

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 21.11.2019
SAKSHANDSAMAR: Ola Jøsendal
SAKA GJELD: **Høring - Tvangsbegrensninglova**

ARKIVSAK: 2019/7368
STYRESAK: **132/10**

STYREMØTE: **12.12. 2019**

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret i Helse Vest RHF godkjenner forslag til høyringsuttale.

Oppsummering

Saka gjeld forslag på høyringsvar på «NOU 2019: Tvangsbegrensingsloven – Forslag til felles regler om tvang og inngrep utan samtykke i helse- og omsorgstjenesten»

NOU 2019:14 er eit omfattande dokument med komplekse drøftingar, med forslag om å slå saman fire eksisterande lovar og utarbeiding av ei ny lov.

Formålet med loven er særlig å:

- førebyggje og begrense bruk av tvang i helse- og omsorgstenesta
- hindre vesentlig helseskade
- fremme og sikre respekten for menneskeverdet og menneskerettar, her under sjølvbestemmelsesrett, integritetsvern og barns særlige rettigheter og behov
- sikre at vedtak om og gjennomføring av tiltak skjer i samsvar med grunnleggjande rettssikkerheitsprinsipp og
- fremme faglig og etisk forsvarlegheit i tenesta.

Det nye lovverket, slik det går fram av NOU 2019:14, vil etter Helse Vest si vurdering bidra til å realisere dei målsettingane som er skissert. I tillegg vil det nye lovverket bidra til å innfri krava i FN sin konvensjon om rettigheter til personar med nedsett funksjonsevne (CRPD).

Felles lovverk for aktørane i helse- og omsorgstenestene vil også etter Helse Vest si vurdering betre grunnlaget for samarbeid både horisontalt og vertikalt innan og mellom aktørane.

Fakta

Regjeringa sende 20. juni 2019 «NOU 2019: Tvangsbegrensingsloven – Forslag til felles regler om tvang og inngrep utan samtykke i helse- og omsorgstjenesten» ut på høyring.

Høyringsfristen er 16. desember 2019.

Helse Vest RHF sendte høyringa ut til helseføretaka 31.7.2019 for å koordinere innspela. Alle helseføretak har sendt inn høyringsvar til Helse Vest. Høyringsvara ligg ved.

Helse Vest har i sitt høyringsvar ikkje gått i detalj på det faglege, men kommentert på prinsipielle og overordna problemstillingar ved lovutkastet. Høyringsvara får helseføretaka er meir detaljert, og vil bli lagt ved høyringsvaret.

Forslag til høyringsvar kjem under.

Kommentarar

1. Kompleksiteten i NOU 2019:14

Det er sjeldan at ein får til høyring eit så omfattande dokument, med så komplekse drøftingar, og med så mange kryssreferansar osb. Utvalet skal ha stor ros for å ta på seg eit stort og krevjande oppdrag, med ein leveranse som aldri levner tvil om kompleksiteten.

Høyringsdokumentet har etter Helse Vest si vurdering presentert svært gode drøftingar av talrike tema, med ei lang rad tilrådingar som har ein tilfredsstillande indre logikk. Det kan midlertidig ikkje vere tvil om at utkastet har eit stort potensial for klarare oppbygning, betre inndeling, og forenkling. Det bør kanskje bli vurdert om eit revidert dokument, basert på eventuelle endringar etter dei høyringssvara som har kome inn innan 16/12 2019, bør sendast ut til ein ny høyringsrunde. Ein må kunne forvente substansielle endringar i ulike delar av utkastet etter høyringsrundane, og ein må kunne forvente monaleg betre struktur og forenkling av lovutkastet etter høyringsrundane.

2. Om navnet ‘Tvangsbegrensingsloven’

Forslaget til endring av lovverket, med oppheving av fire eksisterande lover og utarbeiding av ei ny lov, er grunngeve slik:

Formålet med loven er særlig å:

- førebyggje og begrense bruk av tvang i helse- og omsorgstenesta
- hindre vesentlig helseskade
- fremme og sikre respekten for menneskeverdet og menneskerettar, her under sjølvbestemmelsesrett, integritetsvern og barns særlige rettigheter og behov
- sikre at vedtak om og gjennomføring av tiltak skjer i samsvar med grunnleggjande rettssikkerheitsprinsipp og
- fremme faglig og etisk forsvarlegheit i tenesta.

Utvalet har drøfta grundig føremålet med lovendringa, og føremålet indikerer kva område som ikkje er tilfredsstillande regulert i dagens lovverk. Helse Vest støtter i all hovudsak føremålet med lovendringa, men meiner at førebygging og avgrensing av bruk av tvang i helse- og omsorgstenestene skal ligge som oppgåve til tenestene sjølve.

Lova skal sette klare rammer for korleis tiltak (tvang er ikkje behandling) for å overvinne motstand skal nyttast innan helse- og sosialtenestene. Etter Helse Vest si vurdering bør den nye lova ha tittelen ‘Lov om bruk av tvangstiltak i helse- og omsorgstenestene’. Eit slikt navn er verdinøytralt relatert til praksis innan helse- og omsorgstenestene i dag, med dei eksisterande lovmessige rammene ein har i dag.

Ein samlerapport frå Kontrollkomisjonane i Noreg for perioden 2012 til og med 2017 viser at det i svært liten grad er klager på tvangstiltak innan psykisk helsevern, og omtrent ingen av klagene på slike tiltak blir tekne til fylgje. Det indikerer at helsepersonellet i stor grad fylgjer lovverket. Tittelen ‘Tvangsbegrensningloven’ antyder at helsepersonellet i dag ikkje fylgjer lovverket. ‘Tvangsbegrensningloven’ synest å vere meir eigna som rettessnor for utvalet sitt arbeid, enn som tittelen på den nye lova.

3. Prinsipielle og overordna vurderingar av lovutkastet

Det nye lovverket, slik det går fram av NOU 2019:14, vil etter Helse Vest si vurdering bidra til å realisere dei målsettingane som er referert i punkt 2. I tillegg vil det nye lovverket bidra til å

innfri krava i FN sin konvensjon om rettigheter til personar med nedsett funksjonsevne (CRPD).

Felles lovverk for aktørane i helse- og omsorgstenestene vil også etter Helse Vest RHF si vurdering betre grunnlaget for samarbeid både horisontalt og vertikalt innan og mellom aktørane.

Lovutkastet legg stor vekt på at frivillige tiltak alltid skal vere forsøkt nytta før eventuelle tvangstiltak. Dette, saman med stor vektlegging av involvering av brukar- og pårørande er ein stor styrke i NOU'en.

I lovutkastet går ein bort frå diagnosnære kriterier for bruk av tvang. Tvang blir definert som overvinning av motstand med verkemiddel som går ut over det som er vanleg akseptert i samhandling mellom menneske, eller omgåing av motstand ved at vesentleg informasjon om tiltaket blir bevisst halde skjult for personen. Gjennom dette blir tvangsomgrepet meir snevert, og det gjer det lettare å gjennomføre tiltak som pasientar ikkje set seg imot. Dette styrker etter Helse Vest si vurdering lovforslaget, og aukar kor sannsynleg det er at målsettingane med lovutkastet kan bli oppnådd.

4. Prinsipielle og overordna problemstillingar ved lovutkastet som bør bli grundigare drøfta

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA) kom i 2017 med ein rapport som drøfta rettighets-inngripande tiltak i kommunale butilbod. Rapporten peiker på omfattande utfordringar knytt til manglande lovregulering av tiltak som de facto er tvang. Døme på slike tiltak er husleigeavtalar eller samarbeidsavtalar som kan innehalde krav som, dersom dei blir brotne, fører til innlegging i spesialisthelsetenesta.

Tvangslovutvalet har vurdert at dei ikkje vil tilrå å utvide åtgangen til å nytte restriktive eller avgrensande tiltak i kommunale helse- og omsorgstenester. Etter Helse Vest si vurdering er lovforslaget ikkje tilstrekkeleg godt innretta på dette punktet. Utan betre regulert, men likevel noko utvida adgang til restriktive eller avgrensande tiltak i kommunale helse- og omsorgstenester, vil det føre til auka bruk av tvangstiltak i spesialisthelsetenesta, eventuelt framleis bruk av tvangstiltak utan heimel i lovverket i kommunane. Dette er feil bruk av ressursar, det vil føre til større inngrep i tilværet til pasientane, og vere kontraproduktivt i høve til føremålet med lovutkastet.

Utfordringa med å finne løysing blir ikkje mindre av at mange av dei aktuelle pasientane sjeldan vil bli definert til å ha avgjerdskompetanse. Manglande lovregulering kan føre til bruk av tvungen døgnbehandling for personar som med relativt små avgrensingar kunne bu og leve i kommunale butiltak, framfor lengre opphald i institusjonar i psykisk helsevern.

Helse Vest RHF finn lovutkastet si drøfting av bestemmelsar om klagerett og handsaming av klager som krevjande å fylgje. Ein kunne med fordel ha innretta lovutkastet slik at alle klager på vedtak om iverksetting av tvangstiltak, og klager om gjennomføringa av tvangstiltak, gjekk til Tvangsbegrensingsnemnda. Klager på feilbehandling der pasienten også har vore utsett for tvangstiltak bør gå til Fylkesmannen. Skillet mellom tiltak og behandling bør kome tydelegare fram i lovutkastet.

Utvalet peiker ikkje på monalege endringar i kostnadsnivået innan tenestene, ved gjennomføring av dei endringane som ligg i lovutkastet. Helse Vest RHF støtter ikkje denne vurderinga. Det vil vere store kostnader knytta til opplæring og bruk av nytt lovverk. Dersom ein skal avvikle bruken av mekaniske tvangstiltak vil det stille større krav til kompetanse og bemanning i psykisk helsevern, særleg innan sikkerheitspsykiatrien, noko som vil auke kostnadsnivået monaleg. Det vil vere store kostnader knytta til oppbygning av lokale som tilfredsstillar dei krava som gjeld skjerming, bygningsmessig tilrettelegging for tiltak utan mekaniske tvangsmiddel osv. Summen av ekstra kostnader vil vere av ein slik storleik at det vil krevje tildeling av ekstra ressursar.

5. Kapittel 10 i lovutkastet omtaler oppgåvene til kontrollinstansane:

§ 10-1 Formålet med fylkesmannens og tvangsbegrensingsnemndenes virksomhet

Formålet med fylkesmannen og tvangsbegrensingsnemnda si verksemd etter lova er å:

- avgrense bruk av tvang i størst mulig grad
- sjå til at lovbestemte krav til vedtak og gjennomføring er oppfylt og avdekke ulovleg eller ikkje heimla bruk av tvang og
- sikre at den totale belastninga av fleire tvangstiltak retta mot same person ikkje blir for stor.

Helse Vest RHF meiner at kontrollinstansane si viktigaste oppgåve er å sikre at tvangstiltak blir nytta korrekt etter lovverket, til det beste for pasienten. Kontrollinstansane bør ikkje ha oppgåver som direkte skal ligge til tenestene sjølve. Det er tenestene sjølve som gjennom pålegg i styringslinja skal sjå til at tvangstiltak blir nytta i så liten grad som råd, i tråd med innrettinga i lovverket. Tenestene kan og skal rapportere på slike krav. Det ville vere ein underleg konstruksjon om kontrollinstansane skulle rapportere på i kva grad dei lukkast med å avgrense tenestene sin bruk av tvangstiltak. I tråd med denne logikken bør ein endre namnet på Tvangsbegrensingsnemnda til Kontrollnemnd for tvangstiltak.

Konklusjon

NOU 2019:14 er eit omfattande dokument med komplekse drøftingar, med forslag om å slå saman fire eksisterande lovar og utarbeiding av ei ny lov.

Styret i Helse Vest godkjenner forslag til høyrings svar på «NOU 2019: Tvangsbegrensingsloven – Forslag til felles regler om tvang og inngrep utan samtykke i helse- og omsorgstjenesten».

Høyrings svara frå helseføretaka blir lagd ved Helse Vest RHF sitt høyrings svar.

Vedlegg

Vedlegg 1 - Høyringsuttale, NOU 2019 14 Tvangsbegrensingslova

Vedlegg 2 - Svar frå Helse Stavanger - Høyring - NOU 2019 14 Tvangsbegrensingslova - Forslag til felles regler om tvang og inngrep utan samtykke i helse- og omsorgstjenesta

Vedlegg 3 - Tvangsbegrensingslova - Vedlegg 1 Innspel frå Helse Stavanger HF

Vedlegg 4 - Svar frå Helse Fonna - Høyring NOU 2019 14 Tvangsbegrensingslova

Vedlegg 5 - Svar frå Helse Førde - Høyring NOU 2019 14 Tvangsbegrensingslova

Vedlegg 6 - Tvangsbegrensingslova - Vedlegg 2 Innspel Helse Stavanger HF

Vedlegg 7 - NOU 2019 14 Tvangsbegrensingslova