

Høringsforslag til NOU 2019:14 Tvangsbegrensingsloven – forslag til felles regler om tvang og inngrep uten samtykke i helse- og omsorgssektoren.

Norsk Forening for palliativ medisin takker for muligheten til å komme med innspill i denne høringen.

Regler om tvangsbruk og grenser for dette er en svært viktig diskusjon i en rettsstat der vi ønsker å respektere alle borgere og holde menneskerettighetene høyt. Det er likevel ingen tvil om at i enkelte tilfeller er tvang nødvendig og til og med ønskelig, både for å beskytte den det gjelder mot skade og nedverdiggelse, og beskytte samfunnets øvrige borgere mot vold og overgrep.

I vårt fagfelt, palliasjon / lindrende behandling, er også tvangsbruk aktuelt av og til. Det vises i den sammenheng til nåværende §4A i pasientrettighetsloven der både smertebehandling og omsorgstiltak i livets slutfase er definert som nødvendig behandling for å unngå alvorlig helseskade. Det samme gjelder nødvendig utredning for å kunne gi beste mulige behandlingsvalg. Vi forventer at disse aspektene blir ivaretatt også i den nye loven.

Felles lov og kontrollinstanser for tvangsbruk uavhengig av sektor og diagnoser framstår som klokt, mer oversiktlig og vil gi bedre ressursforvaltning uavhengig av sektor. Oppdelingen i somatisk og psykisk helsevern er et etterslep fra fortida der psykisk sykdom ble vurdert etter helt andre kriterier enn somatisk sykdom.

Vi oppfatter begrepet beslutningskompetanse som klargjørende og en forbedring i forhold til det nåværende begrepet samtykkekompetanse. Pasientens egne ressurser og valg kommer slik mer i fokus enn helsevesenets behov for gjennomføring av egen agenda.

Tvang som overvinning av motstand gir mening. Det er også logisk og forståelig at graden av behov skal være avgjørende framfor diagnoser.

Palliativ medisin jobber kontinuerlig med å møte pasienter som hele mennesker, både med fysiske, psykiske, sosiale og eksistensielle behov, og det tverrfaglige samarbeidet framholdes som beste redskap for det. Det er viktig at dette perspektivet er med inn i nytt lovverk.

Alle bør være enige om at tvang bare skal brukes når det er nødvendig. Vi erkjenner likevel at tvang er til det gode i enkelte situasjoner, og loven må ikke gjøres så komplisert og trang at det fører til unnlattelse i forhold til ivaretagelse av personer som ikke kan ivareta seg selv. Vi støtter flertallets konklusjoner på dette punktet og ser med bekymring på mindretallets dissens med ønske om totalforbud mot tvangstiltak. I vårt felt ser vi spesielt hvordan de pårørende også lider dersom nødvendig hjelp uteblir fordi den syke selv ikke innser behovet, f.eks ved terminale agiterede delirtilstander. I slike tilfeller trengs enkel og rask saksgang uten forhåndsgodkjenning for å komme til med tiltak i tide, kontrollinstansene må si sitt i etterkant. Gode tanker om respekt og menneskeverd må ikke stå i veien for mulighet til rask intervensjon når det er nødvendig. Det beste må ikke bli det godes fiende.

Selv om psykiatri og rus ikke er vårt fagfelt vil vi komme med noen få kommentarer også til dette. Vi støtter at det må være adgang til tvungen rusbehandling, særlig for gravide. Tilbakeholdelse i institusjon må være mulig etter strenge kriterier, som nå. Det kan være ødeleggende for utredning og behandlingsløp dersom muligheten til definerte opphold (som tidl 3 ukers observasjon etter lov om psykisk helsevern) blir fjernet. Muligheten for tvangsmedisinering ved alvorlig psykiatrisk sykdom uten beslutningskompetanse bør videreføres. Denne muligheten er allerede så strengt kontrollert at det ikke bør være nødvendig med ytterligere innstramming. Det samme gjelder ECT-behandling som

har fått et urettferdig dårlig rykte av historiske årsaker, men som for en del pasienter er livreddende ved alvorlige, medikamentresistente depresjoner.

Generelt gir vi vår tilslutning til den foreslåtte opprydningen og samordningen i lovverket for bruk av tvang.

Anne Tove Brenne

Leder NFPM

Målfrid Bjørgaas

Høringsansvarlig styremlem NFPM