

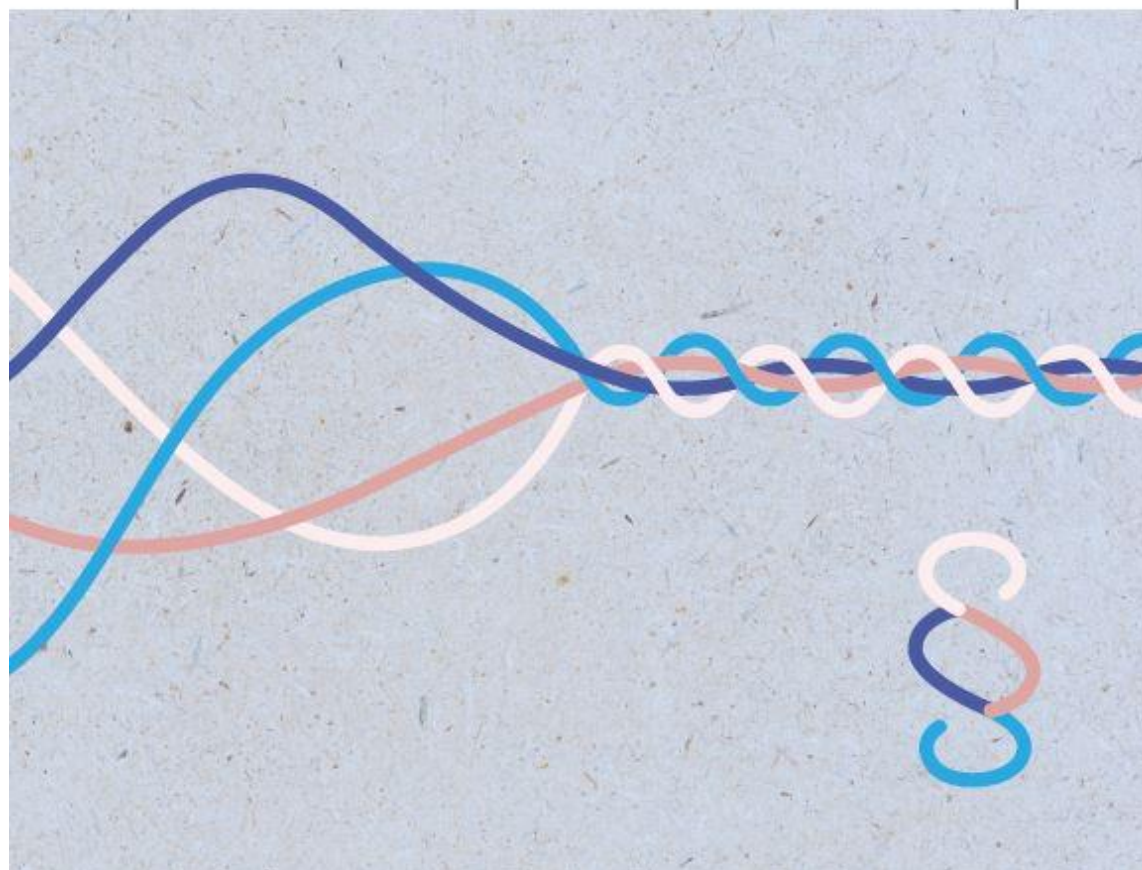
NOU 2019: 14 Tvangsbegrensningsloven

# Kvifor treng vi ei ny tvangslovgjeving?

*Helserettskonferansen 2020*, Lillehammer 4. mars 2020, ved professor  
Bjørn Henning Østenstad, Det juridiske fakultet, UiB,  
leiar av Tvangslovutvalet

# Tvangsbegrensningsloven

Forslag til felles regler om tvang og inngrep uten samtykke i helse- og omsorgstjenesten



# Det korte svaret

- Fordi vi treng
- ... ikkje-diskriminering
- ... tvangsbegrensning
- ... reglar som heng ihop
- ... reglar som klargjer
- ... auka fokus på gjennomføringa av tvang

# Forkortingar

- Hpl. = helsepersonellova
- Pbrl. = pasient- og brukarrettslova
- Phvl. = psykisk helsevernlova
- Phvl.-forskrifta = forskrift til psykisk helsevernlova
- Utk. = utkast til ny tvangsbegrensingslov i NOU 2019: 14
- Strl. = straffelova

# Vi treng ikkje-diskriminering

- Utviklingstrekk: **gruppetenking vik for individfokus**
  - Den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK) og arbeidet med ny tilleggsprotokoll til Oviedo-konvensjonen
  - FN-konvensjonen om rettane til menneske med nedsett funksjonsevne (CRPD)
- Reglar basert på *diagnose* eller *diagnosenære kriterium* bør ein prøve å unngå
  - Jf. Stortinget: «en siste utvei» (2013, i høve ratifikasjonen av CRPD)
    - Dvs.: Trongen for særlege heimlar for tvang må kritisk vurderast, inkl. særføresegner for enkeltgrupper

# Vi treng ikkje-diskriminering

- I dag

- Diagnosar og diagnosenære kriterium er utgangspunktet (unntatt pbrl. kap. 4A):
  - Phvl.: «alvorlig sinnslidelse».
  - Hol. kap. 9: «psykisk utviklingshemning»
  - Hol. kap. 10: «[rus]misbruk»

- Utkastet

- Utgangspunktet: Diagnosenøytralitet
- Enkelte unntak pga. spesielle omsyn

# Vi treng **tvangsbegrensning**

- Ei etisk og menneskerettsleg plikt
- Kva er «tvang»? (tvangsomgrepet)
  - Motstand vs. fråvær av samtykke (ved manglande beslutningskompetanse)

# Vi treng tvangsbegrensning

- Grunnidé i utkastet: heilskapstenking om individet
  - 4 hovudgrep



# Vi treng tvangsbegrensning

- **Grep 1:** Styrkt samhandling i tenestene
- I dag: lovgjevinga sektorisert og fragmentert
  - Psykisk helsevernlova
  - Pasient- og brukarrettslova kap. 4A (somatikk)
  - Helse- og omsorgstenestelova kap. 9 (utviklingshemming)
  - Helse- og omsorgstenestelova kap. 10 (spesialisert rusbehandling)
- = vesentleg risiko for unødvendig tvangsbruk (når tenestene ikkje heng saman)
- Felles reglar ein føresetnad for betre samhandling

# Vi treng tvangsbegrensning

- Særleg tiltak: Ny ordning med høyring innan 30 dagar (i dei mest alvorlege sakene)
  - Ulike aktørar samla rundt same bord
  - Dialogbasert
  - Tvangsbegrensningnemnda bestemmer

# Vi treng tvangsbegrensning

- **Grep 2:** Alltid vurdere totalbelastninga av *ulike tvangstiltak* overfor *same person*
  - Spegla i føremålet for kontrollorgana – tvangsbegrensningsnemnd og fylkesmann – si verksemd, jf. utk. § 10-1 nr. 3
  - Krev felles reglar, så langt råd er

# Vi treng tvangsbegrensning

- **Grep 3:** Kravet om alternativ til tvang blir gjort meir forpliktande
  - Spørsmål om plikt (utk. § 2-1) og rett (utk. § 2-2) til tilrettelagte tenester utan tvang
  - Tvangsbegrensningnemnda avgjer *med rettsleg bindande verknad*
    - = kravet om alternativ til tvang får eit sterkare rettsleg innhald
    - = mogeleg pga ei felles regulering på tvers av sektorar og forvaltningsnivå

# Vi treng tvangsbegrensning

- *Ingen ny rett, men styrkt gjennomføringssystem*
- **Eit kraftfullt grep for å sikre ressursar til tenestene**
  - Tvangsbegrensningnemnda si avgjerd blir bindande for verksemda
    - Lovbundne utgifter
  - Skulle lovutvalet ha ført realiseringa av *eksisterande rettar* som utgiftspost i NOUen?

# Vi treng tvangsbegrensning

- **Grep 4:** Verksam kontroll *der tvangen skjer*
  - Vareteke gjennom ordninga med tvangsbegrensningsnemnder
  - Nyvinning i omsorga for personar med demens eller utviklingshemming, samt i rusbehandlinga

# Vi treng regler som heng ihop

- Viktige delar av lovframlegget (NOU 2019: 14) handlar om dette, men her berre tid til nokre spreidde døme
  - Tilhøvet mellom somatikk og psykiatri *som illustrasjon*

# ...som heng ihop: Innlegging og tilbakehald (utk. kap. 5)

- **Situasjon 1: Ikkje motstand + manglar beslutningskompetanse**
- I dag (phvl.)
- Tvangsreglane kjem til bruk (ved mistanke om «alvorlig sinnslidelse», jf. pbrl. § 4-3 femte ledd)
- Ulikskap mellom psykiatri og somatikk
- **Utkastet**
- Drastisk forenkling : treng ikkje fatte vedtak (utk. § 5-1, jf. utk. § 6-2)
- Dersom truleg at vedkomande vil ønske å forlate institusjonen i løpet av 10 dagar, utan å få lov: vedtak må fattast, men med mindre streng vilkår (utk. § 5-2)
  - Menneskerettslege krav krev dette.
- Likebehandling av psykiatri og somatikk, fullt ut



# ...som heng ihop: Innlegging og tilbakehald (utk. kap. 5)

- **Situasjon 2: Motstand**
- Fare for andre
  - Vidarefører gjeldande rett, med språkleg oppgradering og nødvendige tilpassingar
- Fare for seg sjølv
  - (Temaet i framhaldet)

# ...som heng i hop: Innlegging og tilbakehald (utk. kap. 5)

- Diagnosenøytralitet: frå «alvorlig sinnslidelse» til ein kombinasjon av 2 element:
  - (1) Manglande beslutningskompetanse
  - +
  - (2) «sterkt behov» for hjelp *i psykisk helsevern*

# ...som heng ihop: Innlegging og tilbakehald (utk. kap. 5)

- = Likebehandling mellom psykiatri og somatikk.
  - Unntak: inntaksmodellen, pga. menneskerettslege krav

# ...som heng ihop: Innlegging og tilbakehald (utk. kap. 5)

- Løyer utfordringa med personar som treng varetaking i krisesituasjonar, men ingen mistanke om «alvorlig sinnslidelse».
  - Særleg sjølvmondsfare
  - Gjev klarare grenseoppgang mot politiet si varetakingsplikt

# ...som heng ihop: Innlegging og tilbakehald (utk. kap. 5)

- At TSB får same inntaksmodell gjer den vidare oppfølging av personen enklare

# ...som heng ihop: Omsorg/pleie (utk. kap. 6)

- *Omsorg/pleie i psykisk helsevern*
- I dag (phvl.)
  - Skal løysast etter phvl., men ingen lovføresegner
    - = stor uklarleik
  - Ulikskap mellom psykiatri og somatikk
- Utkastet
  - Likebehandling med somatikken, både ved motstand og utan motstand

# ...som heng ihop: Undersøking (utk. kap. 6)

- *Undersøking i psykisk helsevern*
- I dag (phvl.)
- Undersøking *med føremål* å avklare *eventuelle somatiske årsaker til psykiske symptom* – og dermed om det føreligg «alvorlig sinnslidelse» – kan ikkje gjerast ved fråver av samtykke, evt. under motstand
  - Til dømes å ta ei blodprøve
  - Fell mellom to stolar:
    - Ikkje heimel i pbrl., jf. § 4A-2 andre ledd
    - Ikkje regulert i phvl.: ikkje heimel

# ...som heng ihop: Undersøking (utk. kap. 6)

- Utkastet
- Likebehandling med somatikken, både utan motstand og ved motstand
- Inkl.: adgang til å gjennomføre somatisk undersøking *med føremål* å avklare årsaksforhold til psykiske symptom, utan samtykke, evt. under motstand
- Inkl.: oppmjuking av arenagrensene etter dagens regelverk
  - *Fullstendig* ved fråver av motstand
  - *Delvis* i motstandstilfella, jf. utk. § 6-17



# ...som heng ihop: Behandling (utk. kap. 6)

- *Behandling i psykisk helsevern*
- I dag (phvl.)
  - Regulert i ulike paragrafar
    - §§ 4-4, men også 4-3 og 4-5 m.fl.
    - Dels behandlingstiltak, dels gjennomføringstiltak
  - Store ulikskapar mellom somatikk og psykiatri

# ...som heng ihop: Behandling (utk. kap. 6)

- Utkastet
- Ikkje motstand + manglar beslutningskompetanse
- Likebehandling psykiatri og somatikk
  - Eitt unntak: antipsykotisk medikamentell behandling (utk. § 6-4)
  - I dag: vesentleg større skilnader
- Formlause avgjerder (utan vedtak)
  - Unntak: antipsykotisk medikamentell behandling (utk. § 6-4)
    - Krav om vedtak. Mindre strenge krav enn ved motstand

# ...som heng ihop: Behandling (utk. kap. 6)

- **Motstand**
- Framleis store ulikskapar mellom somatikk og psykiatri etter utkastet – bakgrunn:
- Tvangsbehandling av psykiske helseproblem **meir omstridd**
  - Vanskelegare å bli samde om faktagrunnlaget (mellom behandlar og person)
  - Intervensjon i personens «indre liv»
- **Særlege rettstryggleiksutfordringar**
  - Behandlaren manglar normalbefolkninga som referansepunkt i kost/nytt-vurderinga
    - Ein viktig tvangsdempande faktor
  - Særleg menneskerettsleg vern
- Ikkje mogeleg å gå inn på særreglane om tvangsbehandling her, pga. tida

# Vi treng reglar som klargjer

- Viktige delar av lovframlegget (NOU 2019: 14) handlar om dette, men her berre tid til nokre spreidde døme

# ... som klargjer: Sakshandsaminga (utk. kap. 9 til 13)

- I dag

- Tilfeldig kva som er med i lov (om sakshandsaminga)
- Forvaltningslova supplerer, men uklarleik om forståinga *i tvangssaker*

- Utkastet

- Dei sentrale prinsipp for saksbehandlinga klargjort i lovteksten sjølv
  - Spørsmål som i dag er regulert i forskrift (phvl.-forskrifta), i vesentelg grad teke inn direkte i lovteksten
- Generelle saksbehandlingsreglar blir *spesialtilpassa tvangssakene*

# ... som klargjer: Nødssituasjonar (utk. kap. 4)

- I dag (phvl.)
- Phvl. § 4-8
  - Kasuistisk regulering («lappeteppeteknikk»)
  - Men: kva med dei tilfella som ikkje passar inn under § 4-8?
    - Phvl.-forskrifta § 25
- Supplert av:
  - Hpl. § 7?
  - Ulovfest helseerettsleg nødrett?
  - Strl. §§ 17 (nødrett) og 18 (nødverje)?
- Ulikskapar mellom psykiatri og somatikk

# ... som klargjer: Nødssituasjonar (utk. kap. 4)

- Utkastet kapittel 4
- Uttømmende regulering av nødintervensjonar i utk. kapittel 4
  - Etter lovutkastet vil ein ikkje kunne basere seg på nødrettsnormer utanfor lova sjølv
  - Både nødrett og nødverje
- Avgrensing til akuttsituasjonane («akutt fare»)
  - Sperre mot ein utflytande bruk av nødrett, sjølv om noko – ein liten – fleksibilitet
- Likskap psykiatri og somatikk
  - Eit par unntak pga. psykiatrien sin «siste-skanse»-funksjon

## ... som klargjer: Nødssituasjonar (utk. kap. 4)

- Særlege grenser for bruk av «særlig inngripende tiltak» *som akutt skadeavverging*
  - Utk. §§ 4-3 til 4-8



# ... som klargjer: Nødssituasjonar (utk. kap. 4)

- Mekaniske tvangsmiddel (utk. § 4-4)
  - Gjeld berre
    - i psykisk helsevern
      - Siste-skanse-funksjon
      - «ved akutt fare for liv eller vesentlig helseskade»
    - «skal ikke oppbevares i umiddelbar nærhet til den aktuelle avdelingen når de ikke er i aktiv bruk»

## ... som klargjer: Nødssituasjonar (utk. kap. 4)

- Heimelen avgrensa til 3 år etter iverksetting av lova («solnedgangsklausul»)
- Nokre tiltak kan raskt og enkelt iverksetjast
- Nokre tiltak vil truleg vere kostnadskrevjande om ein skal kome heilt i mål (forbod etter tre år)
  - Kostnadsspørsmålet skal avklarast i perioden
  - Eit lovutval er ikkje noko byggjenemnd!
- Ein «solnedgangsklausul» inneber ei **kraftfull politisk forplikting** til opprusting av akuttpsykiatrien

## ... som klargjer: Nødssituasjonar (utk. kap. 4)

- I repeterande nødssituasjonar skal vedtak om planmessig tilnærming vurderast (utk. § 4-10, jf. utk. § 6-5 nr. 3)
  - = rammevedtak om bruk av tvang
  - Fremmer heilskapstenking om personens situasjon.

# Vi treng auka fokus på gjennomføring av tvang (utk. kap. 8)

- I dag (phvl.)

- Lite fokus

- Maktar ikkje å avklare sentrale spørsmål

- Inkl.: Kan tvangmedisineringsvedtak gjennomførast med tvang?

- Utkastet

- Gjennomføringsaspektet gjennomgåande

- Skil mellom vedtak og gjennomføringa

- Avklarar spørsmål

- Lovteknikken her avgjerande

- Likebehandling somatikk og psykiatri

# Gjennomføringa (utk. kap. 8)

- Enkelte absolutte krav (pliktetiske skrankar)
- Gjennomføring skal skje «**så skånsomt som mulig**» (utk. § 8-1)
- Må vareta **grunnleggjande behov for frisk luft, mat, drikke m.m.** (utk. § 8-1)
- Krav til *skjermingslokale*: må vere «**innredet som et vanlig beboelsesrom**, så langt dette er forsvarlig ut fra hensynet til personens sikkerhet» (utk. § 8-2)
  - *Gjeld allereie* etter hol. § 9-6 tredje ledd i dag.

# Avsluttande refleksjon – strukturen i utkastet

- Nødssituasjonar
  - Utk. kap. 4
- Innlegging og tilbakehald
  - Utk. kap. 5
- Omsorg/pleie, undersøking og behandling
  - Utk. kap. 6
- Fellesskapsinteresser
  - Utk. kap. 7
- Gjennomføringa
  - Utk. kap. 8

# Avsluttande refleksjon – strukturen i utkastet

- Er *strukturen* «uforståelig»?
- Eller berre uvant?

# Avsluttande refleksjon – strukturen i utkastet

- Tilvisingane mellom lovføresegner



# Avsluttande refleksjon – for omfattande?

- Utkastet til ny Tvangsbegrensingslov:
- **Avklarar** uklarleik etter gjeldande lovverk,
- **Utbetrar** manglar etter gjeldande lovverk,
- **Nyanserer** i større grad mellom situasjonar
  - Endra tvangsomgrep = ulike reglar for motstand og ikkje-motstand
  - Skjerming = 4 ulike føresegner pga. ulike føremål og dermed vilkår (utk. §§ 4-5, 6-11, 6-19 og 7-5)
  - m.m.
- **Flyttar** reglar frå forskrift til lovtekst

# Avsluttande refleksjon – for omfattande?

- I sum: Medfører fleire lovføresegner, **men er alternativet betre?**
- **Forsvinn problemstillingane** som føresegnene omhandlar, om vi kuttar omfanget av lovteksten?
- Dersom «nei»: **Kvar og korleis** skal vi finne svar, om ikkje i lova sjølv?
- **Gjev det god rettstryggleik å overlate dette arbeidet til helsebyråkratiet i tolkingsbrev og rundskriv?**