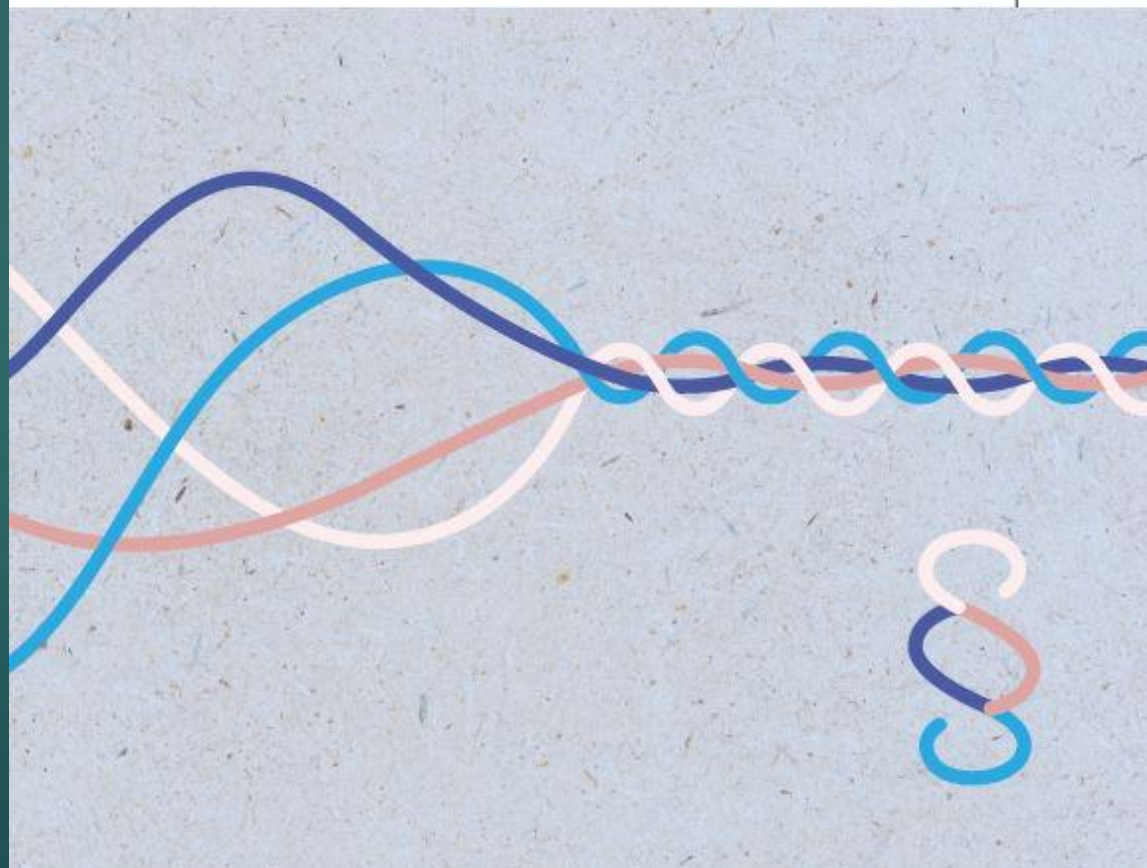


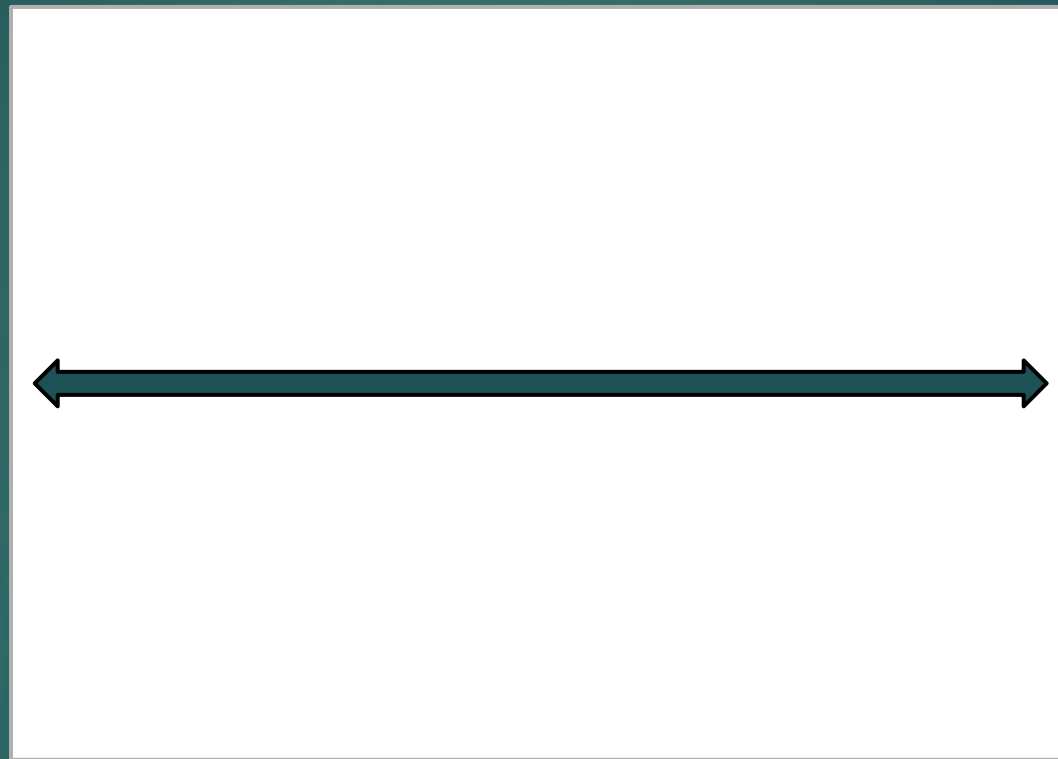
Tvangsbegrensningsloven

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





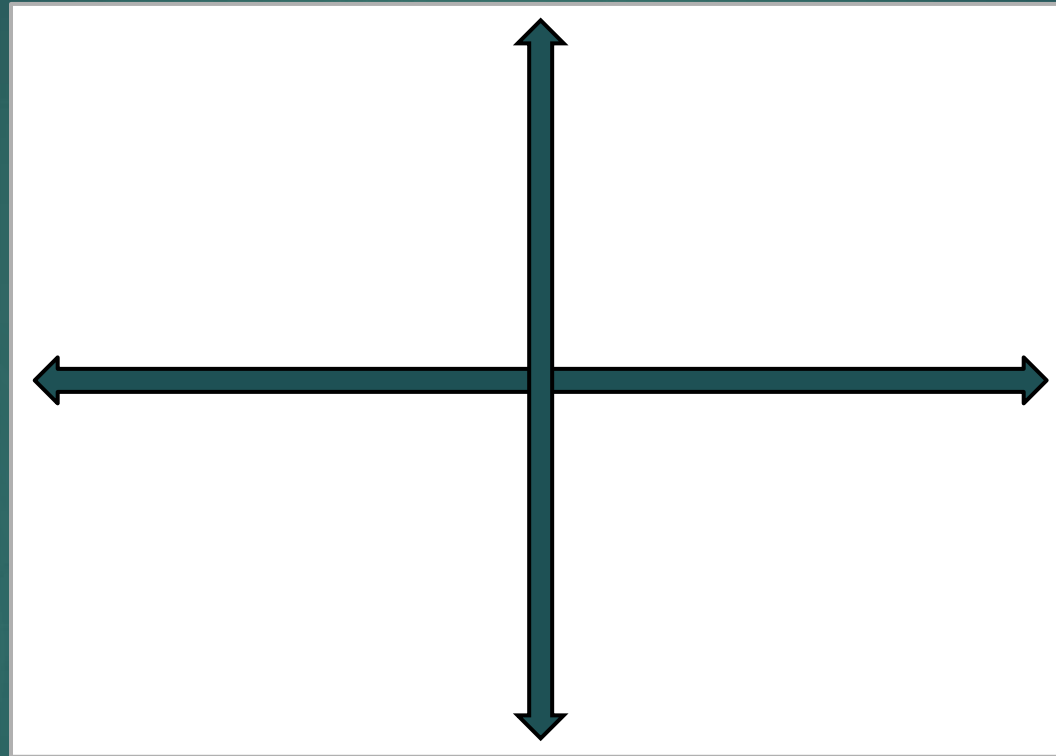
Tillit til
klinikernes
skjønn



Kontroll og
prosedyrer

Hjelp risikoutsatte,
ved bruk av nødvendig tvang

Tillit til
klinikernes
skjønn

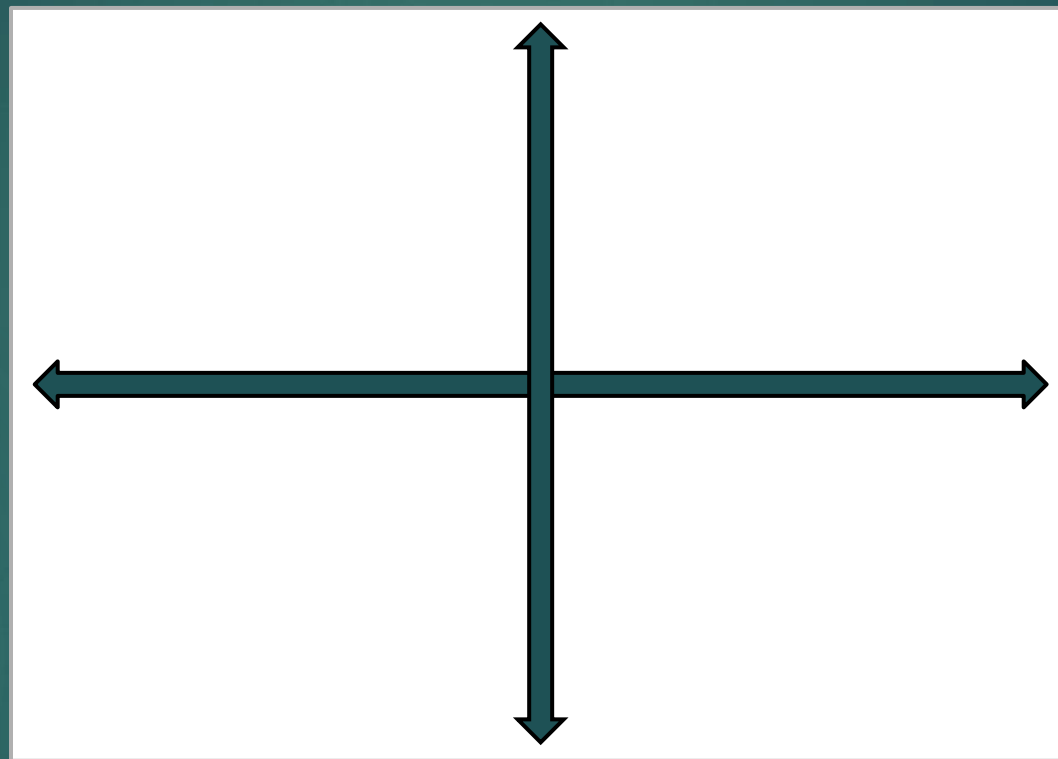


Kontroll og
prosedyrer

Skjerme mange
fra unødig tvangsbruk

Hjelp risikoutsatte,
ved bruk av nødvendig tvang

Tillit til
klinikernes
skjønn



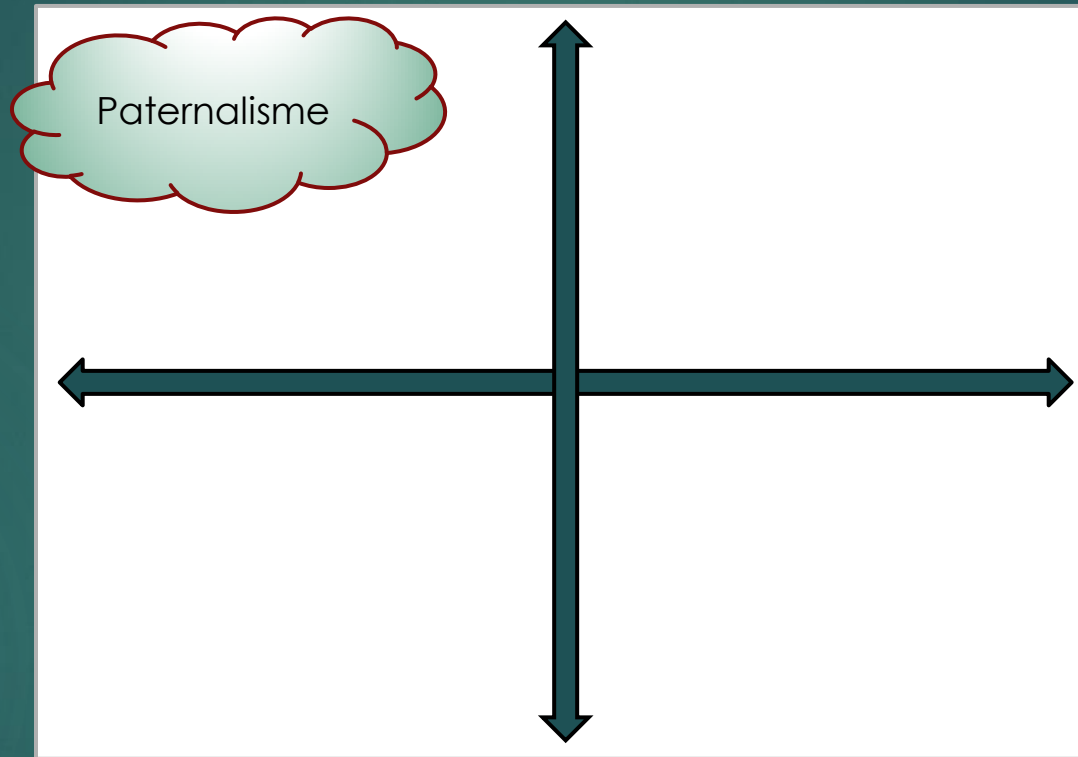
Kontroll og
prosedyrer

Skjerme mange
fra unødig tvangsbruk

Sett et merke der
du mener lovverket
bør plassere seg!

Hjelpe risikoutsatte,
ved bruk av nødvendig tvang

Tillit til
klinikernes
skjønn



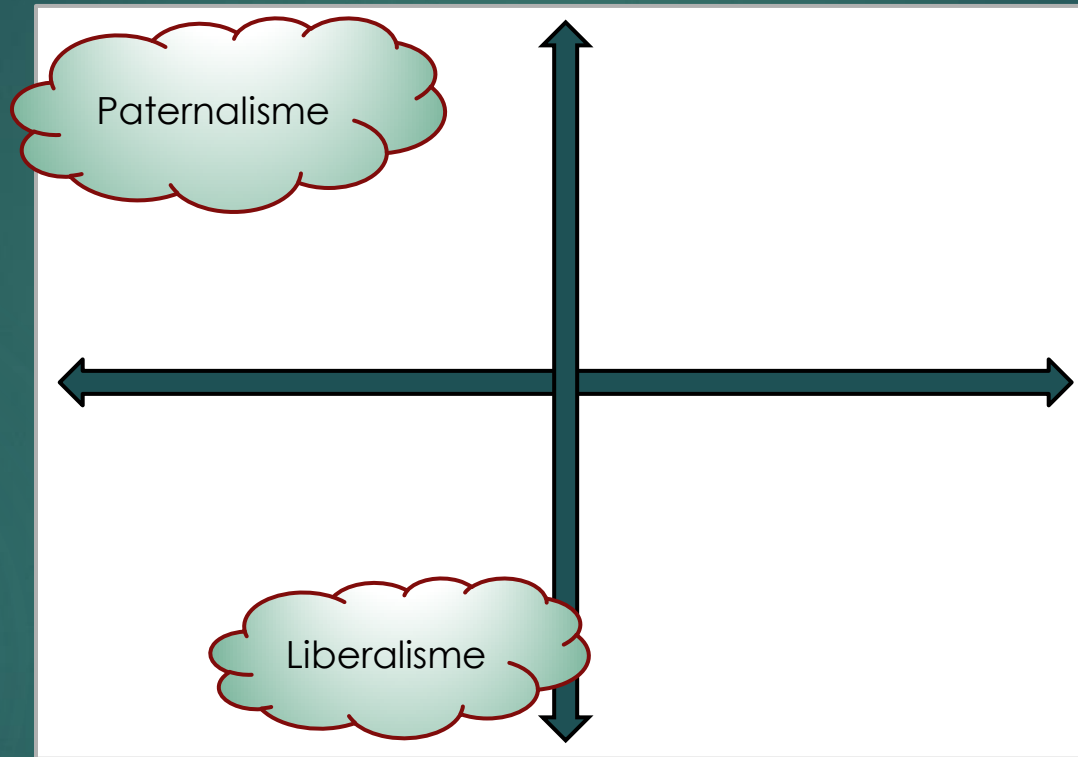
Kontroll og
prosedyrer

Skjerme mange
fra unødig tvangsbruk

Sett et merke der
du mener lovverket
bør plassere seg!

Hjelp risikoutsatte,
ved bruk av nødvendig tvang

Tillit til
klinikernes
skjønn



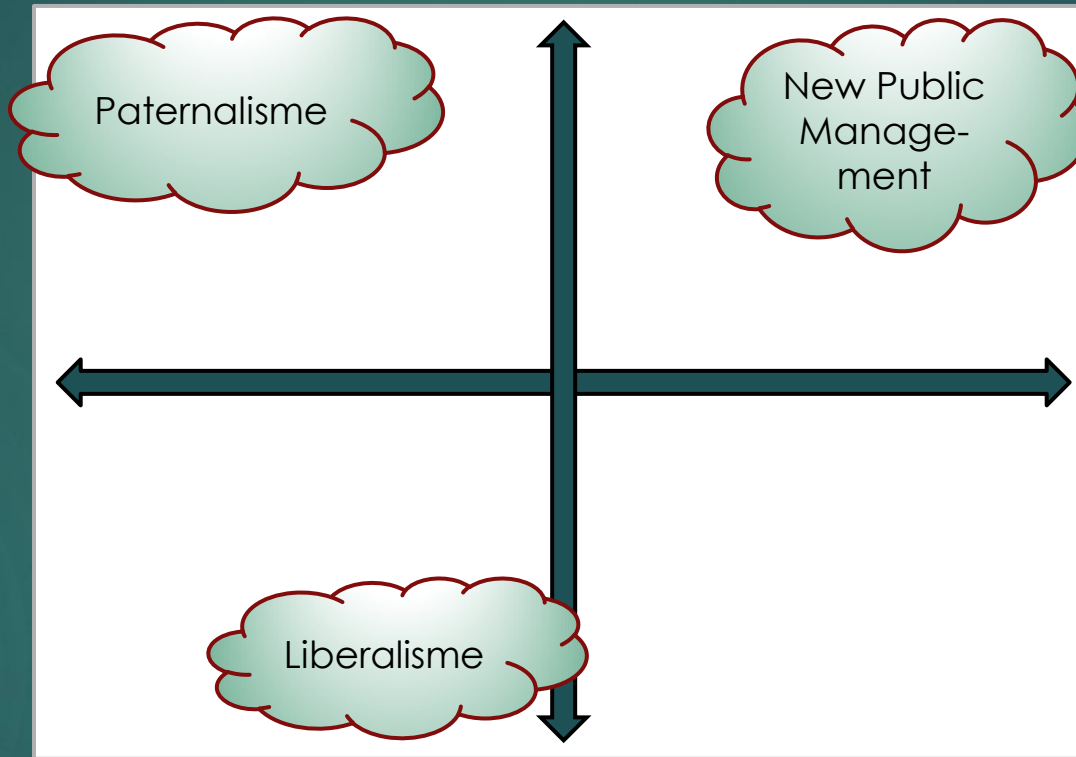
Kontroll og
prosedyrer

Skjerme mange
fra unødig tvangsbruk

Sett et merke der
du mener lovverket
bør plassere seg!

Hjelp risikoutsatte,
ved bruk av nødvendig tvang

Tillit til
klinikernes
skjønn



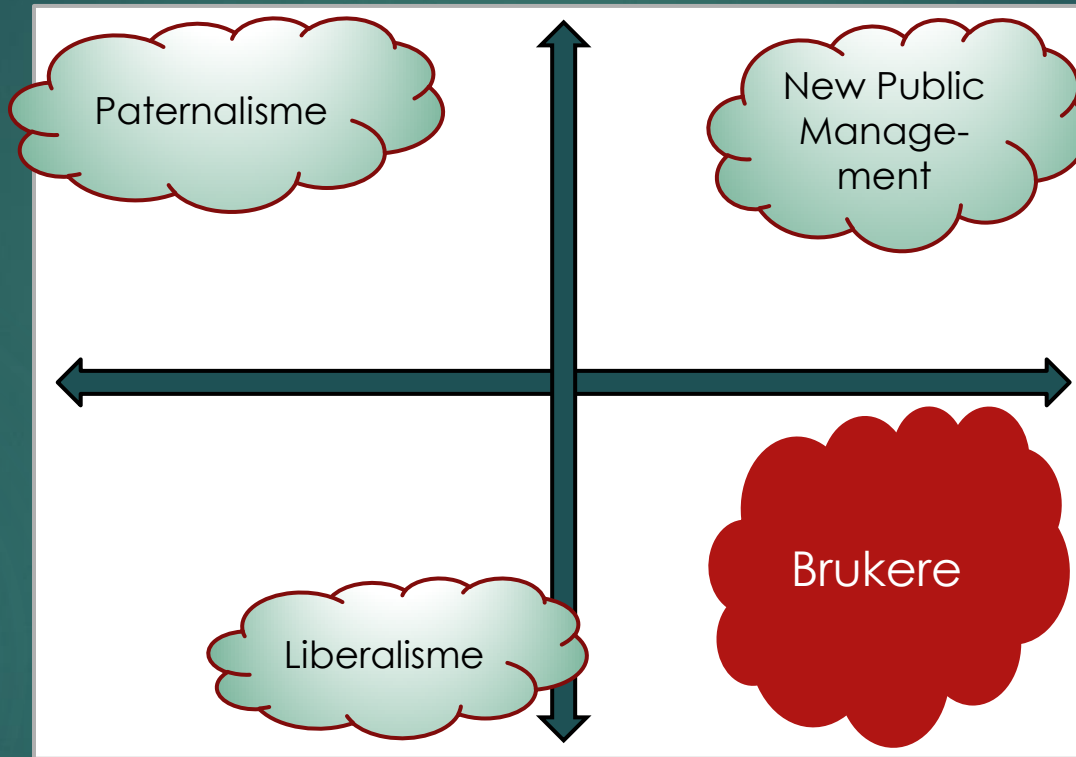
Kontroll og
prosedyrer

Skjerme mange
fra unødig tvangsbruk

Sett et merke der
du mener lovverket
bør plassere seg!

Hjelp risikoutsatte,
ved bruk av nødvendig tvang

Tillit til
klinikernes
skjønn



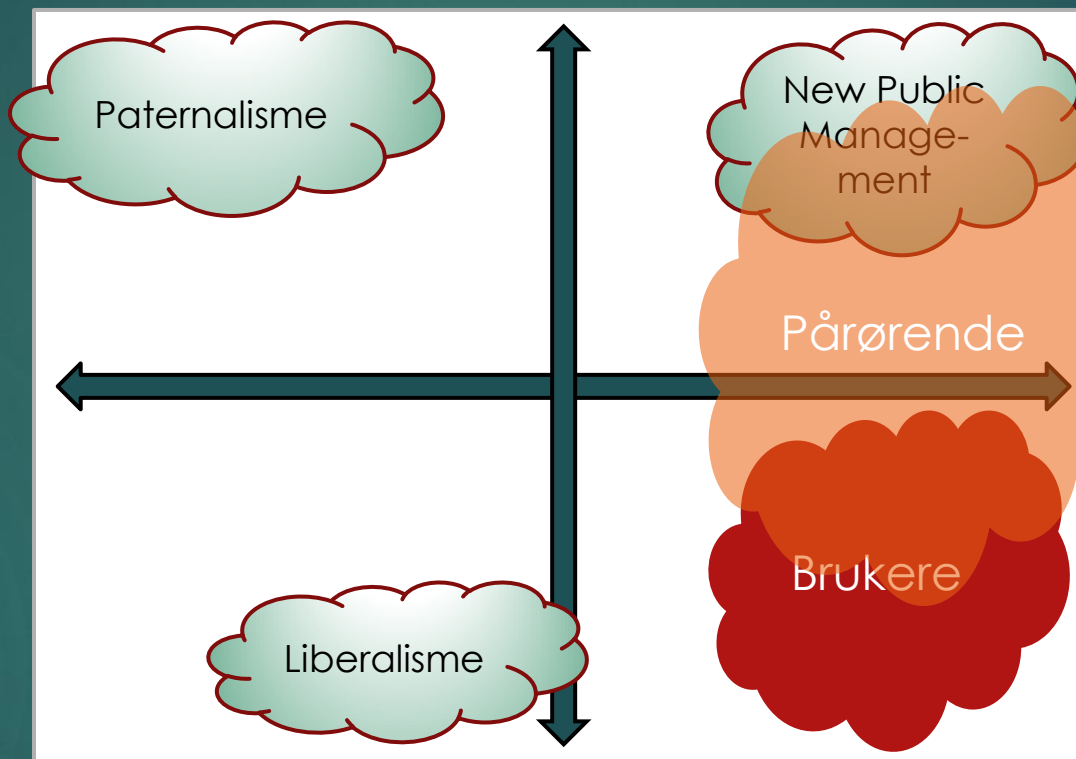
Kontroll og
prosedyrer

Skjerme mange
fra unødig tvangsbruk

Sett et merke der
du mener lovverket
bør plassere seg!

Hjelp risikoutsatte,
ved bruk av nødvendig tvang

Tillit til
klinikernes
skjønn



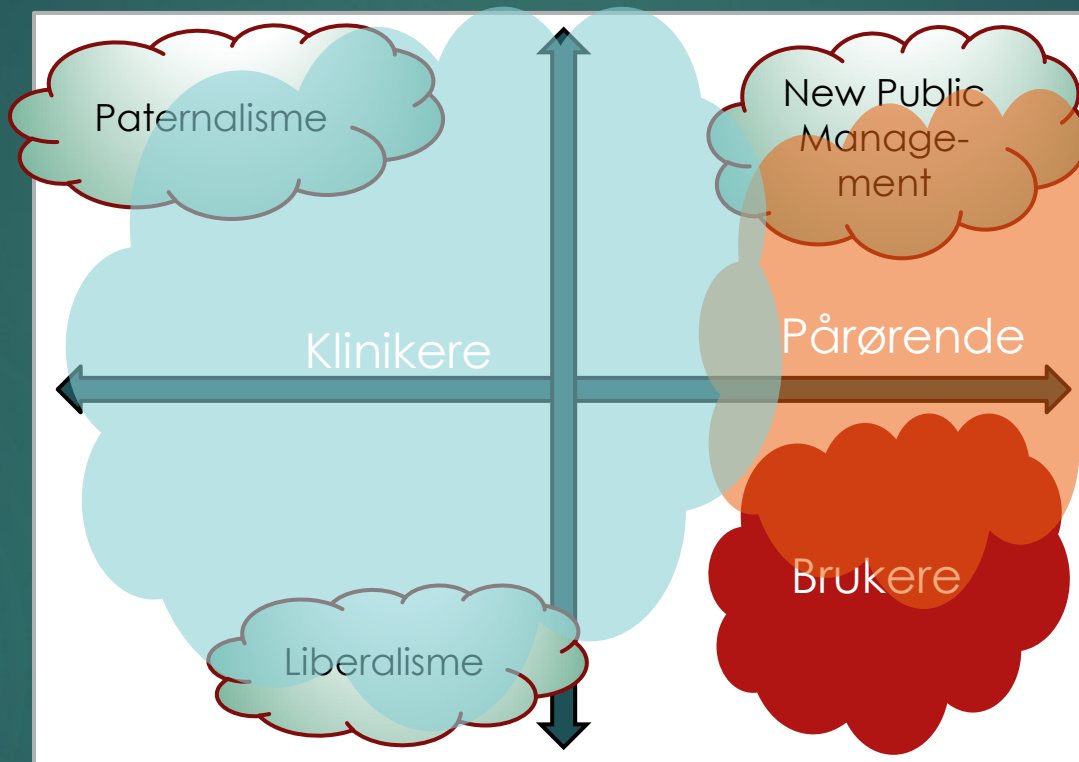
Kontroll og
prosedyrer

Skjerme mange
fra unødig tvangsbruk

Sett et merke der
du mener lovverket
bør plassere seg!

Hjelp risikoutsatte,
ved bruk av nødvendig tvang

Tillit til
klinikernes
skjønn



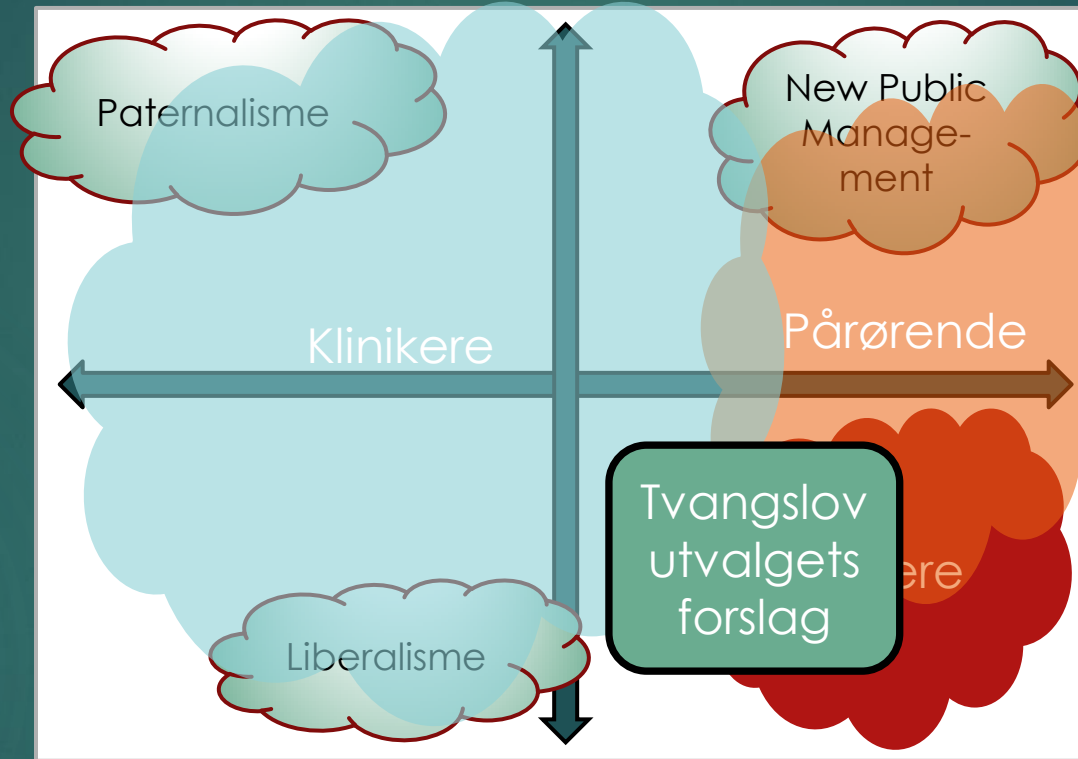
Kontroll og
prosedyrer

Skjerme mange
fra unødig tvangsbruk

Sett et merke der
du mener lovverket
bør plassere seg!

Hjelp risikoutsatte,
ved bruk av nødvendig tvang

Tillit til
klinikernes
skjønn



Kontroll og
prosedyrer

Skjerme mange
fra unødig tvangsbruk

Sett et merke der
du mener lovverket
bør plassere seg!

Tvangslovutvalgets lovforslag:

- ▶ *Ny Lov om begrensnig av bruk av tvang i helse- og omsorgstjenesten (tvangsbegrensningsloven)*
- ▶ Oppheving av:
 - Psykisk helsevernloven
 - Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A
 - Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9
 - Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 10

Hovedlinjer 1:

▶ **Forenkling** som samordning:

▶ Det som kan være felles, bør være felles.

▶ **Verdimessig** samordning:

▶ like vurderinger like betingelser.

▶ Fjerne uhensiktsmessige **gråsoner** mellom lovverk.

Hovedlinjer 2:

- ▶ **Konsentrere ressursbruk** til kontroll over de sterkeste inngrepene
- ▶ Se individet i sin sammenheng, ansvarliggjøre samfunn og personen selv, for å **planlegge alternativer** til tvang.
- ▶ **Fare for andre** eget lovområde: Skille mellom behandling og samfunnsvern



Felles lovverk: «**motstand**» som tvangskriterie,
heller enn «**ikke samtykkekompetent**»

Beslutningskompetanse og
sterkt hjelpebehov som nøkkelbegreper,
avløser diagnosensære samlebetegnelser.

Like regler for barn og voksne når mulig: Adgang til å nekte helsehjelp,
kriterier for tvangsbehandling, rettssikkerhetsgarantier.

Konkrete verktøy for tvangsbegrensning

- ▶ Forhåndssamtykke og reservasjonsrett
- ▶ Pålagt evaluering og planlegging av alternativer til tvang
- ▶ Beslutningsstøtte
- ▶ Uttømmende regulering av nødssituasjoner
- ▶ Rett til å velge tiltak og gjennomføringsmåte i nødssituasjoner
- ▶ Nødrett inn i loven, avgrenset til akuttsituasjoner
- ▶ Styrket kontrollorgan: Tvangsbegrensningsnemndene
- ▶ Formalisering av uformell tvang (særlig barn)

§ 3-3. *Vilkår for vedtak om tvungent psykisk helsevern*

På bakgrunn av opplysninger fra legeundersøkelsen etter § 3-1 og eventuell tvungen observasjon etter § 3-2, foretar den faglig ansvarlige en vurdering av om de følgende vilkårene for tvungent psykisk helsevern er oppfylt:

1. **Frivillig** psykisk helsevern har vært forsøkt, uten at dette har ført fram, eller det er åpenbart formålsløst å forsøke dette.
2. Pasienten er undersøkt av **to leger**, hvorav en skal være uavhengig av den ansvarlige institusjon, jf. § 3-1.
3. Pasienten har en **alvorlig sinnslidelse** og etablering av tvungent psykisk helsevern er nødvendig for å hindre at vedkommende på grunn av sinnslidelsen enten
 - a) får sin utsikt til helbredelse eller vesentlig bedring i betydelig grad redusert, eller det er stor sannsynlighet for at vedkommende i meget nær framtid får sin tilstand **vesentlig forverret**, eller
 - b) utgjør en nærliggende og alvorlig **fare for eget eller andres liv eller helse**.
4. Pasienten **mangler samtykkekompetanse**, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3. Dette vilkåret gjelder ikke ved nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse.
5. Institusjonen er **faglig og materielt i stand** til å tilby pasienten tilfredsstillende behandling og omsorg og er godkjent i henhold til § 3-5.
6. Pasienten er gitt anledning til å **uttale seg**, jf. § 3-9.
7. Selv om lovens vilkår ellers er oppfylt, kan tvungent psykisk helsevern bare finne sted hvor dette etter en helhetsvurdering framtrer som den **klart beste løsning** for vedkommende, med mindre han eller hun utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andres liv eller helse. Ved vurderingen skal det legges særlig vekt på hvor stor belastning det tvangsmessige inngrepet vil medføre for vedkommende.

§ 5-4 *Alminnelige vilkår for innleggelse og tilbakehold som personen motsetter seg*

Dersom personen motsetter seg innleggelse og tilbakehold i helseinstitusjon, gjelder følgende vilkår for å treffe vedtak og gjennomføre tiltaket med tvang:

1. Tillitsskapende tiltak og **alternativer til tvang** er prøvd, jf. § 2-1 og § 2-2.
 2. Personen har et **sterkt behov for behandling** for
 - a) psykiske helseproblemer i institusjon for psykisk helsevern
 - b) rusproblemer i institusjon for tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet
 - c) andre helseproblemer i institusjon spesialisert for dette formål eller
 - d) somatiske helseproblemer, pleie eller omsorg i helseinstitusjon i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.Vurderingen av når det foreligger «sterkt behov», skal være individuell og ta utgangspunkt i hva som er alminnelig akseptert i klinisk praksis.
 3. Det foreligger en nærliggende og alvorlig **fare for personens eget liv** eller for at vedkommende skal bli påført vesentlig **helseskade**.
 4. Personen er **ikke beslutningskompetent**, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd. Vilåret gjelder ikke for personer under 16 år.
 5. Personen **må antas å ville ha samtykket** til tiltaket dersom vedkommende hadde vært beslutningskompetent. Vilåret gjelder ikke for personer under 16 år.
 6. Tiltaket er **egnet til og nødvendig** for å hindre eller begrense den aktuelle skaden, herunder det minst inngripende alternativet.
 7. **Fordelene** med tiltaket for personen **overstiger klart ulempene**. I vurderingen skal det legges særlig vekt på hvor stor belastning inngrepet vil medføre for personen, og hvordan tiltaket vil påvirke situasjonen for barn han eller hun har et omsorgsansvar for, eventuelt mindreårige søsken.
 8. Institusjonen er **faglig og materielt i stand** til å tilby personen tjenester av tilfredsstillende kvalitet.
 9. Personen er undersøkt av lege. Ved spørsmål om innleggelse eller tilbakehold i institusjon for psykisk helsevern eller tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet, skal personen være undersøkt av **to leger**, hvorav en skal være uavhengig av den ansvarlige institusjonen. Kravet om uavhengig legeundersøkelse gjelder ikke der nytt vedtak blir truffet og personen i den mellomliggende perioden kontinuerlig har vært under oppfølging for samme tilstand i spesialisthelsetjenesten.
 10. For tvangsinnleggelse og tvungent tilbakehold i institusjon for tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet, er det i tillegg et vilkår at det er inngått en avtale mellom oppholdskommunen og spesialisthelsetjenesten om **samarbeid og planlegging av personens tjenestetilbud før, under og etter oppholdet**. Dersom kommunen ikke allerede er kjent med at innleggelse har skjedd, skal den orienteres uten hinder av taushetsplikten. For tvangsinnleggelse og tvungent tilbakehold i institusjon for psykisk helsevern bør det så langt som mulig foreligge en slik avtale. Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hva en samarbeids- og planleggingsavtale skal inneholde.
- Vedtaket kan ha en varighet på inntil **ett år**. Dersom vedtaket gjelder plassering i institusjon for tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet, kan varigheten likevel ikke være lenger enn tre måneder.



«Han vet ikke sitt eget beste.»

Men gjør vi det, da?

Vanlige spørsmål:

Kan §5.2 ha utglidingsfare, som enklere vei inn enn §5.4?

Gir nødvergeparagrafen nok grunnlag til å stanse personer som nekter behandling, men stadig blir til fare for andre? Husk §4.10 om gjentakende nødsituasjoner.

Blir man redd for å sette inn harde tiltak som kan ha effekt for å stanse negativ utvikling? Si det, vi kan ikke vite på forhånd hvordan det går, bare kritisere utfallet i etterkant. Vi må også høre på brukergruppene som er misfornøyde med slike tiltak og ikke synes det hjalp dem.

Behandlingskriteriet utgår, hvorfor det?

Hvordan skal vi klare å samarbeide med kommunen og finne samarbeidsløsninger for tvang med 2700 pasientepisoder i året? Hvem skal praktisk gjøre det?

Vil vi være materielt i stand til å tilby behandlingen som pålegges oss, og i så fall hva gjør vi hvis vi ikke er det? Det foreligger ikke midler til ombygging eller økt bemanning.

Det finnes rasende og rusede folk som bare må roes ned, der det ikke nytter å snakke.

Det må da bli en oppdeling av TBN, til spesialiserte undergrupper. Er det ressurser nok til det?