



Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 31. oktober 2023

## **Høring – Rapport fra ekspertutvalg som har vurdert vilkåret om manglende samtykkekompetanse for bruk av tvang i psykisk helsevern (Samtykkeutvalget)**

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

Takk for muligheten til å gi innspill til Samtykkeutvalgets rapport. Vi mener at utvalgets rapport inneholder viktige vurderinger når det gjelder bruk av tvang i helsetjenesten, og vi ønsker å understreke betydningen av flere sentrale punkter i rapporten. Vi viser også til tidligere høringsinnspill til Tvangslovsutvalget.

En av anbefalingene fra Tvangslovsutvalget var å bytte ut begrepet «samtykkekompetanse» med «beslutningskompetanse», og at dette endres gjennomgående i lovverket. Dette er et viktig poeng for oss å ta inn videre da «beslutningskompetanse» blant annet bedre uttrykker at en person har rett til å både si ja og nei. For å ikke skape forvirring vil vi bruke ekspertutvalgets begrepsbruk i dette høringssvaret, men ber om at Tvangslovsutvalgets anbefaling følges videre.

Pasientgruppen vi representerer erfarer ofte at samtykkekompetanse ikke blir vurdert. Personer med demens har rett til selvbestemmelse over eget liv, og det er ikke slik at man automatisk ikke har samtykkekompetanse selv om man har en demenssykdom. Samtykkekompetanse er ikke en konstant tilstand, og man kan ha samtykkekompetanse for noen områder, selv om man ikke har det på andre områder. Vi er glade for at utvalget nevner behovet for å sikre at samtykkekompetanse vurderes når det gjelder bruk av tvang. Det antyder at samtykkekompetanse er en sentral faktor i vurderingen av tvangsbruk.

Vi støtter utvalgets vurdering i at av samtykkekompetanse som en kritisk faktor i diskusjonen om bruk av tvang og understreker behovet for opplæring, klarhet og inklusjon av samtykkekompetanse i lovverket og retningslinjer.

## Forebygging av tvangsbruk

Nasjonalforeningen for folkehelsen mener overordnet det primære fokuset må være å forebygge behovet for bruk av tvang. For å oppnå dette mener vi det er behov for oppbygging av kapasitet i helsetjenesten slik at det er nok folk på jobb til at man har mulighet til å investere den tiden det tar å løse en vanskelig situasjon uten makt og tvang, hele stillinger som gjør at pasient og helsepersonell kjenner hverandre og opplæring av ansatte i helse- og omsorgstjenesten om tillitsskapende tiltak og alternativer til tvang. Ledelsen må også legge til rette for en organisasjonskultur som tillater diskusjon og refleksjon rundt tvangsbruk. Fast personale som har kompetanse om demens og som kjenner pasientene kan bidra til å forebygge ulovlig tvangsbruk, og være et tiltak som kan bidra til at en pasient frivillig mottar helsehjelp.

Ekspertutvalget mener at implementeringen av en kompetansebasert modell i psykisk helsevern har hatt viktige menneskerettslige begrunnelser og har bidratt til økt oppmerksomhet om medbestemmelse og frivillige behandlingsalternativer. Imidlertid pekes det på en økning i tvangsbruk i visse tilfeller, noe som kan knyttes til ulike faktorer som nedbygging av døgnkapasitet og samfunnsendringer. Implementeringen av lovendringene i 2017 har også vært mangelfull.

Vi er enige med ekspertutvalget at det er positivt at departementet legger betydelig vekt på informasjon om hva pasienten ville samtykket til hvis vedkommende hadde samtykkekompetanse. Dette antyder at vurderingen av samtykkekompetanse vil spille en rolle i beslutningen om tvangsutøvelse.

Utvalget anbefaler opphevelse av sykdomsvilkåret i pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd av flere grunner: De ønsker en diagnosenøytral bestemmelse for å unngå upresise diagnostiske begreper og diskriminering. Dette vil være i tråd med menneskerettighetene og øke klarheten i loven. Beslutningskompetanse bør vurderes situasjonsbetinget, og økt bevissthet om vurdering av beslutningskompetanse kan oppnås på andre måter. Vi deler synet på at en opphevelse av sykdomsvilkåret vil forenkle lovverket, bedre pasienters rettssikkerhet og redusere begrepsforvirring, uten å endre selve kompetansevurderingen.

## Personsentrert omsorg

Vi mener personsentrert omsorg, med individuelt tilpasset omsorg, støttende sosialt miljø og ivaretagelse av pasientens perspektiv, er viktig for å forebygge utagering og utøvelse av tvang. Som omtalt over er helsepersonells kompetanse om demens med på å forebygge tvangsbruk.

Staten har en menneskerettslig forpliktelse til å støtte mennesker med funksjonsnedsettelse til å treffe egne valg og å legge til rette for at de kan bestemme over eget liv. Skal vi lykkes med dette, er det nødvendig med god beslutningsstøtte. For personer med demens innebærer dette blant annet at

### Postadresse

Postboks 7139 Majorstuen  
0307 Oslo

### Besøksadresse

Oscars gate 36 A  
0258 Oslo

Telefon: 23 12 00 00

[post@nasjonalforeningen.no](mailto:post@nasjonalforeningen.no)  
[www.nasjonalforeningen.no](http://www.nasjonalforeningen.no)

informasjonen er tilrettelagt og individuelt tilpasset. Det er derfor viktig at beslutningsstøtteordninger styrkes og forbedres.

Med en økning i andelen personer med kognitiv svikt med flerkulturell bakgrunn, er det viktig å ha en kultursensitiv tilnærming til både pasienter og pårørende for å redusere behovet for tvangsbruk. Ekspertutvalget kommenterer at de ikke har hatt en sammensetning som tillot dem å gå inn i denne tematikken med tilstrekkelig dybde. Vi mener rapporten i større grad burde hatt en mer direkte kultursensitiv tilnærming.

### **Pårørendeinvolvering**

Vi mener en systematisk pårørendeinvolvering og informasjonsinnhenting kan bidra til å forebygge tvangsbruk. Departementet signaliserer betydelig vektlegging av informasjon om samtykke dersom personen hadde samtykkekompetanse. Utvalget anerkjenner og understreker viktigheten av pårørendeinvolvering, spesielt for personer som mangler samtykkekompetanse. Pårørende spiller en viktig rolle i å ivareta disse personenes interesser, men det påpekes at pårørendesamarbeid har vært mangelfullt og må forbedres. Nære pårørende er den som oftest kjenner personene best, og må tas med i beslutninger der samtykkekompetansen er mangelfull.

På vegne av Nasjonalforeningen for folkehelsen,



Mina Gerhardsen  
generalsekretær