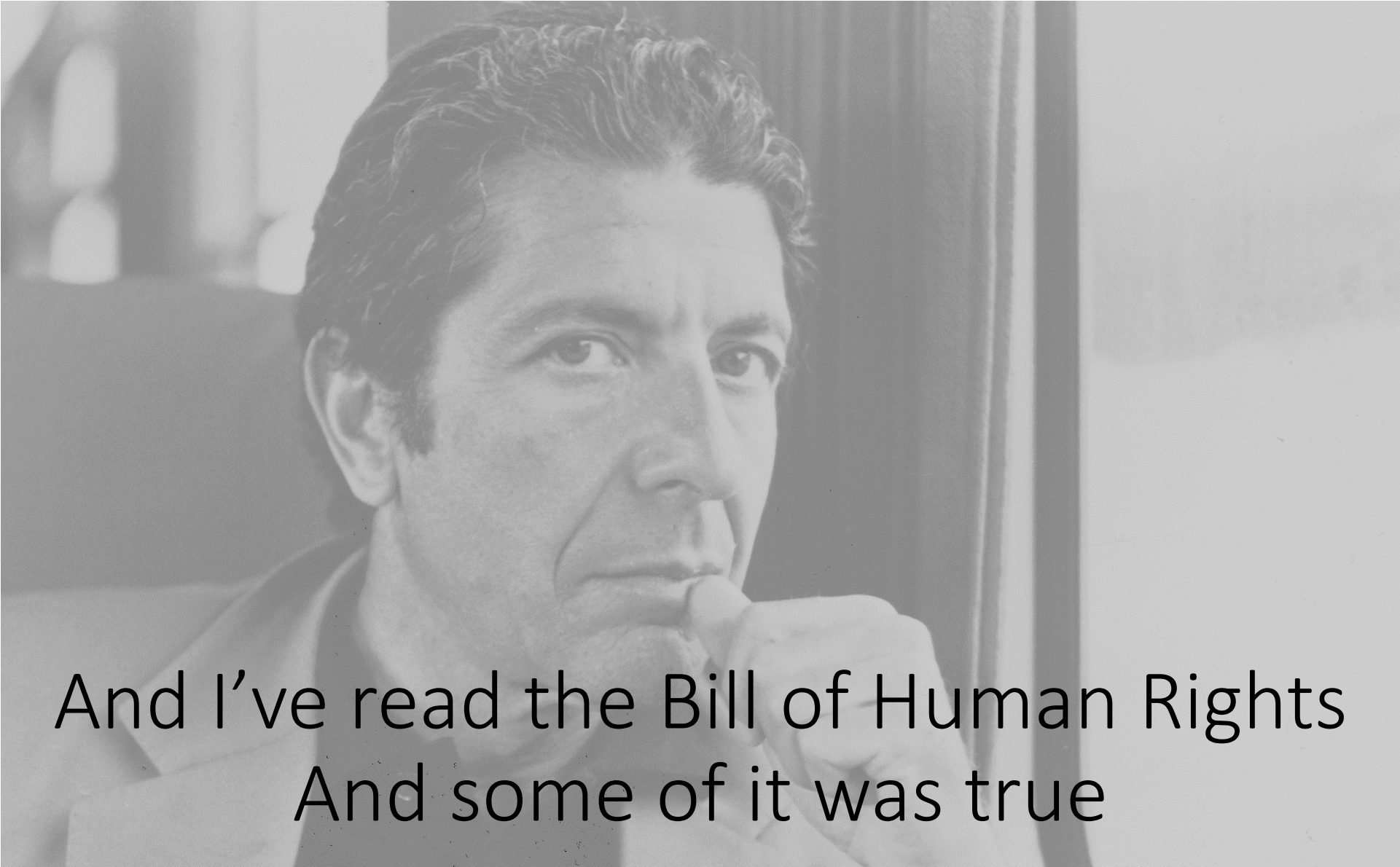


Tvangsavgrensingslova - ei innføring for rusfeltet

Trond F. Aarre
Nordfjord psykiatrisenter
Helse Førde HF



And I've read the Bill of Human Rights
And some of it was true

Timeplan

1. Ei overordna innleiing
 - om utvalet sin samansetnad
 - om utvalet sin arbeidsmåte
 - om utvalet sitt verdisyn
 - om dissensane
 - om hovuddraga i lovframlegget
2. Framlegg til regulering av tvang på rusfeltet

1 Ei litt overordna innleiing

Kven sette ned utvalet og kven var med?

- Regjeringa oppnemnde utvalet.
- Medlemane kom frå universitet, brukarorganisasjonar, kommunar, spesialisthelsetenesta og kompetansemiljø.
- 14 medlemar
 - tre sjukepleiarar
 - to juristar
 - to psykologar
 - to vernepleiar
 - ein rådmann
 - ein lækjar

Gjennomføring

- To års frist for arbeidet
- Fristen vart forlenga med ni månader
- Utkastet vart send på høyring umiddelbart
- Høyringsfristen er 19.12.2019

Dissensane

- To medleamar tok generell og prinsipiell dissens.
- To andre dissensar om einskildspørsmål
 - ECT
 - tvangsmedisinering

Blir det brukt for mykje tvang?

- Utvalget si generelle vurdering: ja
- Grunngjeving
 - Dei verdiane rettssystemet vårt byggjer på
 - Kunnskap om forebygging av tvang

Korleis vil utvalet begrense bruken av tvang?

- Mange element byggjer opp under: vilkår, krav til gjennomføring, kontrollordningar m.m.
 - Utprøving av nye modellar for beslutningsstøtte
- Utvalet har håp om at ein stor lovreform vil påverke den faglege diskusjonen og refleksjonen
- Vi treng sikre tal om omfanget av tvang som verkty
 - Fylkesmannen og departementet får nøkkelroller etter utkastet

Viktige grunnar for framlegget

- Norsk lovgjeving treng ei oppgradering i lys av internasjonale menneskerettskrav
 - Gjelde óg barn si rettsstilling
 - Europeiske instrument og FN-instrument, inkl. CRPD
 - Stortinget har uttrykt at særreglar skal være «en siste utvei».

Viktige grunnar for framlegget

- Dagens lovgjeving prega av sektorisering og fragmentering
 - Ulik omgrepsbruk og lovteknikk
 - ikkje alltid godt grunngeve
 - Motverkar
 - heilskapstenking rundt individet
 - samhandling i tenestene
 - ressurseffektiv ordning for overprøving og kontroll

Er ei felles lov ønskjeleg?

- Feltet er overmodent for ei stor lovreform
- Ulike fordelar

Er ei felles lov ønskjeleg?

- Administrativt

- meir tilgjengelege reglar
- betre samanheng i regelverket
- fremme samhandling i tenestene
- meir effektiv ressursbruk i kontrollinstansane

Er ei felles lov ønskjeleg?

- Rettstryggleiksmessig

- fremme heilskapstenking rundt individet
- begrense bruken av tvang mest mogeleg
- konkretisere og gjennomføre viktige menneskerettsplikter i ein norsk kontekst

Tvangslovutvalget sitt framlegg

- *Ny Lov om begrensning 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

Grad av semje og usemje i utvalet

- 14 av 14 medlemmer ønskjer ei stor lovreform
- 12 medlemmer støttar lovutkastet som heilskap
- 2 medlemmer med generell dissens
 - Mindretalet ønskjer eit radikalt brot med tankesettet i gjeldande lovgjeving
 - Dissensen speglar ulike syn på innhaldet av dei menneskerettsleg pliktene
- Ytterlegare to dissensar om enkeltspørsmål

Omfanget av lovutkastet

- 17 kapittel
- 157 paragrafar

Disposisjon av lovutkastet – hovudtrekk

- Innleiande føresegner (kap. 1 til 3)
 - Definisjonar, plikt til førebygging / rett til tilrettelagt tilbod utan bruk av tvang, beslutningsstøtte m.m.
- Heimlar for inngrep (kap. 4 til 7)
 - Nødssituasjonar, innlegging og tilbakehald, individuelle behandling- og omsorgstiltak, inngrep av omsyn til fellesskapsinteresser
- Gjennomføring (kap. 8)
- Saksbehandling, overprøving og kontroll (kap. 9 til 14)
 - Saksbehandling i første instans, om kontrollinstansane, obligatorisk kontroll, klage og omgjering, saksbehandling for kontrollinstansane, domstolsprøving
- Sikkerheitspsykiatri og dom på tvunge psykisk helsevern (Kap. 15 og 16)
- Endringar i andre lover mm. (kap. 17)

Kven skal reglane gjelde for?

- Lovutkastet er i hovudsak diagnosenøytralt
 - Dvs.: ikkje knytt til diagnose eller diagnosenære omgrep
 - Enkelte unntak, herunder ved fare for andre

Kven skal reglane gjelde for?

- (1) Krav om mangel på beslutningskompetanse
 - I eit moderne samfunn er det individuell vurdering av funksjon som må vere utgangspunktet, ikkje gruppetenking
 - Etter utkastet også gjort gjeldande i omsorga for utviklingshemma og i TSB
 - Ein motpost, særleg med tanke på TSB: Ordninga med førehandssamtykke til tilbakehald blir løfta fram og styrkt

Kven skal reglane gjelde for?

- (2) Krav om «sterkt behov» for hjelpa

- For- og motargument er drøfta i NOUen, sæleg med tanke på «utglidingsfaren» i psykisk helsevern
- Gjev lågare regelpresisjon samanlikna med «alvorlig sinnslidelse», men uunngåeleg om vi ønskjer eit sterkare individfokus

Enkelte andre gjennomgåande vilkår

- Alternativ til tvang må vere prøvd
 - Støtte til å utøve beslutningskompetanse og medvirkning
 - Vurdering av plikt til førebygging og rett til eit tilrettelagt tilbod utan bruk av tvang.
 - Ingen nye rettar, men framhevar aspekt ved retten til nødvendig helsehjelp

Enkelte andre gjennomgåande vilkår

- Fare for «vesentlig helseskade»
 - Også i psykisk helsevern
- Antatt samtykke
 - «må antas å ville ha samtykket» dersom beslutningskompetent

Grad av felles regulering

- Stor grad av felles reglar på tvers av dagens sektorinndelingar
 - I hovudsak ei reell samansmelting, ikkje berre felles i namnet
- Enkelte særreglar nødvendig
 - for å sikre klarleik
 - for å markere særlege grenser for enkelte tiltak
 - for å vareta særlege problemstillingar

Kva er «tvang»?

- I dag: varierer i stor grad i lovgjevinga
 - Overvinning av motstand
 - Pbrl. kap. 4A
 - Fråvær av samtykke
 - Phvl. kap. 3
 - Hol. kap. 10
 - Tiltaket sin problematiske karakter (uavhengig av motstand eller samtykke)
 - Hol kap. 9

Kva er tvang?

- Utk. § 1-3 andre ledd

«Med **tvang** i loven her menes

- 1. overvinnelse av motstand **med virkemidler som går ut over det som er vanlig akseptert** i samhandling mellom mennesker, eller
- 2. omgåelse av motstand ved at **vesentlig informasjon om tiltaket bevisst blir holdt skjult** for personen.»

Kva er tvang?

- Lovutkastet si innstramming av tvangsomgrepet får lite betydning i TSB
 - Stort sett har personane beslutningskompetansen intakt.

Særleg om barn

- Barneperspektivet er varetatt
- Tvangsogrepet har eit noko anna innhald for barn (under 16 år)
 - Må balansere mot foreldreansvaret
 - Høgare terskel for kva som er tvang enn for myndige
 - Ved tiltak som er «særlig inngripende» + motstand frå barnet, kan ein ikkje basere seg på foreldresamtykket

Føresetnad for ei felles regulering 1

- Konstruksjonen tvunge psykisk helsevern blir oppløyst
 - Unntak gjeld ved dom på tvunge vern
- I staden: fokus direkte på det enkelte tiltak (innlegging / tilbakehald, behandling, omsorg m.m.)
 - Ikkje behov for overbegrepet «tvungent vern» i dag
 - Ulike praktiske problemstillingar er teke høgd for i utkastet

Føresetnad for ei felles regulering 2

- Ny inntaksmodell i den spesialiserte rusbehandlinga (TSB)
 - Utkastet byggjer på ein tenestemodell også her
 - Behov for styrkt samhandling med psykisk helsevern
 - Svakheiter i dagens modell med kommunal initiativrett og behandling i fylkesnemnda
 - Krav om samarbeids- og planleggingsavtale mellom opphaldskommune og institusjon for å vareta det sosialfaglege perspektivet

2 Framlegg til regulering av tvang på rusfeltet

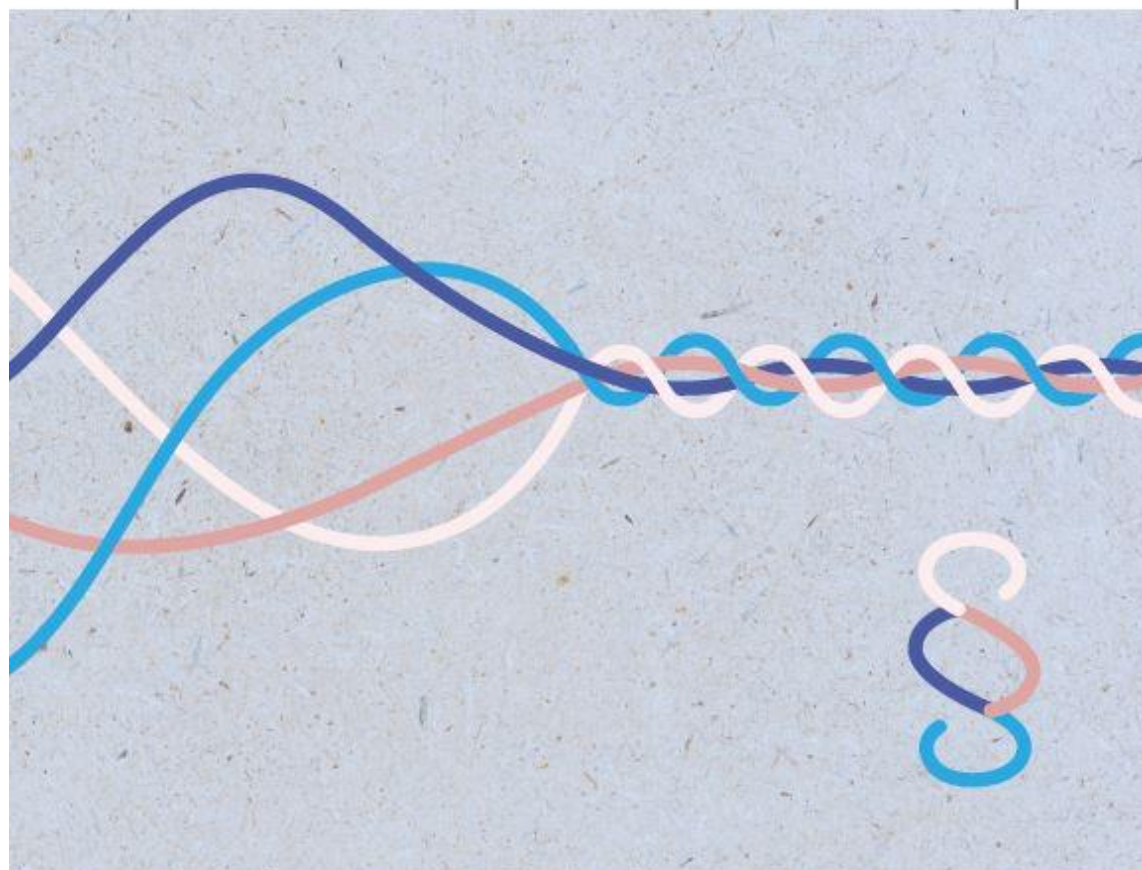
NOU 2019: 14

Tvangsbegrensningsloven

Presentasjon for Rusreformutvalget, onsdag 25. september 2019, ved utvalsleiar, professor Bjørn Henning Østenstad, Det juridiske fakultet, Universitetet i Bergen

Tvangsbegrensningsloven

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



Forkortingar

- Pbrl. = pasient- og brukarrettslova
- Phvl. = psykisk helsevernlova
- Hol. = Helse- og omsorgstenestelova

- Utk. = lovutkastet / lovframlegget i NOUen
- Sml. = samanlikn

Tvangslovutvalget sitt framlegg

- *Ny Lov om begrensning 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

Grad av semje og usemje i utvalet

- 14 av 14 medlemmer ønskjer ei stor lovreform
- 12 medlemmer støttar lovutkastet som heilskap
- 2 medlemmer med generell dissens
 - Mindretalet ønskjer eit radikalt brot med tankesettet i gjeldande lovgjeving
 - Dissensen speglar ulike syn på innhaldet av dei menneskerettsleg pliktene
- Ytterlegare to dissensar om enkeltspørsmål

Omfanget av lovutkastet

- 17 kapittel
- 157 paragrafar

Grad av felles regulering

- Stor grad av felles reglar på tvers av dagens sektorinndelingar
 - I hovudsak ei reell samansmelting, ikkje berre felles i namnet
- Enkelte særreglar nødvendige
 - for å sikre klarleik
 - for å markere særlege grenser for enkelte tiltak
 - for å vareta særlege problemstillingar

Viktige grunnar for framlegget

- Dagens lovgjeving prega av sektorisering og fragmentering
 - Ulik omgrepsbruk og lovteknikk
 - ikkje alltid godt grunngjeve
 - brotflater og gråsoner
 - Motverkar
 - heilskapstenking rundt individet
 - samhandling i tenestene
 - ressurseffektiv ordning for overprøving og kontroll

Viktige grunnar for framlegget

- Norsk lovgjeving treng ei oppgradering i lys av internasjonale menneskerettskrav
 - Europeiske instrument og FN-instrument, inkl. CRPD
 - Stortinget har uttrykt at særreglar skal være «en siste utvei» (2013, ratifiseringa av CRPD)

Fare for seg sjølv vs. fare for andre

- Hol. § 10-2 første ledd: «utsetter **sin** fysiske eller psykiske helse for fare»
 - Heimel vidareført, men med omfattande endringar
- Hol. § 10-3 (vern av det ufødte barnet): «overveiende sannsynlig at barnet vil bli født med skade»
 - Heimel vidareført.
 - Ikkje framlegg om *nye* heimlar for tvang pga. fare for andre på rusfeltet.

Verdisyn - kva kan gjere bruk av tvang rettmessig for å verne personen sjølv?

- Krav til **situasjon**: Fare for (vesentleg) helseskade
- +
- Krav til **person**: Manglande beslutningskompetanse
- +
- Krav til «**årsakssamanheng**»: Antatt samtykke (til å motta hjelpa)

- (Sjå utgreiinga kap. 13 og 14)

Verdisyn - kva kan gjere bruk av tvang rettmessig?

- Empirien – verkar tvang?
 - Utgreiinga pkt. 10.2
 - På s. 256: «De samme problemene med svakt kunnskapsgrunnlag gjør seg gjeldende på dette feltet som når det gjelder psykisk helsevern, med den reservasjonen at kunnskapen på rusfeltet er enda mer mangelfull.»
- Faktisk observasjon: lite begeistring i TSB for tvang, gjennomgåande
 - Manglande kontroll med viljestyrt åtferd.
 - Sml. psykisk helsevern

Grunnhaldning om redusert tvangsbruk

- Blir det brukt for mykje tvang?
 - Utvalget si generelle vurdering: ja
- Grunngjeving
 - Dei verdiane rettssystemet vårt byggjer på
 - Kunnskap om forebygging av tvang

Tvunge tilbakehald – vedtaksbasert

- Ny inntaksmodell i den spesialiserte rusbehandlinga (TSB)
- I dag – hol. kap. 10
 - Kommunal initiativrett
 - Vedtak i fylkesnemda
 - Unntak i hastesakene
 - Styrker / svakheiter (utgreiinga pik. 28.3.2)
 - Likskapsproblem
 - Samhandlingsproblem og ansvarspulverisering

Tvunge tilbakehald – vedtaksbasert

- Utvalet: Framlegg om ein «tenestemodell» (utgreiinga pkt. 28.5.6)
 - Vedtak skal treffast i spesialisthelsetenesta
 - Tilsv. som i psyksisk helsevern
 - Behov for styrkt samhandling med psykisk helsevern
 - Krav om samarbeids- og planleggingsavtale mellom opphaldskommune og institusjon (utgreiinga pkt. 24.8.5)
 - For å vareta det sosialfaglege perspektivet. Absolutt vilkår.
 - «Kjeden må henge sammen»
 - Sikre oppfølginga før, under og etter opphaldet

Tvunge tilbakehald – vedtaksbasert

- Sentrale vilkår etter utk. § 5-4:
 - Alternativ til tvang må vere prøvd
 - «Sterkt behov» for hjelpa
 - «Nærleggende og alvorlig fare for liv eller vesentlig helseskade»
 - Manglar beslutningskompetanse
 - Antatt samtykke (til hjelpa)
 - Eigna og nødvendig tiltak
 - Proporsjonalitet: fordelane overstig «klart» ulempene

Tvunge tilbakehald – vedtaksbasert

- Diagnosenøytrale reglar ved *fare for eiga helse*
 - Ved fare for det ufødte barnet – mange vilkår er annleis:
 - Misbrukskriterium
 - Ikkje rom for figurar som beslutningskompetanse, antatt samtykke m.m.

Beslutningskompetanse ved rusproblem

- Pbrl. § 4-3 andre ledd:

- «Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming **åpenbart** ikke er i stand til å **forstå hva samtykket omfatter.**»

Beslutningskompetanse ved rusproblem

- Omgrepsbruken: «samtykkekompetanse» vs. «beslutningskompetanse»
- Vurderingsmoment i off. rundskriv:
 - Forstå
 - Anerkjenne
 - Resonnere
 - Velge

Beslutningskompetanse ved rusproblem

- Problempunkt omtalt i utgreiinga
 - Skilnad mellom positivt samtykke og nekting?
 - Tidsflata for vurdering av kompetansespørsmålet?

Beslutningskompetanse ved rusproblem

- Særlege problemstillingar ved rus (punkt 21.3.5.3.1 og 21.3.5.3.2)
 - Motivasjonssvikt / manglande gjennomføringskraft
 - Ofte særleg uttalt ved abstinenssymptom
 - Ambivalens
 - Motstrid mellom ord og handling innanfor korte tidsrom
 - Er personen i stand til å ta eit val?

Beslutningskompetanse ved rusproblem

- Kva sit vi igjen med – i kva situasjonar er det aktuelt å vurdere at beslutningskompetansen manglar?
 - Akutt rusing (kortvarig)
 - Etterkant av hard rusing
 - Kognitiv svikt, td. som skade av rusing
 - Blanding rusproblem og enkelte typar psykiske helseproblem

Beslutningskompetanse ved rusproblem

- Prognose for tvangsbruken i TSB ved innføring av vilkår om at personen manglar beslutningskompetanse?
 - Summen av framlegg i NOUen går i litt ulik retning

Tvunge tilbakehald – samtykkebasert

- Hol. § 10-4
 - Tvang basert på førehandssamtykke tradisjonelt ønskt som det primære grunnlag for tvang i TSB
 - Men lite utbreidd i praksis

Tvunge tilbakehald – samtykkebasert

- Utvalet ser positivt på samtykkebasert tvang (utgreiinga punkt 24.7)
 - Behandlingsmessige aspekt
 - Pressar seg fram som ein konsekvens av innføring av fråvær av beslutningskompetanse som vilkår for tvang
 - Enkelte treng å kunne binde seg til masta for å handtere eigen ambivalens

Tvunge tilbakehald – samtykkebasert

- Utk. § 5-3 – liberalisering sml. hol. § 10-4
 - Førehandssamtykke «kan avgis før eller under oppholdet»
 - Varighet: 3 veker, evt. 6 veker om personen «aktivt ønsker» det
 - Opning for fornying av samtykket undervegs, men angrefrist på 24 timar.
 - Tydelege formkrav gjort til gyldigheitsvilkår (§ 9-21)
 - Tvangsbegrensningnemnda kan prøve gyldigheitsspørsmålet

Heimel for tvangsbehandling?

- Utk. 6-6 *Forbud mot bruk av tvang i opplærings- eller treningstiltak m.m.*
- «Bruk av tvang i opplærings- eller treningstiltak er ikke tillatt.
- Bruk av tvang i **behandling av rusproblemer** er **ikke tillatt**.
- Bruk av tvang i behandling av psykiske helseproblemer er ikke tillatt, med de unntak som er gjort i §§ 6-10, 6-11 og 6-12.»

Tilretteleggjande tiltak

- Pålegg om oppmøte til undersøking eller behandling (utk. § 6-18)
 - Tvang kan ikkje brukast «som ledd i» undersøkinga eller behandlinga
 - Oppmøteplikt er ein ny konstruksjon i TSB
- Rusmiddeltesting
 - Utk. § 6-20
- Innskrening i kontakt med omverda
 - Utk. § 6-21

Kontrollorgana - utgangspunkt

- I dag: 4 ulike ordningar for overprøving og kontroll
 - Phvl.: tenestemodell med kommisjonskontroll i etterkant
 - Pbrl. kap. 4A: tenestemodell med fylkesmannskontroll i etterkant
 - Hol. kap. 9: fylkesmannsmodell med godkjenning i førekant
 - Hol. kap. 10: fylkesnemndsmodell med godkjenning i førekant

Kontrollorgana – trong for ei samordning

- Ikkje sjeldan at same person har vedtak etter fleire av dagens regelverk
- Ingen tek ansvar for heilskapen
 - Gjeld også ved fleire vedtak innanfor det enkelte regelverk.
- Er dagens fragmentering også eit menneskerettsleg problem?

Kontrollorgana - føremålet

- Utk. § 10-1

Formålet med fylkesmannens og tvangsbegrensningsnemndenes virksomhet etter loven her er å

- 1. **begrense** bruk av tvang i størst mulig grad
- 2. påse at lovbestemte krav til vedtak og gjennomføring er oppfylt og avdekke ulovlig eller uhjemlet bruk av tvang og
- 3. sikre at **den totale belastningen** av flere tvangstiltak rettet mot samme person ikke blir for stor.

Kontrollorgana – kva forventningar bør vi ha?

- Opptre som kritisk korrektiv
 - ... i vedtakssaker (dvs. ved overprøving)
 - Tilseier ein nemndsmodell i dei viktigaste sakene
 - ... i høve den faktiske tvangsbruken
 - Dette føreset ein kontroll med nærleik til personane (pasientar/brukarar) og tenestene, i eller utanfor institusjon

Kontrollorgana – framlegg til felles ordning

- Lovutkastet

- Oppretting av nye *tvangsbegrensningsnemnder*
 - Skal verke på alle tenestefelta
 - Fattar vedtak i overprøvingssaker

Kontrollorgana – framlegg til felles ordning

- Hovudelement – *tvangsbegrensningsnemndene*
 - Knytt til fylkesmannen administrativt
 - Administrativ styrke
 - Sml. kontrollkommisjonane i psykisk helsevern
 - Trong for ein «lokal» (regional) støttefunksjon for nemndene
 - Legg til rette for god samhandling på kontrollsida

Kontrollorgana – framlegg til felles ordning

- Fagleg uavhengige
- Oppnemningsmodell
 - Garanti mot «normalitetsforskyvning» («tvangsblindhet»)
 - Markere uavhengigheit
 - Sterk rekrutteringsbase for eigna personar
 - Fleksibilitet med omsyn til kor omfattande arbeidsmengde medlemmene påtek seg – lokale forhold avgjer

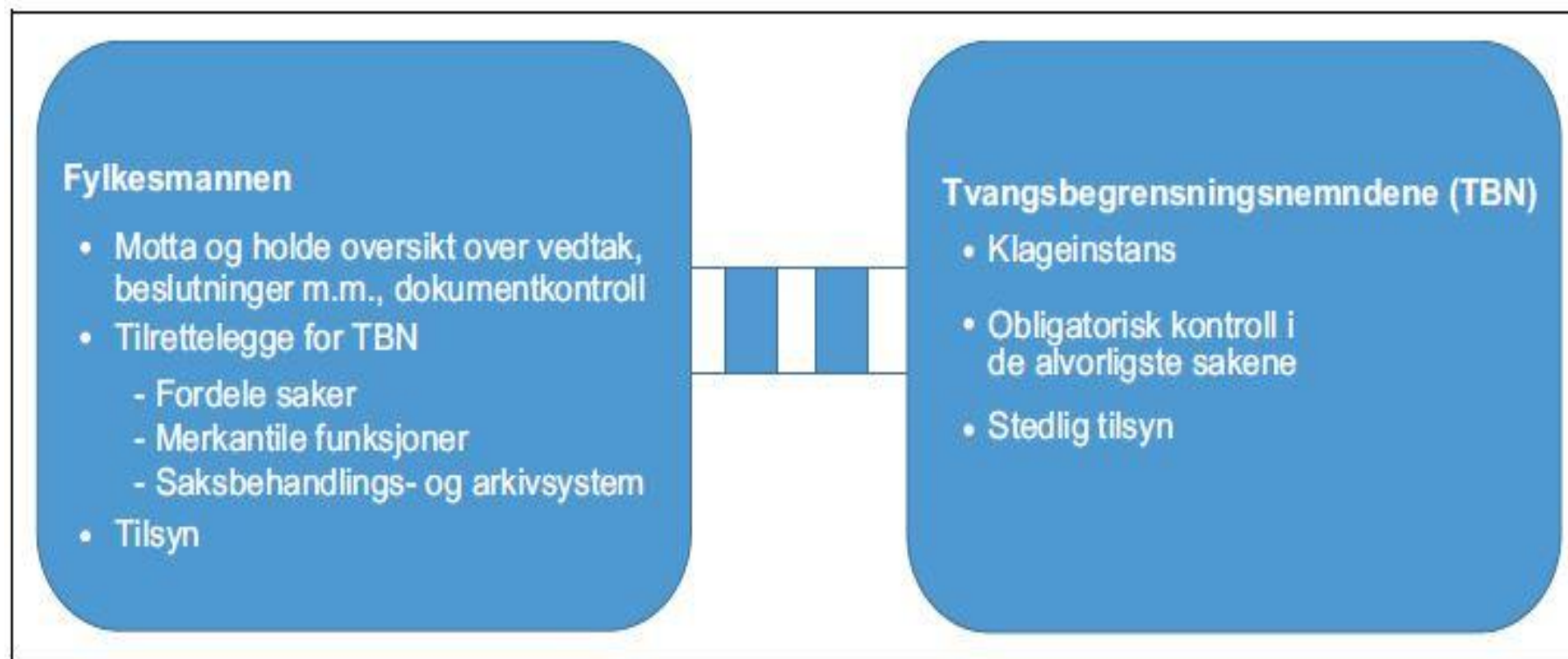
Kontrollorgana – framlegg til felles ordning

- 3 medlemmer,
 - Jurist (leiar)
 - Lege
 - Person med erfaring som pasient/brukar eller pårørande

Kontrollorgana – framlegg til felles ordning

- ... men rom for eit fjerde med spesialkompetanse i krevjande saker.
 - Tvangsførebygging, ulike felt
 - Eteforstyrningar
 - Fostermedisin
 - Behandling med antipsykotika
 - Barnefagleg kompetanse

Kontrollorgana – framlegg til felles ordning



Obligatorisk kontroll: ny *høyringsordning*

- Ny ordning: *Høyring* etter 30 dagar i dei mest alvorlege sakene
 - Særleg fokusert på å vurdere vilkåret om alternativ til tvang er oppfylt
 - Skal samle **ulike aktørar rundt same bord og bidra til dialog og avklaringar på tvers av forvaltningsnivå**

Obligatorisk kontroll: ny *høyringsordning*

- Ved behov kan nemnda fastsetje **(med rettsleg bindande verknad)** i vedtaket, kva som er innhaldet i plikta til å førebyggje tvang (§ 2-1) og retten til eit tilrettelagt tilbod utan tvang (§ 2-2)
 - = kravet om alternativ til tvang får eit sterkare rettsleg innhald
 - = mogeleg pga ei felles regulering på tvers av sektorar og forvaltningsnivå

Fare for andre

- Utvalet har ikkje hatt samansetnad til å evaluere grenselandet mellom den sivile tvangslovgjevinga og justistektoren
 - Phvl. kap. 4A og 5 er inntatt som kap. 15 og 16 i utkastet, med tekniske tilpasningar
 - Vilkåra for inngrep ved fare for andre i psykisk helsevern ligg i stor grad fast som i dag, med tekniske tilpasningar

Utanfor tvangstilfella

- Situasjonen: protesterer *ikkje* på tilbod om hjelp, men manglar beslutningskompetanse (i dag «samtykkekompetanse»)
- I dag: må bruke tvangsreglane i psykisk helsevern og den spesialiserte rusbehandlinga (TSB)

Utanfor tvangstilfella

- Lovutkastet: Skal vere lett å yte hjelp her
 - Ny, felles modell i lys av EMK-praksis:
 - gjer det lettare å yte hjelp i psykisk helsevern og TSB enn i dag
 - sterkare rettstryggleik ved innlegging i sjukeheim enn i dag

Gjennomføringsfasen – auka fokus

- Gjennomføring av inngrepet like viktig som sjølve vedtaket
 - Raud tråd i utkastet
 - Nedfelling av enkelte absolute krav
 - Gjennomføring skal skje «så skånsomt som mulig»
 - Må vareta grunnleggjande behov for frisk luft, mat, drikke m.m.
 - Krav til skjermingslokale: må vere «innredet som et vanlig beboelsesrom, så langt dette er forsvarlig ut fra hensynet til personens sikkerhet»

Nødssituasjonar

- Lovutkastet
 - Uttømmmande regulering
 - I framtida vil ein ikkje kunne basere seg på ulovfeste reglar
 - Avgrensing til akuttsituasjonane
 - Sperre mot ein utflytande bruk av nødrett

Nødssituasjonar

- Særlege grenser for bruk av «særlig inngripende tiltak» som akutt skadevverging
 - Mekaniske tvangsmiddel (i psykisk helsevern)
 - Framlegg om å tidsavgrense heimelen til 3 år etter iverksetting av lova.
 - Kombinert med tunge, nasjonale faglege initiativ er ambisjonen forbod deretter

Tvangsmedisinering i psykisk helsevern

- Fleirtalet (12 mot 2) vil oppretthalde ein snever heimel
- Rett til å reservere seg mot tvangsbehandling med antipsykotiske legemiddel
 - Må vere beslutningskompetent
 - Må tidlegare ha vore psykotisk og gjennomgått behandling med antipsykotika
 - Reserverasjonen kan omfatte alle typar antipsykotiske legemiddel

Tvangsmedisinering i psykisk helsevern

- Grenser for når når reservasjonen kan gjerast gjeldande:
 - Nødsituasjonar
 - Fare for andre
 - Tungtvegande omsyn til barn
 - Ikkje motstand på gjennomføringstidspunktet

Tvangsmedisinering i psykisk helsevern

- Vedk. diskusjonen om prognosespørsmålet – krav til tryggleik for effekt av behandlinga
 - Generelt: krav om «stor sannsynlighet» ut frå konkrete og individuelle erfaringar
 - Særregel for første gangs bruk
 - Krav om vanleg sannsynlegovervekt basert på den vitenskaplege kunnskapen om effekten av verkestoffet for den aktuelle tilstanden
 - Eit anna standpunkt vil vere jamgodt med eit forbod: Ikkje mogeleg å føresjå effekt på individnivå på førehand

Elektrokonvulsiv behandling (ECT)

- Fleirtalet (12 mot 2) vil opne for ein snever heimel
 - Eitt medlem (i fleirtalet) ønskjer å gjere heimelen tidavgrensa
- Strengje vilkår
 - Ikkje heimel for tvang: berre ved fråvær av samtykke
 - Situasjonen må vere livstrugande i løpet av få veker
 - Tiltaket kan berre gjennomførast i to veker.
 - Deretter må det evt. vere basert på samtykke

Elektrokonvulsiv behandling (ECT)

- Rett til å reservere seg mot tvangsbehandling med ECT
 - Ikkje krav om å ha prøvd behandlinga tidlegare

Felles ordning for overprøving og kontroll

- Kven kan fylle ein slik funksjon?
 - Ikkje ein domstolsnær modell
 - Kontrollkommisjonane lid av store strukturelle svakheiter
 - 54 offentlege forvaltningsorgan med lause rammer for drifta
 - Oppfyller ikkje dagens forventningar og krav til drift av forvaltningsorgan

Felles ordning for overprøving og kontroll

- Disse funksjonane bør varetakast av kontrollinstansen
 - Treffe vedtak av god kvalitet i overprøvingssaker
 - Tilseier ein nemndsmodell i dei viktigaste sakene
 - Kritisk korrektiv til fagskjønnet – i vedtakssak og elles, inkludert i oppfølging av vedtak
 - Dette føreset ein kontroll med nærleik til personane (pasientar/brukarar) og tenestene, i eller utanfor institusjon
 - Farleg å skilje desse to funksjonane

Felles ordning for overprøving og kontroll

- Lovutkastet

- Oppretting av nye *tvangsbegrensningsnemnder*

- Hovudement

- Fagleg uavhengige

- Knytt til fylkesmannen administrativt

- Oppnemningsmodell

- 3 medlemmer, men rom for eit fjerde med spesialkompetanse i krevjande saker