

# Frivillighet før tvang

---

Hva innebærer det?

Dialogkonferanse 20. november 2018

Karin Irene Gravbrøt, seniorrådgiver, avd. spesialisthelsetjenester



## Et langvarig ønske om økt frivillighet



- Opptappingsplanen for psykisk helse (1999 – 2008)
  - Tiltaksplan for redusert og kvalitetssikret bruk av tvang i psykisk helsevern (2006)
- Nasjonal strategi for økt frivillighet i psykiske helsetjenester (2012 – 2015)
- Lover og forskrifter
- Styrende dokumenter fra Helse- og omsorgsdepartementet
- Regelverksarbeid, bl.a. Bernt-utvalget og Paulsrud-utvalget
- En mengde dokumentet fra ulike aktører

# Bruk av tvang

Hvorfor variasjon i bruk av tvang?

Hva skal til for å redusere bruk av tvang?

## Variasjon:

- Ulike måter å organisere tjenestene på?
- Ulike arbeidsformer?
- Ulike kulturer?
- Ulikt befolkningsgrunnlag?
- Ulik kompetanse og kapasitet?
- Ulik fortolkning og praktisering av psykisk helsevernloven?
- Ulik registreringspraksis?

## Reduksjon:

- Lett tilgjengelig og helhetlig tilbud der folk lever sine liv?
- Rask og trygg hjelp?
- Tidlig inn – redusere akutte kriser?
- Åpen og respektfull kontakt?
- God kommunikasjon med bruker/pasient og pårørende/familie?
- Godt samarbeid mellom kommunen og psykisk helsevern?

# Litt jus

## Psykisk helsevernloven

Formålet med loven er å sikre at etablering og gjennomføring av psykisk helsevern skjer på en forsvarlig måte og i samsvar med menneskerettighetene og grunnleggende rettssikkerhetsprinsipper.

Det er et formål med reglene å **forebygge og begrense bruk av tvang.**

Helsehjelpen skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet og så langt som mulig være i overensstemmelse med pasientens behov og selvbestemmelsesrett og respekten for menneskeverdet.



Sist endret 29.11.2017

# Pasientens helsetjeneste

Lov om pasient- og  
brukerrettigheter

## § 3.1

Pasientens eller  
brukerens rett til  
medvirkning

- Utgangspunktet er at pasienten har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester, jf. [pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1](#).
- Pasienten har rett til å **medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige undersøkelses- og behandlingsmetoder.**
- Brukermedvirkning er et bærende prinsipp i behandling og oppfølging av personer med alvorlige psykiske lidelser og øker pasientens opplevelse av kontroll og bidrar til å sikre verdighet.

# Pasientens helsetjeneste

## Samtykkekompetanse

- Dersom pasienten er samtykkekompetent, må helsepersonell **respektere pasientens beslutning** om ikke å motta eller å avslutte behandling med antipsykotika(unntak ved fare).
- Helsetjenesten **skal tilby behandling og støtte**, selv om pasienten ikke (lenger) ønsker den behandlingsformen som er anbefalt.
- Pasienten har ikke rett til et behandlingsalternativ som ikke er faglig forsvarlig, jf. [helsepersonelloven § 4](#).

# Pasientens helsetjeneste

## Legemiddelfri behandling

- Hvis en ikke-samtykkekompetent pasient ønsker et legemiddelfritt tilbud, må det - som ellers - vurderes om dette kan være forsvarlig helsehjelp i det konkrete tilfellet.
- Erfaringer fra tidligere opphold om at
  - trygge rammer, miljøterapi og ev. andre terapeutiske aktiviteter, demper psykosesyntomer,
  - kan gjøre det faglig forsvarlig å iverksette denne behandlingen fremfor legemiddelbehandling.
- Videre behandling avhengig av om tilstanden forverres eller om den aktuelle behandlingen ikke gir bedring innen rimelig tid.

## Hva må til?



### Forebyggende tiltak i ulike faser:

- Før etablering av tvungent psykisk helsevern (TPH)
- Ved etablering av TPH
- Ved gjennomføring av TPH
- Ved utskrivning
- Etter utskrivning



## Planer for videre arbeid

Utvikling av anbefalinger som skal lenkes inn i pakkeforløpene der det er relevant

Utvikles av representanter for brukere som har erfart bruk av tvang, pårørenderepresentanter og fagpersoner fra kommune og psykisk helsevern

## Prioritert i 2019

- Forebygging av tvangsinnleggelse
  - kommunens rolle i samarbeid med psykisk helsevern
  - inkluderer legeundersøkelse, ev. tvungen legeundersøkelse.
  
- Utvelgelse av noen områder for:
  - sterkere bruker- og pårørendeinvolvering
  - reduksjon av opplevde krenkelser
  - skånsom gjennomføring av nødvendig tvang

## Foreslåtte områder



- **Frivillig psykisk helsevern har vært forsøkt**, uten at dette har ført fram, eller det er åpenbart formålsløst å forsøke dette
  - hvordan jobbe godt og systematisk med frivillighet først?
- Før vedtak fattes etter dette kapittel, skal den person saken direkte gjelder, gis **anledning til å uttale seg**. Gjelder etablering av tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern
  - hvordan jobbe godt og systematisk med implementering av dette kravet?
- **Evaluering** av gjennomførte tvangstiltak sammen med pasienten.
- Ev. andre områder som det videre arbeidet tilsier bør prioriteres

# Østenstad- utvalget

Frist: 15. juni 2019

- Regjeringen har oppnevnt et utvalg som skal se på regelverket og foreslå endringer som møter behovene i dagens og morgendagens helse- og omsorgstjeneste.
- **Det nye regelverket skal støtte opp under målet om å skape pasientens helsetjeneste.**
- Skal all bruk av tvang reguleres i en felles lov?
- Skal reglene tilpasses barns og unges spesielle behov og rett til beskyttelse?
- Er det nødvendig med lovendringer for å sikre bedre samhandling?