



Fellesorganisasjonen
Mariboegate 13
0183 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
+47 919 19 916

E-post:
kontor@fo.no

Bankgiro:
9001.06.35674

Bankgiro kontigent:
9001.08.71394

Org.nr:
870 953 852 MVA

fo.no

Deres referanse
19/2594

Vår referanse
19/00271-27

Vår dato
16.12.2019

Hørings svar - tvangsbegrensningens loven

Fellesorganisasjonen (FO) organiserer 30 000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Våre medlemmer jobber på alle felt der dagens tvangslover gjelder.

FO har i høringssvaret valgt å håndtere følgende tema: Rettssikkerhet, rammer for tjenestene, tvangsbegrepet, kompetanse og beslutningskompetanse. Høringssvaret er i hovedsak knyttet til foreslåtte endringer innen psykiske helsetjenester og tjenester for personer med utviklingshemming.

Når det gjelder innspill spesielt knyttet til rusfeltet og rusrelatert problematikk støtter vi det grundige høringsinnspillet fra *Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon*. Vi finner også mange gode og begrunnede innspill knyttet til tjenestene for personer med utviklingshemming i SOR og NAKUs høringssvar, og ber om at disse vektlegges i det videre arbeidet.

Generelt

Det er positivt at lovverkene slås sammen og at vi får et diagnoseuavhengig lovverk. Utgangspunktet vil være den enkeltes behov og krav om at personen mangler beslutningskompetanse, har et sterkt behov for hjelp og at tvang er strengt nødvendig. Fokuset flyttes fra diagnose til funksjon og absolutt behov for hjelp.

Intensjonen er å begrense tvang i størst mulig omfang, men vi er usikker på om dette er tilfellet når det gjelder personer med rusrelaterte problemer. Her synes det som om mulighetene for tvang utvides.

Lovteksten er vanskelig å navigere i. Det er mange unntak og særbestemmelser for enkelte målgrupper. På andre områder er personkretser ikke beskrevet, og det blir dermed uklart om dette skal gjelde alle som omfattes av loven.

Vi finner det positivt at det legges opp til en bedre og mer omfattende oversikt over omfang av tvangsbruk. Det vil gjøre det enklere å evaluere og overvåke bruk av tvang, for deretter å korrigere praksis der det er nødvendig.

Som mange andre vil vi peke på at dette er et stort, komplisert og til dels fragmentert lovverk, som blir utfordrende å bruke. De som i hovedsak skal benytte lovverket i sin daglige praksis er helse- og sosialarbeidere, ikke jurister. Loven gir hjemmel for bruk av tvang og det er en fordel om de som står i risikozonen for å bli utøvd tvang mot, forstår loven. Slik lovforslaget nå foreligger er det så komplisert at det i seg selv er en trussel mot rettssikkerheten. Vi sier oss enige med Stiftelsen SOR som mener det må en omfattende språklig bearbeiding til før lovforslaget kan legges fram for videre behandling. Det vil videre være behov for en god kommentarutgave, gode rundskriv, retningslinjer og omfattende opplæring før eventuelt ny lov settes ut i livet.

Rettsikkerhet

FO er ikke uenig i at loven blir diagnoseuavhengig, men vil løfte noen bekymringer for om det medfører at rettssikkerheten styrkes.

For personer med psykisk utviklingshemming kan det synes som om rettssikkerheten blir svekket. Dagens lovverk er svært systematisk i oppbygging, krav til kompetanse, forebygging, saksbehandling, gjennomføring og dokumentasjon. I hele prosessen stilles det krav til etisk, faglig og juridisk begrunnelse.

For personer med rusrelaterte problemer kan det også virke som rettsikkerheten ikke ivaretas i samme grad som med nåværende lovgivning. Med dagens lovverk har personen vedtaket gjelder krav på fri rettshjelp fra hastevedtak fattes, eller sak fremmes for fylkesnemnda. Med ny lovgivning vil personen ikke ha krav på fri rettshjelp før eventuell klagebehandling. Det bør også gis fri rettshjelp ved anvendelse av §§11-1 og 11-4.

Tvang er den mest integritetsinngripende form for myndighetsutøvelse vi som samfunn kan bruke. Det må bety sånn FO ser det at denne utøvelsen må skje innen offentlige rammer og underlegges systematisk innsyn og kontroll. Det må vurderes grundig om det er forsvarlig at tjenester som kan kreve eller innebærer tvang overhode kan legges til private tilbydere.

Rammer for tjenestene

Med rammer for tjenestene mener vi økonomi, bemanning, kompetanse og lokaliteter.

Det er bra at det i det nye lovforslaget tydeliggjøres at virksomheten skal være faglig og materielt i stand til å tilby tjenester av tilfredsstillende kvalitet.

Forsvarlige rammer for å sikre tilfredsstillende kvalitet innebærer at det de fleste steder både må tilføres ressurser og kompetanse. Det er statistisk høyere sannsynlighet for bruk av tvang der gode rammebetingelser ikke er på plass.

Det nye lovforslaget vil få store økonomiske konsekvenser. I psykisk helsevern må sykehusareal omformes, skjermingsrom må tilrettelegges på en annen måte og personalfaktoren økes betydelig for å kunne ivareta både pasienter og personalets sikkerhet. Slike tiltak er i seg selv positive, men endringene må være på plass før en eventuell ny lov iverksettes.

Også den kommunale helse- og omsorgstjenesten må sikres bedre rammer enn i dag, ikke minst for å kunne jobbe forebyggende og forsvarlig forvaltningsmessig. Disse tjenestene vil kreve en høyere kompetanse på minimum bachelor-nivå og mer tverrfaglig kompetanse enn dagens ensidige helsefaglige kompetanse. FO vil spesielt påpeke behov for å styrke den sosialfaglige og juridiske kompetansen i eller i tilknytning til disse tjenestene.

Kompetanse

Vi er opptatt av at gode tjenester i alle ledd bygges best med riktige krav til kompetanse. For å nå målet om redusert og riktig bruk av tvang kreves blant annet solid kompetanse til å kunne forebygge, til å finne gode alternativer til tvang, til å hindre eskalering av situasjoner som kan føre til tvang, til å gjennomføre tvangstiltak på en best mulig måte for pasient/bruker, til å evaluere tiltak og til å se tvangstiltakene i en helhet i personens liv.

Kompetansekravet i lovforslaget knyttet til gjennomføring av kroppslige inngrep og at da minst én tjenesteyter må være autorisert helsepersonell etter helsepersonelloven §48, er etter FOs oppfatning problematisk på flere måter. For det første mener vi at en lemping på kravet til de ansattes kompetanse sammenliknet med dagens krav i helse- og omsorgstjenesteloven (hol) kapittel 9 er en klar svekking i seg selv. Vi stiller spørsmål ved at kravet til utdanning bare skal gjelde for kroppslige inngrep. Omsorgstiltak gjennomført med tvang eller omfattende reguleringer kan også oppleves svært inngripende i et menneskes liv. Faglig kompetanse er viktig for å kunne forebygge at tvangstiltak blir nødvendig, og for å kunne vurdere når et tvangstiltak eventuelt bør iverksettes. I alle tilfeller hvor det foreligger vedtak om planlagte fysiske inngrep bør det derfor stilles krav til utdanning og faglig kompetanse hos tjenesteyterne generelt for å kunne forebygge bruk av tvang.

Formell faglig kompetanse er også viktig for å finne frem til alternativer til tvang. Faglig kompetanse og holdninger til bruk av tvang i tjenestene har stor betydning for tvangsbruken. At det er behov for holdningsendringer i tjenestene er understreket i NOU-en og FO mener at dette ikke kan sees uavhengig av krav til kompetanse.

Selv om andelen dispensasjoner fra utdanningskravet i hol kapittel 9 har vært høy mener FO at utdanningskravet allikevel har hatt stor betydning for at kommunene har iverksatt tiltak for å rekruttere personell med helse- sosial- eller pedagogisk utdanning på høyskolenivå eller tilby kompetanseheving til personell uten slik utdanning.

I forslaget til ny lovtekst har man valgt å si at minst en tjenesteyter i gjennomføringen av kroppslige tvangsinngrep skal være autorisert helsepersonell. Slik vi ser det vil dette være en betydelig endring, og en reduksjon, i krav til utdanning. Kroppslige inngrep vil ut fra dagens bestemmelser i hol kapittel 9 regnes som et planlagt

skadeavvergende tiltak i gjentatte nødsituasjoner, og kravet til utdanning ved gjennomføring av tiltak er i dag utdanning i helse-, sosial- eller pedagogiske fag på høyskolenivå. Etter lovforslaget vil kroppslige inngrep kunne gjennomføres av helsepersonell med videregående opplæring som helsefagarbeidere, hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og andre. Mens ansatte med annen relevant fagbakgrunn på bachelor-/masternivå, som for eksempel sosionom eller barnevernspedagog ikke vil regnes som kvalifisert. Vi stiller spørsmål ved at personell med utdanning innen sosial- eller pedagogiske fag på høyskolenivå ikke vurderes kvalifisert til å gjennomføre fysiske inngrep. I praksis kan det innebære at en nyutdannet helsefagarbeider vil være «mer kvalifisert» til å følge opp alvorlig inngripende tiltak enn en sosionom med lang erfaring fra fagfeltet.

FO støtter ikke utvalgets vurderinger i at «autorisert helsepersonells faglige kvalifikasjoner normalt gir en særlig garanti for kvaliteten ved gjennomføring av tvangstiltak». Vi mener at loven må stille krav til helsepersonell med utdanning på høyskolenivå, og vi mener at personell med sosial- og pedagogisk fag på høyskolenivå også er kvalifisert til å gjennomføre tvangstiltak som beskrevet. Derfor mener FO at kompetansekravet slik det er formulert i helse – og omsorgstjenesteloven kap. 9 må opprettholdes slik det hjemles i dag også i ny felles lov.

Spesialisthelsetjenestens ansvar er beskrevet i lovforslaget, «i tiltak med pleie- og omsorgsformål overfor person med store formidlingsproblemer, har spesialisthelsetjenesten plikt til å bistå». Dagens praksis hjemlet i kapittel 9 pålegger kommunale tjenester en plikt til å henvise i saker hvor det vurderes bruk av tvang/makt, denne plikten har falt bort. Vi skal på ingen måte undervurdere den faglige kompetansen til ansatte i kommunal helse- og omsorgstjeneste, men spesialisthelsetjenestens bidrag er viktig for å sikre den faglige kvaliteten. FO mener denne plikten må videreføres.

Når det gjelder etableringen av tvangsbegrensningsnemder er FO positive til dette, men vi er bekymret over tvangsbegrensningsnemdens kompetanse og sammensetning. Slik det er foreslått skal nemda bestå av tre faste medlemmer; en jurist, en lege og en person som selv har vært underlagt tvang. FO mener nemdene bør sikres en bredere kompetansesammensetning og vil spesielt peke på behovet for å få det sosialfaglige perspektivet inn. Sosiale- og sammensatte problemer er ofte en del av problemstillingen i en persons liv. For å kunne gjøre gode helhetlige vurderinger av hvorvidt tvangsbruken er nødvendig, riktig, om alternativer til tvang er godt nok utprøvd og veien ut av bruk av tvang mener FO at en riktigere sammensetning av nemdene vil være medisinskfaglig, juridisk og sosialfaglig.

I lovutkastet synes rollen til faglig ansvarlig i hol kapittel 9 ikke å være videreført. Dette vurderes som en svekkelse av de utviklingshemmedes rettsikkerhet i forhold til bruk av makt og tvang. Faglig ansvarlig har i dag ansvaret for det daglige arbeidet: systematisk tillitsskapende arbeid, etablering av beslutningsstøtte, tvangsforybyggende arbeid, gjennomføring av tvangstiltak med ansvar for opplæring av tjenesteytere, vurdering av tjenesteyternes samlede kompetanse og forutsetninger, kontakt med pårørende og spesialisthelsetjenesten.

Med en overordnet faglig ansvarlig for virksomheten og i tillegg en faglig ansvarlig som jobber nærmere tjenestemottakeren blir det en tydeligere ansvarsfordeling og prioritering

Tvangsbegrepet

Utvalgets forslag til hva som skal regnes som tvang fører til at man senker terskelen for hva som skal oppfattes som tvang og makt, når personen selv ikke motsetter seg. Utvalget sier at grunnen for dette er for å redusere saksmengde hos Fylkesmannen og at man ikke setter byråkratiske prosesser i veien for løsninger som personen ellers ikke motsetter seg. Det kan føre til at en del personer uten beslutningskompetanse lettere får nødvendige helse- og omsorgstjenester, som de ikke motsetter seg.

På den annen side er FO bekymret for at dette kan føre til en økning i hverdagstvang og at det særlig for personer med utviklingshemming vil føre til en dårligere rettssikkerhetsgaranti, og at det vil svekke selvbestemmelsen deres. FO støtter NAKU sin høringsuttalelse som i denne sammenheng sier: *«Endring av hva som ansees som makt og tvang sies å ville redusere saksmengden hos Fylkesmannen og habiliteringstjenestene for barn og voksne. Vi mener det svekker og forringer rettssikkerheten til personer med utviklingshemming. Dagens tvangsbegrep og praksis bidrar til at man kommer tidligere inn med veiledning og spesialistkompetanse gjennom spesialisthelsetjenesten/ habiliteringstjenesten, slik at videre utvikling av atferd som utfordrer møtes faglig adekvat. Vi mener at obligatoriske veiledningen slik dagens bestemmelser tilsier, også styrker rettssikkerheten i betydningen å sikre forsvarlig og nødvendig helsehjelp»*

Som det beskrives i tvangslovutvalgets utredning vil noen ikke fremvise en negativ holdning til tiltaket, selv om de ikke er enige. Dette kan skyldes multifunksjonshemminger som gjør kommunikasjonssignalene (kroppsspråk, mimikk, blick, lyder) så utydelige/svake at de er vanskelig å fange opp. Det kan også skyldes lært passivitet, fordi de har erfaringer med at det ikke nytter å protestere/de har lært seg å adlyde. Det er nok en optimistisk prognose fra tvangslovutvalget å si at lært passivitet/lydighet skyldes institusjonsskade og at vi nå går lysere tider i møte. Når man er avhengig av andre store deler av døgnet, vil det fortsatt være en betydelig fare for at flere utvikler lært passivitet.

Personene er avhengig av å ha tjenesteytere rundt seg som kjenner dem godt, har god fagkunnskap og kan vurdere om det foreligger motstand eller ikke. Allerede i dag erfarer vi at motstand bagatelliseres/bortforklares/ignoreres, fordi det å fatte et vedtak anses som svært ressurskrevende.

Beslutningskompetanse

Vurdering av beslutningskompetanse blir en stor og viktig utfordring for fagfeltet. «Vedtaksansvarlig for kommunale tiltak som har pleie- og omsorgsformål, skal være den som har det overordnede faglige ansvaret for tjenesten i kommunen.» Vedtaksansvarlig vil dermed måtte være den som formelt tar stilling til manglende beslutningskompetanse. Her vil det bli behov for mye opplæring og krav til å innhente nødvendig kompetanse for å gjøre gode vurderinger. Her støtter vi SOR sin høringsuttalelse som sier: *«Det er viktig at beslutningsstøtte bidrar til at personer får realisert sin vilje og sine preferanser uavhengig av deres evne til å ta gjennomtenkt*

valg, så lenge ingen vesentlige hensyn står på spill og det de vil ikke krenker andres rettigheter. Ikke minst fordi selvbestemmelse er en ferdighet som bare kan læres gjennom praktisering». Særlig personer med komplekse og sammensatte funksjonsnedsettelse er avhengig av et godt samarbeid med pårørende og kompetente fagpersoner for å bli ivaretatt på en god måte i vurderingen av beslutningsstøtte. Ikke minst vil det være viktig å arbeide med beslutningsstøtte tilpasset den enkeltes kognitive og fysiske forutsetninger, noe som ikke er godt nok ivaretatt i dag.

Vurdering av beslutningskompetanse blir viktig. FO er opptatt av at det bør fremkomme i lovforslaget hvem som skal vurdere dette og/ eller hvilke faglige krav/ kriterier som stilles til de instansene/ personene som skal vurdere dette.

FO viser også til felles høringssvar sendt fra Foreningen Spekteret, Norsk forbund for utviklingshemmede (NFU), Stopp Diskrimineringen, Uloba, Hvite Ørn, Fellesorganisasjonen (FO), Autismeforeningen (AiN), Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO), We Shall Overcome (WSO), Landsforbundet for utviklingshemmede og pårørende (LUPE) og Vernepleierforbundet i Delta. FO har som støtte til brukerorganisasjonene stilt seg bak dette høringssvaret.

Med vennlig hilsen

Mimmi Kvisvik
Forbundsleder