

Kritisk til forslag om tvangsbegrensningslov

AKTUELT I FORENINGEN

TOR MARTIN NILSEN

E-post: tor.martin.nilsen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Rett før jul sendte Legeforeningen inn sin høringsuttalelse om tvangsbegrensningsloven. Reglene bør forenkles slik at de blir mer anvendelige i en klinisk hverdag, mener foreningen.



INGEN DOKUMENTASJON: – Det finnes heller ingen dokumentasjon på hva som er riktig nivå av tvang, og variasjon kan også skyldes at det noen steder brukes for lite tvang, sier president Marit Hermansen. Foto: Arne Vatnøy/Legeforeningen.

Legeforeningen er i utgangspunktet positiv til å samordne regelverket for bruk av tvang i helse- og omsorgstjenesten.

– Men lovforslaget slik det nå foreligger, er for omfattende og vanskelig skrevet. Fagpersoner med bred og relevant klinisk erfaring må trekkes inn for å lage regler som passer med virkeligheten og for å bidra til å gjøre lovteksten forståelig for helsepersonell, anbefaler Marit Hermansen, president i Legeforeningen..

Utredningen og en del av forslagene bærer preg av å ikke forholde seg til virkeligheten ute i helsetjenesten. Legeforeningen mener det vil være risikabelt å gjennomføre en så omfattende reform på et slikt grunnlag.

– Usikkerhet om hvordan reglene skal praktiseres, vil kunne føre til både ulikt

behandlingstilbud og svekket rettssikkerhet. Disse svakhetene er så store at vi stiller oss kritisk til lovforslaget som helhet.

Mangler forskningsbasert grunnlag

Det er viktig å sørge for at tvang ikke brukes oftere eller i større omfang enn nødvendig. Utvalgets ensidige fokus på tvangsbegrensning fører likevel til en underkommunisering av at tvang noen ganger er den beste løsningen for pasienten.

Ensidig fokus på redusert bruk av tvang, vil gjøre at mange pasienter fratas livreddende behandling.

– Vi stiller oss undrende til premisset om at det er for mye bruk av tvang i norsk helsetjeneste. Det finnes heller ingen dokumentasjon på hva som er riktig nivå av tvang, og variasjon kan også skyldes at det noen steder brukes for lite tvang. Endringer i regelverket som påvirker fagmiljøenes arbeidsmetoder må være understøttet av forskning. Det er et gjennomgående trekk at utredningen ikke viser til forskningsbasert vitenskap i sin argumentasjon, men faller tilbake på en nærmest ideologisk overbevisning om at mindre tvang utelukkende er et gode. Fokuset bør heller være på riktig tvangsbruk, forklarer Hermansen.

Få fagpersoner involvert

Manglende involvering av fagpersoner med bred og relevant klinisk erfaring fremstår for Legeforeningen som en vesentlig svakhet ved utredningen.

– Vi stiller oss spørrende til sammensetningen av utvalget. Det er vanskelig å forstå at hverken leger fra akutt- eller døgnpsykiatrien, hvor det meste av tvangen i psykisk helsevern skjer, eller representanter fra fastlegetjenesten eller kommunehelsetjenesten, som spiller en vesentlig rolle for å forebygge bruk av tvang, er representert, sier Hermansen.

Reservasjonsrett mot legemiddelbehandling

Det foreslås en reservasjonsrett mot antipsykotisk legemiddelbehandling, noe utvalget begrunner i det store antallet tvangsmedisineringsklager som kommer hvert år. Utvalget legger til grunn at en pasient som har erfart bedring i helsetilstand ved tvangsmedisinering, sjelden vil ønske å reservere seg. Dette står i skarp kontrast til Legeforeningens syn.

– Hos psykotiske pasienter ligger det ofte en realitetsbrist til sykdomstilstanden. Bristen innebærer svekket innsikt i at man selv er psykisk syk og trenger behandling. Med dette lovforslaget risikerer pasienter som tidligere ville blitt behandlet, å ikke få anbefalt behandling på grunn av manglende sykdomsinnsikt og reservasjonsrett, konstaterer hun.

Ser ikke på effekten av mindre tvang

Utredningen behandler i liten grad problemstillingen knyttet til effekten av mindre tvang.

– Bruk av mindre tvang vil kunne føre til at alvorlig syke pasienter ikke får tilgang til nødvendig helsehjelp, fordi de ikke selv evner å samtykke til hjelpen. Tvang gir mulighet til å yte helsehjelp.

Legeforeningen mener at når de foreslåtte innskrenkningene for bruk av tvang ses i sammenheng, fremstår det tydelig at det vil oppstå flere farlige situasjoner.

– Hva skal helsepersonell gjøre i en situasjon der en åpenbart psykotisk pasient har reservert seg mot tvungen behandling med antipsykotika, og det heller ikke er lov å bruke mekaniske tvangsmidler? Dette er veldig urovekkende, advarer Hermansen, og avslutter:

– Pasienter med akutte psykoser, spesielt i kombinasjon med rus, har økt risiko for voldelige handlinger. Uten psykofarmaka som kan dempe voldsrisikoen, frykter vi flere episoder med alvorlige voldelige hendelser, både innen psykisk helsevern og i samfunnet for øvrig.

Publisert: 24. februar 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no