykisk helsevern er et gode som fører til at retten til helse ivaretas. Mange har opplevd at det skader mer enn det hjelper.

Senke beviskrav til fratagelse av beslutningskompetanse

Å bli fratatt samtykkekompetansen i psykisk helsevern åpner for noen av de mest alvorlige inngrepene som er lovlig i norsk sivilrett. Konsekvensene er åpenbart svært store for den enkelte. Å senke beviskravet vil svekke rettssikkerheten ytterligere for en gruppe som

allerede er svært utsatt for rettighetsbrudd, og som har liten mulighet til å reelt rettslig overprøvevedtakene.

Argumentasjonen om at et lavere beviskrav vil føre til høyere kvalitet på vedtakene er dårlig begrunnet. Etter vårt syn er det mer sannsynlig at det vil føre til enda lavere kvalitet, og for flere.

Endre tvangsdefinisjonen fra manglende samtykke til uttrykt motstand

Utgangspunktet for all helsehjelp skal være fritt og informert samtykke. Man bør legge til grunn hvorvidt **pasienten tilslutter seg behandlingen**, ikke hvorvidt man er i stand til å yte motstand. Utvikling av beslutningsstøtte i tråd med CRPD vil være sentralt for å sikre personer muligheten til å kommunisere sin vilje og preferanser, uavhengig av beslutningskompetanse.

Vi kan ikke se at et snevert tvangsbegrep basert på motstand er i tråd med menneskerettighetene, heller ikke ifølge praksis fra EMD.

Innen psykisk helsevern er fritt og informert samtykke i utgangspunktet under press. Det er uklare grenser mellom hva som oppleves som frivillig, og hva som formelt regnes som tvang. Både forskning og erfaringer viser at det er mye skjult og uformell tvang. Forslaget vil føre til at disse grensene blir enda mer tilslørt.

Det kan være en rekke årsaker til at mennesker ikke uttrykker/ er i stand til å uttrykke motstand i psykisk helsevern, uten at det betyr at de ønsker behandlingen. Det kan trekkes klare paralleller til argumentasjonen for en samtykkebasert lov om voldtekt. Det er uhyre problematisk at psykisk helsevern skal gå i motsatt retning, og basere seg på personens evne til å vise motstand.

Tvangslovutvalget beskriver «Problemstillingen er mer generelt aktuell for personer i psykisk helsevern som tidligere har opplevd alvorlige traumer. Den mest grunnleggende alarm- eller overlevelsesreaksjon vi har er det man kalles «immobilisering», som er en slags overgivelses/resignasjonsrespons når faren/overmakten er overveldende, eller når man har lært at det ikke finnes noen fluktmulighet. Samme reaksjonsmønster kan utløses i nye situasjoner hvor man opplever overmakt, for eksempel i et usymmetrisk maktforhold i en behandlingssituasjon, eller hvis personen er redd for å bli utsatt for tvang».[ii]

Det er tillegg en rekke andre mekanismer som er gjeldende i psykisk helsevern; Tidligere erfaringer med negative konsekvenser hvis man har vist motstand, som. belter, skjerming, isolasjon og hardhendt behandling. Frykt for mer omfattende tvang, slik at en person aksepterer medikamenter fordi vedkommende opplever det som mer ydmykende å bli utsatt for injeksjon på tvang. Mangel på valgmuligheter, mangel på informasjon eller feil informasjon om risiko og nytte. Dette er utbredt når det gjelder psykofarmaka og elektrosjokk.

Det er innen psykisk helsevern nødvendig med et skjerpet fokus på hva fritt og informert samtykke innebærer. En innsnevring av tvangsbegrepet vil føre til en ytterligere tilsøring av hva den reelle situasjonen er.

Elektrosjokk uten samtykke

FNs spesialrapportør for Tortur uttalte i 2013 "States should impose an absolute ban on all forced and non-consensual medical interventions against persons with disabilities, including the non-consensual administration of psychosurgery, electroshock and mind-altering drugs, for both long- and short- term application". [iii]

Elektrosjokk uten samtykke er i dag forbudt etter psykisk helsevernloven, selv om det forekommer uhjemlet med begrunnelse i nødrett. Forslaget om å gjøre ECT uten samtykke lovlig hvis pasienten ikke yter/ evner å yte motstand innebærer en legalisering av tvangselektrosjokk, og en svært alvorlig utvidelse av tvangslovgivningen.

ECT uten samtykke bør forbys, i tråd med menneskerettighetene og klare anbefalinger Norge har fått fra FN.

Departementet har i sine vurderinger ikke svart på de alvorlige bekymringene fra flere høringsinstanser, inkludert Sivilombudet, NIM, LDO og WSO om at ECT uten samtykke kan medføre høy risiko for brudd på torturforbudet. Det foreligger heller ingen reell drøfting eller forholdsmessighetsvurdering, kun en stadfestelse av at Departementet mener det ikke vil være i strid. Risiko for å påføre mennesker skade ved elektrosjokk er verken nevnt eller vurdert.

ECT kan gi alvorlige kognitive og fysiske og psykiske skader.

Samtidig viser kunnskapsgrunnlaget lav evidens for positiv effekt og at ECT ikke gir langvarig bedring.

Det fremlegges ikke overbevisende begrunnelse eller forskning som viser at ECT er livreddende, det henvises kun til klinisk erfaring. Mindre inngripende tiltak, som nødvendigvis er i bruk der ECT ikke benyttes, er ikke utredet.

Det vises til at ECT på tvang vil være mest aktuelt i alderspsykiatrien, men lovforslaget har ingen slik begrensning. ECT med hjemmel i nødrett brukes også ovenfor yngre pasienter

Forslagene har ingen nærmere utredning av hva en klageadgang til kontrollkommisjonen innebærer, og hvordan og når KK skal behandle disse klagenene.

[i] World Health Organization and United Nations, 2023. Mental health, human rights and legislation, Guidance and practice. Side 55.

[ii] NOU 2019:12, S 369

[iii] Statement by Mr. Juan E Méndez, 22nd session of the Human Rights Council 2013