



Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 8. november 2021

Høringssvar: Oppfølging av forslagene fra Tvangslovsutvalget

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon som jobber med folkehelse, forskning på hjerte- karsykdommer og demens, og er en interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende.

Vi takker for muligheten til å gi innspill til forslagene fra tvangslovsutvalget som skal følges opp av departementet.

Forebygging av tvangsbruk

Departementet etterspør innspill om forutsetninger som må være på plass på kommunalt, regionalt og statlig nivå for å sikre en trygg og god gjennomføring av nytt regelverk. Innledningsvis vil vi understreke viktigheten av å forebygge behov for bruk av tvang. Dette gjøres best gjennom utbedring av forhold som ligger utenfor lovforslagets rammer: Gjennom oppbygging av kapasiteten i helsetjenesten, og ved å sørge for at det er nok personell med rett kompetanse på jobb. Derne er det viktig at ansatte i helse- og omsorgstjenesten må få nok opplæring og ressurser til å utvikle kunnskap om tillitsskapende tiltak og til å prøve alternativer til tvang. Å ha nok tid til etisk refleksjon er et tiltak som kan bidra til bedre pasientomsorg, og som kan være ressursbesparende i form av færre situasjoner som er belastende for pasienter, pårørende og ansatte.

I tillegg vil en større vektlegging av personsentrert omsorg, med individuelt tilrettelagt omsorg, støttende sosialt miljø og ivaretagelse av pasientens perspektiv kunne bidra til større forståelse og samarbeid og til å forebygge utagering og utøvelse av tvang. I årene som er det forventet at andelen personer med kognitiv svikt med flerkulturell bakgrunn vil øke. Tillit til helsevesenet, stigma, skam og forståelse av tvang kan variere fra kultur til kultur. En personsentrert omsorg med en kultursensitiv tilnærming til både pasient og pårørende vil også kunne bidra til å redusere behov for tvangsbruk. Videre er det viktig å ha en kulturell og språklig dimensjon i vurderingen av hvorvidt en person har beslutningskompetanse.

Pårørende er ofte den som kjenner pasienten best, og i må i mange tilfeller være personens talerør etter hvert som sykdommen utvikler seg. Systematisk pårørendeinvolvering og informasjonsinnhenting vil kunne bidra til å forebygge tvangsbruk. Antatt samtykke foreslås ikke som vilkår for tvangsutøvelse, men det er positivt at departementet signaliserer at det skal legges betydelig vekt på informasjon om personen ville samtykket dersom vedkommende hadde samtykkekompetanse.

Det fremgår av høringsnotatet at Helsedirektoratet i tildelingsbrevet for 2021 har fått i oppdrag å utvikle en beslutningstøttemodell. Vi forventer at pasient- og brukerorganisasjoner involveres i dette arbeidet. Det er positivt at departementet viser til at helsepersonell har plikt til å gi tilpasset informasjon, og forutsetter at dette vil være et vesentlig element i modellen for beslutningsstøtte som er skal utvikling. For personer med kognitiv svikt, er det viktig at informasjonen gis på en tilrettelagt og lett forståelig måte. Nasjonalforeningen for folkehelsen har spisskompetanse på dette og ønsker å bidra inn i arbeidet.

En demensvennlig utforming av omgivelsene kan også bidra til økt forutsigbarhet og trygget. Dette vil kunne bidra til å forebygge angst og uro, som igjen vil kunne utløse uønsket atferd med påfølgende



behov for utøvelse av tvang. I forlengelsen av dette mener Nasjonalforeningen for folkehelsen at det er behov for en omfattende satsing på implementering av velferdsteknologi, særlig i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. For eksempel vil lokaliseringsteknologi, og ulike former for sensorteknologi vil kunne bidra til å redusere behov for bruk av tvang og til å frigjøre kapasitet hos helsepersonell. Det er i dag altfor store lokale variasjoner i hva som brukes og tilbys, og vi etterlyser et investerings- og implementeringsløft for velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenesten med egne kompetanseutviklingsprogrammer.

I enhver vurdering av tvangsbruk vil det være en vanskelig balansegang mellom retten til selvbestemmelse, retten til helsehjelp og behovet for å beskytte pasienten selv eller andre. Nasjonalforeningen for folkehelsen er opptatt av tydelige føringer på at det minst inngripende tiltaket velges.

Implementering av nytt lovverk

Flere kommuner har uttrykt bekymring for at forslagene vil medføre betydelige praktiske, administrative, økonomiske konsekvenser for kommunene og spesialisthelsetjenesten. For å implementere et nytt regelverk og sikre at det virker etter hensikten, er det viktig at tjenestene tilføres tilstrekkelige ressurser i form av opplæring, personell og økonomiske virkemidler til å kunne etterleve ny lov.

Kommunale helse- og omsorgstjenester preges mange steder av høy utskifting av personalet, en stor andel ufaglærte, små stillinger og mye vikarbruk. Det bør derfor være en kontinuerlig opplæringsprosess, og det må settes av nok ressurser til dette. Kommunene kan for eksempel ha egne ressurspersoner innen tvangsforebyggende tiltak, som sikrer jevnlig kurs og oppdatering på fagområdet for sine kolleger. Et E-læringskurs som hele tiden er oppdatert, er et annet tiltak som kan bidra til å lette gjennomføringen av opplæringen. Samtidig er tvangsbruk og forebygging temaer som krever refleksjon i grupper, og det bør også settes av tilstrekkelig med tid til dette. Det er viktig å sikre at hensynet til forsvarlig drift ikke går på bekostning av opplæringstiltak og kursdeltagelse.

Kunnskap om lovendringene bør inkluderes i grunnutdanning av helsepersonell og implementeres i eksisterende veiledere, faglige retningslinjer og opplæringsmateriell som eksempelvis Demensomsorgens ABC, som er et etablert tilbud mange kommuner benytter seg av. Ved all bruk av tvang skal tillitsskapende arbeid være forsøkt. Opplæringspakker som Demensomsorgens ABC bør vektlegge innhold som gjør det klarere hva nettopp tillitsskapende innhold er.

Vi viser for øvrig til vårt innspill sendt i forbindelse med høringen av forslagene i NOU 2019:14.

Med vennlig hilsen

Mina Gerhardsen
Generalsekretær