

Tvang

– som ledd i utøvelse av behandling eller omsorg

Jurist Thor Wessel

Ass fylkeslege Mette Hjermand



Statsforvalteren i Oslo og Viken

Læringsmål:

- 44 b: **Pasient- og brukerrettighetsloven**

- 44 d: **Psykisk helsevernloven**

- 44 f:

Menneskerettighetsloven

- 45: Finne frem i og følge opp **regelverk.**

-50: Kunne vise evne til å tilstrebe frivillighet og selvbestemmelse for pasientene og under veiledning kunne **involvere pasienten** mest mulig i prosessen når tvangsutøvelse vurderes nødvendig.



Innhold

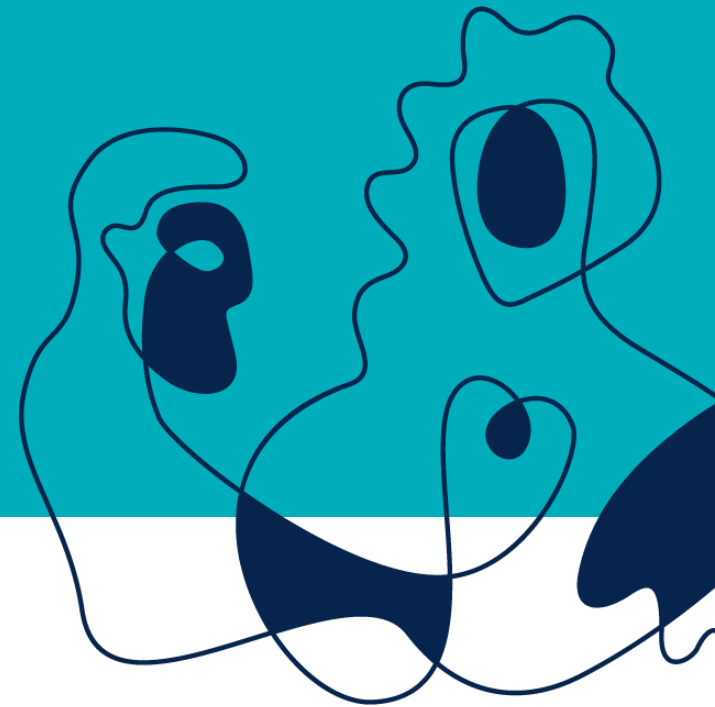
- I. Generelt om tvang
- II. Psykiske lidelser
- III. Somatiske lidelser
- IV. Psykisk utviklingshemmede
- V. Personer med ruslidelse
- VI. Personer med spiseforstyrrelser
- VII. Tvangslovutvalget

I. Generelt om tvang

- i helse og omsorgssektoren



Statsforvalteren i Oslo og Viken





Grunnloven og tvangsbruk

- Tvangsinngrep krever i utgangspunktet hjemmel i lov, grl § 113
- Legalitetsprinsippet - "ingen straff uten lov"
 - staten ikke kan gjøre inngrep i borgernes rettsstilling uten hjemmel i lov
 - beskytte individene mot statsmakten
 - særlig viktig ved administrativ frihetsberøvelse
 - grunnlovsforankring fra 1814 (§ 96)



Menneskerettighetene - tvangsbruk

- Selvbestemmelsesretten
- Autonomi som ideal
- Retten til privatliv
- Respekt for personers vurderinger
- Respekt for fysisk og psykisk integritet
- Beskyttelse mot skade
- Gjøre det gode
- Hindre diskriminering
- Rettferdighet
- Livets ukrenkelighet
- Effektiv ressursutnytting



1. Alle situasjonene
2. Ingen av situasjonene
3. Alle bortsett fra den siste setningen
4. **Det kommer an på blant annet motstanden fra pasienten, trusselnivået pasienten opplever, og maktbalansen mellom helsepersonell og pasienten.**

Tilvarende tvang:

- Låste dører på sykehjem?
- Sette bord på rullestol?
- GPS på dement pasient?
- Sengehest?
- Knuste medisiner i maten til en dement?
- Si at:
 - « Dersom du ikke tar medisinen vil du bli innlagt?»
 - « Dersom du ikke tar medisinen vil du bli alvorlig syk?»
- Poll

Motstand?

Trussel nivået?

Reell frivillighet – tvang

Skaper redsel?

Makt

Svar: 4

Situasjon	Lov	tiltak	Hvem	hvordan
Alvorlig psykisk lidelse + fare for liv og helse	Lov om psykisk helsevern kap 3 og 4	Lege-undersøkelse, innleggelse, behandling, med., skjerming,..	Lege	Begjærer innleggelse etter § 3-2 (tvungen legeundersøkelse etter vedtak fra kommunelegen)
Uten samtykkekompetanse + motsetter seg nødvendig somatisk helsehjelp	Pasient- og brukerrettighetsloven kap 4 A (fra 2009)	Tilrettelegge for somatisk helsehjelp	Den som er ansvarlig for helsehjelpen.	Samtykkekompetanse: journalnotat /skjema. Tvang: skjema som sendes til SF
Psykisk utviklingshemming	Lov om kommunale helse og omsorgstjenester kap 9	Skadeavverge (akutt og repeterende) + Tilrettelegge for grunnleggende behov (daglig omsorg)	Akutt: Tjenesteutøver . Planlag faglig ansvarlig for tjenesten	Akutt: handling + skjema: faglig ansvarlig for tjenesten +SF + spes. Helsetj. + verge + pårørende. Planlagt: Vedtak: faglig ansvarlig for tjenesten. Sendes: SF (godkjenner)+ verge + pårørende + spes. helsetj.
Omfattende og vedvarende misbruk + sin fysisk eller psykisk helsefare	Lov om kommunale helse og omsorgstjenester kap 10	Innleggelse på rusbehandlingsinstitusjon i inntil 3 mnd	Kommunen: ofte rus/psyk. eller NAV sosial som starter prosessen.	Kommunen: undersøke og fremme sak (hast: midlertidig vedtak). Regionale helseforetak: finne egnet plass. Kommuneadvokaten fremstiller saken for Fylkesnemnda, som fattar vedtak

Gravid

Allmei sykdom

samar

Mangl samty

Ikke ivaretar sine interesser (økonomi + helse)

Påtrengende nødvendig helsehjelp (- blodoverføring og sultestreik)

Alltid: frivillighet forsøkt + skriftlig vedtak + klageprosedyrer

Ikke ivaretar sine interesser (økonomi + helse)		Rettsak: Frata rettslig handleevne.		
Påtrengende nødvendig helsehjelp (- blodoverføring og sultestreik)	Helsepersonelloven §7 : øyeblikkelig hjelp (vitale funksjoner, alvorlig funksjonsnedsettelse, smerte)	Helsehjelp de evner	Helsepersonell	Ingen prosedyrer. Haster.

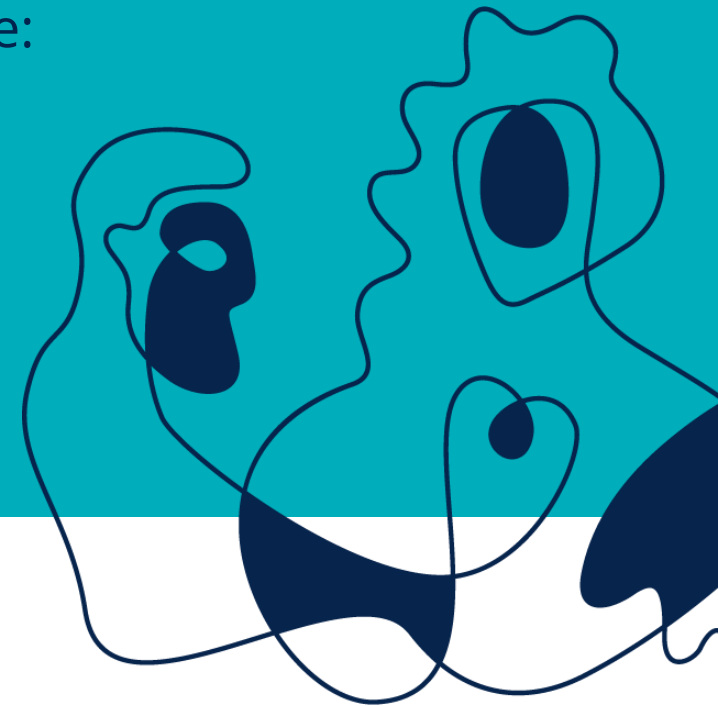
II Psykiske lidelser

Tvang og makt er styrt av Psykisk helsevernloven. Mest relevant for dere:

- Tvungen lege undersøkelse, §3-1
- Tvungen observasjon, §3-2
- Tvungen psykisk helsevern, § 3-3
- Medisinering / ernæring, § 4-4



Statsforvalteren i Oslo og Viken





Kasus 1

- Naboene til Lene på 28 år kjenner vondt lukt fra leiligheten. Vaktmesteren får ikke komme inn, men ser at gangen hennes er fylt med søppel og stabler med aviser. Lene hadde kraftig sår på hendene og gikk med to ytterjakker. Vaktmester mener at leiligheten er brannfarlig. Han kontakter kommuneoverlegen, som ringer til fastlegen.
- Egenrefleksjon 3 min
 - Hva kan vaktmesteren gjøre?
 - Hva kan kommuneoverlegen gjøre?
 - Hva kan fastlegen gjøre?



Tvungen legeundersøkelse, PHL § 3-1

- For å bringe pasienten til legen som vurderer vedtak om tvungent psykisk helsevern
- Kommuneoverlegen kan fatte vedtak etter
 - eget tiltak
 - begjæring fra annen offentlig myndighet
 - begjæring fra nærmeste pårørende
- Om nødvendig kan vedkommende **avhentes og undersøkes med tvang.**



Kasus 1: svar

- Hva kan vaktmesteren gjøre?
 - Melde til brannvesenet for tilsyn (med politi, jf brannlov § 34)
 - Informere kommuneoverlege (ikke taushetsbelagte opplysninger)
- Hva kan kommuneoverlegen gjøre?
 - Kontakte fastlegen for å drøfte videre fremgang
 - Unntak fra taushetsplikten ved tvang, HPL § 23 nr 4
 - Fatte vedtak om tvungen legeundersøkelse
 - Innhente opplysninger fra branntilsynet, forvaltningsloven § 13b nr 7
- Hva kan fastlegen gjøre?
 - Prøve å komme i kontakt med pasienten på frivillig basis
 - Utføre legeundersøkelsen kommuneoverlegen fatter vedtak om, og vurdere vedtak om tvungen innleggelse.



Kasus 2

- Egil 48 år har omfattende vrangforestillinger og hører stemmer. Han mener han er psykisk frisk, og utvalgt til å fly. Etter et forsøk på å fly, har han smerter i armen. Han kommer til legevakten ettersom han har vondt i armen og ønsker smertestillende. Han bruker ikke sin høyre arm, som henger i en noe uvanlig posisjon. Den er godt sirkulert, og det er ingen overfladiske skader.

1. Er vilkårene for tvungent psykisk helsevern oppfylt?

- poll



Tvungen observasjon, PHL §3-2

- Vilkårene for tvungen observasjon i inntil 10 dager:
 1. Frivillig psykisk helsevern forsøkt / åpenbart formålsløst
 2. Undersøkt av to leger, en uavhengig av den ansvarlige institusjon, jf. § 3-1.
 3. Samtykkekompetanse mangler,
unntak: farekriteriet
 4. Vilkårene for tvungent psykisk helsevern er overveiende sannsynlig oppfylt
 5. Institusjonen: tilfredsstillende behandling og omsorg, og er godkjent
 6. Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, jf. § 3-9.
 7. Helhetsvurdering framtrer som den klart beste løsning for vedkommende,
unntak: farekriteriet



Tvungen psykisk helsevern, PHL §3-3

1. Frivillig psykisk helsevern forsøkt / åpenbart formålsløst
2. Undersøkt av to leger, en uavhengig av den ansvarlige institusjon, jf. § 3-1.
3. Alvorlig sinnslidelse og tvungent psykisk helsevern
 - a) Gir stor sannsynlighet for vesentlig bedring / hindre vesentlig forverring i nær fremtid, eller
 - b) utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget eller andres liv eller helse.
4. Samtykkekompetanse mangler,
unntak: farekriteriet
5. Institusjonen: tilfredsstillende behandling og omsorg, og er godkjent
6. Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, jf. § 3-9.
7. Helhetsvurdering framtrer som den klart beste løsning for vedkommende,
unntak: farekriteriet



Kasus 2: svar

- Er vilkårene for tvungent observasjon oppfylt?
 - Ja:
 - Frivillighet forsøkt
 - 2 leger (legevaktslegen og lege i akuttmottaket)
 - samtykkekompetanse
 - uttalerett
 - forverring/forbedring av alvorlig psyk lidelse
 - helhetlig beste, og
 - godkjent institusjon



Kasus 2, del 2

På legevakten nekter Egil å dra til somatisk sykehus for å gjøre noe med armbruddet. Han mener den skal være slik den er, fordi det er naturlig. Han ønsker kun smertestillende fra legevakten.

1. Finnes det lovgrunnlag for å behandle armen mot pasienten sin vilje?

poll

Ta frem oversikten dere har fått på epost



Kasus 2, del 2: svar

- Finnes det lovgrunnlag for å behandle armen mot pasienten sin vilje?
 - Ja, Hvor mye haster dette?
 - Pbrl kap 4a på psykiatrisk avdeling

1. Nødrett HPL § 7

2. Pbrl § 4-6 av legevaktslegen. Armen trenger somatisk helsehjelp og pasienten er ikke samtykkekompetent, da bestemmer helsepersonellet.

3. Pbrl kap 4a av legevaktslegen. Armen trenger somatisk helsehjelp og pasienten er ikke samtykkekompetent. Han motsetter seg, og legevaktslegen må dermed fatte slikt vedtak.

4. Pbrl kap 4a av psykiatrisk avdeling. Armen trenger somatisk helsehjelp og pasienten er ikke samtykkekompetent. Han motsetter seg, og sykehuset må dermed vurdere å fatte vedtak etter kap 4a når han bli innlagt på psykiatrisk avdeling.



Kasus 2 del 3

- Du er også fastlege til denne pasienten. Du får epikrise der han har fått diagnosen schizofreni. Senere får du et skjema i posten fra Statsforvalteren om oppnevning av verge angående denne pasienten.
- Hva gjør du og har verge noe med helsehjelp å gjøre?
 - Egenrefleksjon 2 min



Kasus 2, del 3: svar

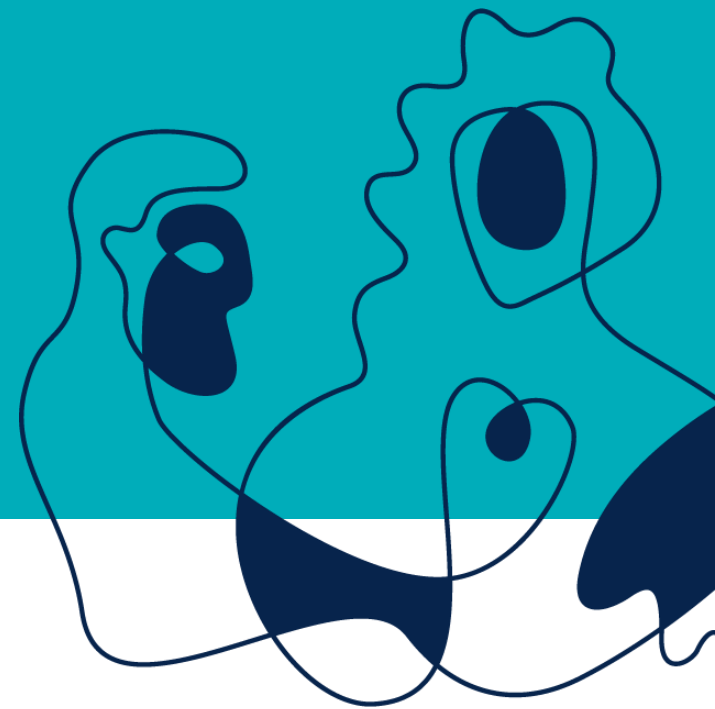
- Hva gjør du?
 - Fyller ut skjema
 - Unntak fra taushetsplikt HPL § 23 nr 6 (uttrykkelig fastsatt i annen lov), jf vergemålsloven § 59
- Har verge noe med helsehjelp å gjøre?
 - Verge kan
 - søke om helsetjenester
 - Vergen kan ikke
 - bestemme noe om helsehjelpen
 - få helseinformasjon uten fullmakt

III: Somatiske lidelser

Tvang i somatikken er styrt av
Pasient og brukerrettighetsloven kap 4a



Statsforvalteren i Oslo og Viken





Kasus 3

Rigmor, 87 år, bor i omsorgsbolig. Hun har lettere demens og klarer seg stort sett greit hjemme med hjemmesykepleie og praktisk bistand. Som følge av hjerteinfarkt, står hun på Albyl E. På grunn av diabetes er hun avhengig av insulin to ganger daglig. En morgen nekter Rigmor å ta medisinene.

1. Kan hjemmesykepleien fysisk tvinge Rigmor til å ta medisinene? **poll**
nei
2. Kan de blande medisin i maten uten at hun merker det? **poll**
nei



1. rekvirerende lege
2. kommuneoverlegen
3. sykepleieren som deler ut medisinene
4. overordnet faglig ansvarlig for kap 4a i kommunen

1. Hvilken lov regulerer dette? poll

Pasient og brukerrettighetsloven kap 4a
Helsepers loven § 7? Akutt dårlig

2. Hvem skal i så fall fatte beslutningen? poll

1. rekvirerende lege (Ansvarlige for helsehjelpen)

3. Hva skal hjemmesykepleien da gjøre? egenrefleksjon

Kontakte fastlege, som må ta stilling til vedtak

Vilkår for å bruke tvang i somatisk helsehjelp

kap 4A



1. Tillitsskapende tiltak / frivillighet forsøkt
2. Mangler samtykkekompetanse til tiltaket
3. Forhindre **vesentlig helseskade**
 - både fysisk og psykisk skade
 - Kun skade på pasienten selv
 - Ikke bagatellmessige/diffuse helseplager
 - betydelig i omfang og/eller i konsekvenser
4. Helsehjelpen må være **nødvendig**
5. Forholdsmessig
6. Faglig forsvarlighet
 - krav til tiltakenes faglige og etiske fundament
 - tiltak som er alminnelig akseptert i fagmiljøet
7. **Helhetsvurdering** – samlet sett til det beste for pasienten?

Ved alvorlige inngrep (se punkt 6: tvangstiltak a - e): Vurdering gjort i samråd med annet kvalifisert helsepersonell Jf. § 4 A-5 annet ledd

Navn av annet kvalifisert helsepersonell	stilling / faglig bakgrunn	telefon
Vedtaket bekreftet:		
Sted, dato	underskrift fra annet kvalifisert helsepersonell	

Vedlegg

Nr.:	Innhold: (for eksempel: Journalnotat)	Fra:	Dato:
1			
2			
3			

Klageadgang

Dette vedtaket kan påklages av pasienten eller pasientens nærmeste pårørende. Klagefristen er 3 uker fra vedkommende fikk eller burde ha fått kjennskap til vedtaket. Klagen rettes til Fylkesmannen i Troms, men sendes til virksomheten som har fattet vedtaket (kommunen, helseforetaket etc.). Part i saken har adgang til å gjøre seg kjent med sakens dokumenter, for så vidt ikke annet følger av lov.

Dersom vedtaket endres til gunst for parten, skal vedkommende tilkjennes dekning for vesentlige sakskostnader som har vært nødvendige for å endre vedtaket, med mindre endringen skyldes partens eget forhold eller forhold utenfor partens og forvaltningens kontroll, eller andre særlige forhold taler mot det.



1. Nei, hun kan ikke tvangsflyttes.
2. Ja, i regelverket til brannvesenet som de vurderer.
3. Ja, i regelverket til politiet som de vurderer.
4. Ja, i regelverket til psykisk helsevernloven som spesialisthelsetjenesten vurderer.
- 5. Ja, i Pbrl kap 4a som fastlegen vurderer.**
- 6. Ja, i Pbrl kap 4a som hjemmesykepleien vurderer.**
7. Ja, i Pbrl kap 4a som kommuneoverlegen vurderer.
8. Ja, Pbrl kap 4a som overordnet faglig ansvarlig i kommunen vurderer.

Rigmor får mer uttalt demens. Datteren tar kontakt med deg som fastlege, og mener det er farlig at Rigmor fortsatt bor alene siden det er brannfare og hun kan gå seg bort. Rigmor vil ikke på sykehjem. Datteren mener at du som fastlege må få henne inn på sykehjem mot hennes vilje.

1. Finnes det lovgrunnlag for dette? - poll

svar: 5 og 6: Kap 4a fastlege og hjemmesykepleien sammen



Kasus 3 forts:

Hvordan skal du som fastlege i så fall gå fram?

Egenrefleksjon 2 min

- Fastlegen: Konsultasjon
 - Samtykkekompetanse til boevne?
 - Lege attest om medisinske vurderinger rundt sykehjemsplass?
- Pårørende / verge: søknad om sykehjemsplass
- Kommunen: kartleggingsbesøk?
- Samarbeidsmøte?
- Fastlegen / hjemmesykepleien: Fatte vedtaket etter kap 4a for innleggelse
- Sykehjemmet: fatte vedtak om tilbakeholdelse på institusjon.



Kasus 3 fortsetter.

Rigmor legges inn på sykehjem mot sin vilje. Hun kommer på en demensavdeling. Der er dørene låst for at ikke pasienten skal gå seg vekk.

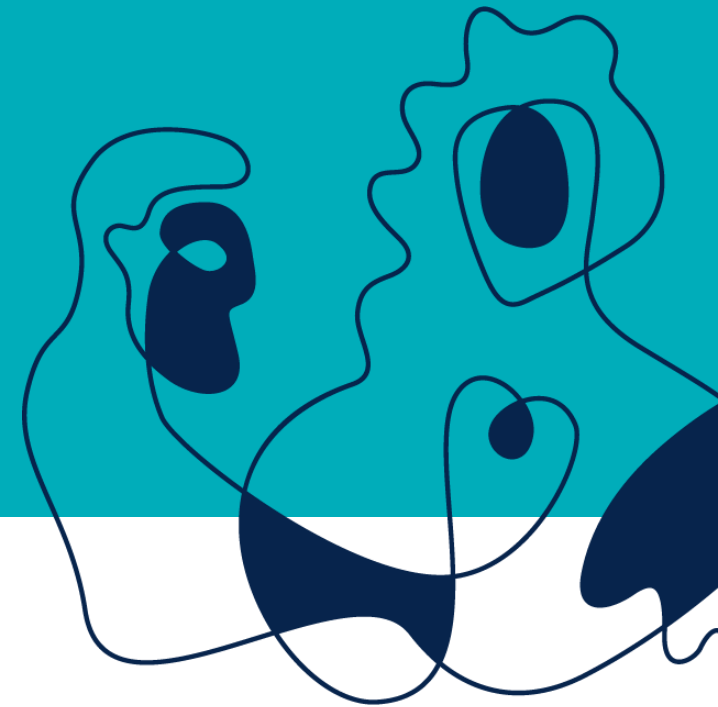
- Kan man systematisk låse dørene til skjermet avdeling på sykehjem? **Poll**
 - **Svar: 4+5**
 1. Ja, dette er interne rutiner for alle på demensavdelingen.
 2. Nei, ingen kan holdes stengt inne.
 3. Ja, dersom alle mangler samtykkekompetanse.
 4. **Ja, dersom alle har vedtak etter kap 4a.**
 5. **Ja, dersom de får lov ut hver gang de formidler ønske om dette.**

	Tvang i somatikk	Tvang i psykiatri
Pasientens oppholdssted	Alle arenaer	Kun institusjon i spesialist helsetjeneste
Unntak	Innleggelse og tilbakeholdelse: kun i helseinstitusjon, ikke eget hjem.	Medisinering uten fysisk motstand og oppmøte på tvunget psykisk helsevern uten døgnopphold PHL § 3-5, 3. ledd. TUD kun pålegg
Vedtaksansvarlig	Den som er ansvarlige for helsehjelpen	Psykiater, evt psykolog

IV

Psykisk utviklingshemming

Tvang ved skadeavverging og daglig omsorg:
Helse og omsorgstjenesteloven kap 9.



Statsforvalteren i Oslo og Viken



1. Nei, dette er ikke helsehjelp
2. Nei, dette er igangsatt av pleierne i boligen.
3. Ja, det er egne regler for psykisk utviklingshemmede for dette, HOL kap 9.
4. Ja, påtrengende nødvendig/nødrett, HLP § 7
5. **Ja, tvungen somatiske helsehjelp etter kap 4a**

Ansatte ved en bolig for psykisk utviklingshemmede har tatt med Helga til legekontoret for å ta en CRP, ettersom de mistenker at hun har en infeksjon. Helga stritter imot, og det er tydelig at hun ikke ønsker å være med på dette. Du registrerer bråket på laboratoriet når du går ut for å hente en ny pasient.

1. Er dette tvang og lovregulert? **Poll**

Svar: 5

§ 7: Påtrengende nødvendig:

vitale funksjoner / alvorlig funksjonsnedsettelse / smerter ??

Tid til kap 4a: somatisk helsehjelp

tillitsskapende tiltak?

vurdere samtykke? Kap 4a?

2. Hva kan gjøres for å hindre slike situasjoner? - **egenrefleksjon**

2. Bli kjent med disse på din liste.



Tvang ved psykisk utviklingshemning

Tiltak	Lov
Somatisk helsehjelp	Pbrl Kap 4a
Psykisk helsehjelp	PHL
Ø- hjelp	HPL § 7
Skadeavverging	HOL kap 9
Grunnleggende omsorgs behov	



Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9

- Kap 9 gjelder:
 - Skadeavverging (akutt og forutsatt)
 - Grunnleggende behov tilrettelegge
 - mat og drikke, påkledning, hvile, søvn, hygiene og personlig trygghet, herunder opplærings- og treningstiltak
- Inngangskriteriet:
 - PU (ikke samtykkekompetanse)
 - pasienten motsetter seg
 - Unntak: svært inngripende
- Frivillighet skal alltid prøves først

V

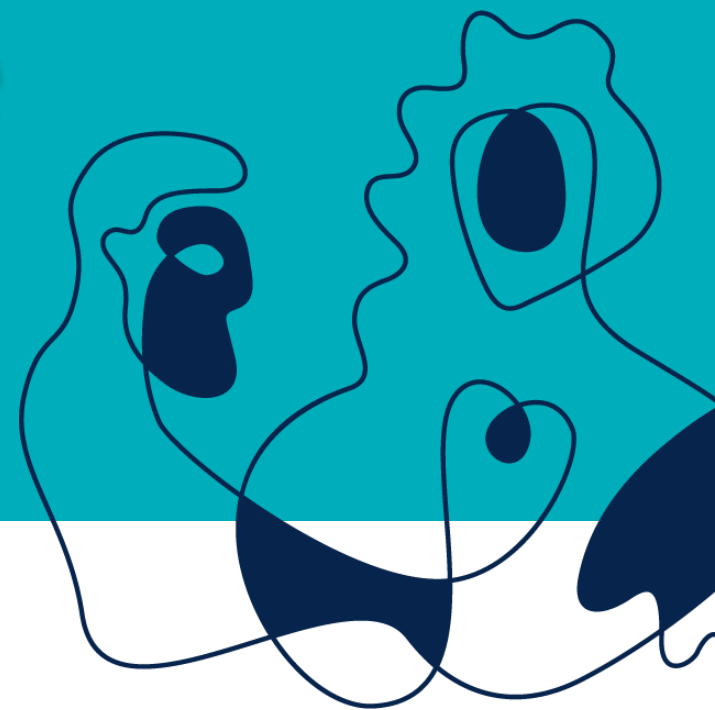
Personer med ruslidelse

Tvangsavrusing:

Helse og omsorgstjenesteloven
kap 10



Statsforvalteren i Oslo og Viken





Kasus 5

Du er på ansvarsgruppemøtet til en kjent pasient som er aktiv rusmisbruker. Tilstede er ruskonsulent, NAV-konsulent, pasienten og fastlegen. Pasienten er under NAV-forvaltning. Han har de siste fire månedene blitt mye verre. Han ruser seg daglig på det han får tak i. Han er på vei til å bli utkasta fra leiligheten pga. bråk, forsøpling og hæververk. Han truer familien med vold. Naboene er redd han og de har observert han naken med øks ute i hagen. Han har vært akuttinnlagt flere ganger de siste fire månedene pga. rusutløst psykose. Han har ikke møtt til legetime de siste seks månedene. NAV-konsulenten mener at dette ikke går mer, og at pasienten må tvangsinnlegges for avrusning.



Kasus 5:

Finnes det lovgrunnlag for tvangsinnleggelse for avrusning? **poll**

Svar: 5: HOL § 10-2:

Dersom

- noen utsetter sin fysiske eller psykiske helse for fare ved
- omfattende og vedvarende misbruk, og dersom
- hjelpetiltak ikke er tilstrekkelig,

kan det vedtas at vedkommende uten eget samtykke kan tas inn i en institusjon utpekt av regionalt helseforetak for undersøkelse og tilrettelegging av behandling, og holdes tilbake der i opptil tre måneder.

- Kommunen er pliktig å undersøke saken ved melding fra pårørende, HOL § 10.2

1. Nei, all helsehjelp er basert på samtykke, Pbrl § 4-1
2. Ja, de er ikke samtykkekompetente og motsetter seg, vedtak etter kap 4a
3. Ja, de er ikke samtykkekompetente og har alvorlig psykisk lidelse, tvangsinnleggelse etter psykisk helsevernloven § 3-3
4. Ja, de dør uten avrusning, HPL § 7 nødrett
5. **Ja, de går til grunne uten avrusning, HOL § 10-2**



Kasus 5: Hva skal fastlegen ev. gjøre for «tvangsavrusing»? **poll**

Fastlegen: tipse kommunene

- Unntak taushetsplikt, HPL § 23 nr 4, (ved gravid §32, 2. ledd)

Kommunen: undersøke og fremme sak (ved kommuneadvokaten)

- hast: midlertidig vedtak.

Regionale helseforetak: finne egnet plass.

Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker

- fatter vedtak.

1. Ingen ting, taushetsplikt, jf HPL § 21
2. Fatte vedtak etter HOL § 10-2
- 3. Informere kommunen, unntak fra taushetsplikt, jf HPL § 23 nr 4, slik at de forbereder saken for fylkesnemnda som fatter vedtak etter HOL § 10-2**

Kasus 5: . Finnes det andre alternativer i denne saken? Selvrefleksjon 1 min



Vurderer vedtak etter PHL § 3-2

Fastlegen sin oppgaver:

- Behandle sine pasienter
- Vite om mulighetene for tvangsavrusning

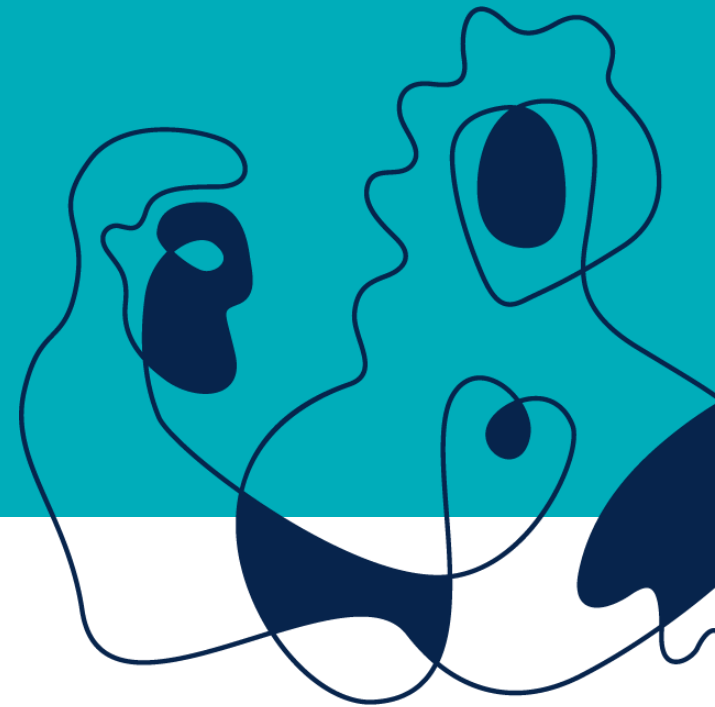
VI

Personer med spiseforstyrrelse

Tvangsernæring:
psykiskhelsevernloven § 4-4, 2. ledd bokstav b)



Statsforvalteren i Oslo og Viken





1. Nei, all helsehjelp er basert på samtykke, ja Pbrl § 4-1
2. Ja, påtrengende nødvendig/ø-hjelp, HPL § 7
3. Ja, vedtak om tvungen somatisk helsehjelp, kap 4a
- 4. Ja, vedtak om tvungen psykisk helsehjelp, PHL § 3-2**

Kasus 6

Du får en pasient på legekantoret på 20 år med alvorlig underernæring. Pasienten selv ønsker ikke hjelp, men foreldrene har dratt henne med mot hennes vilje. Hun ser ikke selv at det er noe problem at hun ikke inntar næring. Du kjenner henne godt fra før, nå verre enn tidligere og hun er nesten sengeliggende. Undersøkelse: BMI: 15, puls: 38, BT 70/50, temp på 36.

1. Finnes det lovgrunnlag for tvangsinnleggelse? **poll**

Svar: 4: JA, PHL § 3-2 / § 3-3

2. Dagen etterpå får du svar på lab som viser kaliumverdier på 2,4.

Hva gjør du? **Egenrefleksjon 1 min**

Konsulterer psykiater

Legger akutt inn etter

HPL §7 for elektrolytt behandling mm

PHL § 3-2 og deretter vedtak etter § 4-4 tvangsernæring

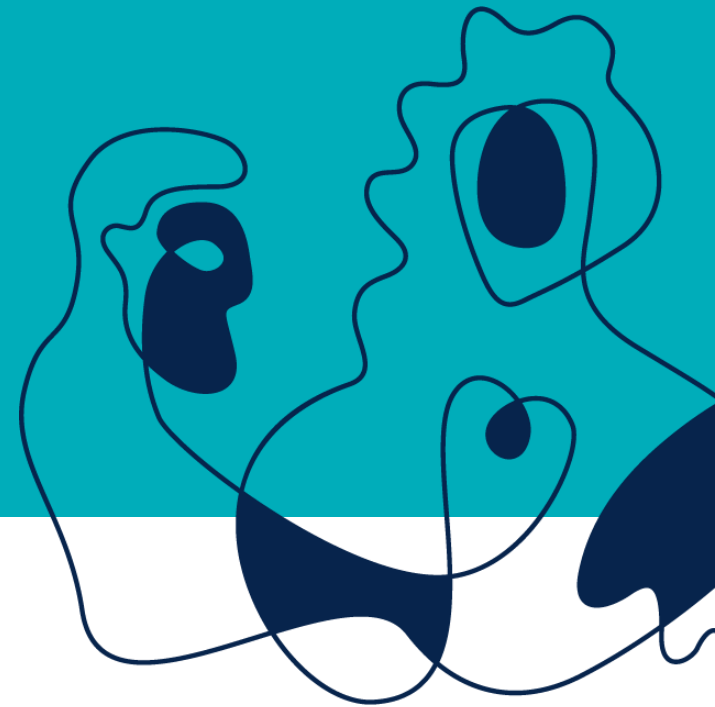
VII

Tvangslovutvalget

Utredning av nye og mer
samordnede tvangsregler



Statsforvalteren i Oslo og Viken





En felles lov for tvang i helse og omsorgstjenesten

- Revisjon og modernisering av nåværende regler på tvang (somatikk, psykiatri, PU, rus)
 - Ikke harmonisert – ulike kriterier
 - Samhandling vanskelig: silo tenkning - gråsoner
 - Mer vekt på funksjon og samtykkekompetanse

NOU

Norges offentlige utredninger 2019: 14

Tvangsbegrensningsloven

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