



Helse- og omsorgskomiteen, Stortinget
Epost: helse-omsorg@stortinget.no

Deres referanse:
Vår referanse: [Vår ref.]
Dato: 22.01.2025
Publikasjonsnr.: NIM-H-2025-007

SKRIFTLIG INNSPILL

Prop. 31 L (2024-2025) Endringer i psykisk helsevernloven og pasient- og brukerrettighetsloven mv.

1. Innledning

Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM) gir med dette skriftlig innspill til helse- og omsorgskomiteens behandling av Prop. 31 L (2024-2025) Endringer i psykisk helsevernloven og pasient- og brukerrettighetsloven mv.

NIM har tidlige avgitt hørings svar til departementet både til NOU 2019: 14 Tvangsbegrensingsloven og Samtykkeutvalgets rapport «Bedre beslutninger, bedre behandling».¹

I det følgende vil vi kort kommentere noen sider ved proposisjonens innhold. Våre kommentarer er ikke uttømmende.

2. Behov for ytterligere lovendringer og tiltak

Lovproposisjonen følger opp flere forslag fra Samtykkeutvalget, Tvangslovutvalget og Paulsrudutvalget. Samtidig er betydelige deler av Tvangslovutvalgets helhetlige forslag fortsatt til behandling i Helse- og omsorgsdepartementet. Utvalget har påpekt en rekke rettssikkerhetsutfordringer i dagens tvangslovgivning som ikke omtales i proposisjonen og som NIM mener det er viktig at følges opp videre av departementet. Dette gjelder blant annet deler av lovgivningen knyttet til bruk av tvang innen psykisk helsevern, samt tvangslovgivningen knyttet til utviklingshemmede, rusavhengige og personer med demens. NIM anser det som viktig at helheten i utvalgets utredning gis prioritet av departementet.

¹ Se hørings svaret til NOU 2019: 14 her: <https://www.nhri.no/wp-content/uploads/2019/12/H%C3%B8rings-svar-fra-NIM-NOU-2019-14-Tvangsbegrensingsloven-161219.pdf>. Se hørings svaret til Samtykkeutvalget her: <https://www.nhri.no/wp-content/uploads/2023/11/Horingssvar-NIM-Bedre-beslutninger-bedre-behandling-01.11.2023.pdf>.

NIM vil også fremheve behovet for å opprette et system for beslutningsstøtte til pasienter i psykisk helsevern, slik Tvangslovutvalget og Samtykkeutvalget har foreslått. Departementet skriver at Helsedirektoratet i Tildelingsbrevet for 2024 har fått i oppdrag å utrede en beslutningsstøtteordning. NIM mener at et beslutningsstøttesystem vil kunne redusere bruken av tvang, idet flere personer vil bli i stand til å kunne utøve sin personlige selvbestemmelsesrett. NIM mener at et premiss for det videre arbeidet med tvangslovgivningen bør være at et slikt beslutningsstøttesystem kommer på plass.

3. Lovregulering av ECT uten samtykke

Regjeringen foreslår å lovregulere uttømmende i hvilke tilfeller en kan bruke elektrokonvulsiv behandling (ECT) uten samtykke.

NIM er i utgangspunktet enige med regjeringen i at det ikke er en holdbar rettstilstand at ECT uten samtykke blir gitt på bakgrunn av nødrett, og uten tilstrekkelige rettssikkerhetsgarantier. Dette har vi også påpekt i tidligere høringsrunder.

NIM har imidlertid i begge de tidligere høringsrundene etterlyst et ytterligere kunnskapsgrunnlag for effektene av ECT, og har anbefalt regjeringen å utgreie, vurdere og nærmere grunngi det medisinske kunnskapsgrunnlaget for behandlingen. NIM kan ikke se at det er lagt frem noe ytterligere kunnskapsgrunnlag utover det som er nevnt i Tvangslovutvalget sin utredning. NIM har i likhet med Sivilombudet og LDO, på bakgrunn av det snevre kunnskapsgrunnlaget og at behandlingsmetoden er svært omstridt og inngripende, stilt spørsmål ved om ECT uten et fritt og informert samtykke er i tråd med menneskerettighetene.

NIM mener at det i utgangspunktet bør gjelde et forbud mot ECT uten samtykke. Først når det blir etablert et tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag for at behandlingen vil være forholdsmessig, kan en vurdere om det skal kunne gjøres unntak fra et slikt forbud.

Dersom Stortinget velger å lovfeste behandlingen slik regjeringen har foreslått, ber vi om at komiteen tydeliggjør i sine merknader til lovproposisjonen at det ikke lenger skal være adgang til å bruke ECT med grunnlag i ulovfestet nødrett. Dette er kun uttrykkelig presisert i proposisjonsteksten på s. 50, men bør understrekes enda tydeligere for å klargjøre rettstilstanden.

4. Senkning av beviskravet for manglende beslutningskompetanse

Regjeringen foreslår å senke beviskravet for manglende beslutningskompetanse (i dagens bestemmelse omtalt som samtykkekompetanse) i pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd fra «åpenbart» til «overveiende sannsynlig».

Manglende beslutningskompetanse er et av flere vilkår som må være oppfylt for å iverksette tvang i psykisk helsevern.² Vilkåret om manglende beslutningskompetanse kom inn i loven i 2017, og har, slik NIM ser det, bidratt til å styrke pasientens selvbestemmelsesrett innen psykisk helsevern i tråd med den internasjonale utviklingen på feltet slik særlig CRPD gir uttrykk for. Gode vurderinger av beslutningskompetanse er dermed helt sentralt innen psykisk helsevern.

Slik NIM leser Samtykkeutvalgets utredning, vet man at beslutningskompetansevurderingene som gjøres i dag, ofte ikke er gode nok.³ Flere av forslagene til utvalget dreier seg om å øke kompetansen om beslutningskompetansevurderinger i tjenestene, videreutvikle verktøyene for å kunne gjøre kompetansevurderingene riktigere, utvikle beslutningsstøttemodeller, styrke brukermedvirkningssystemene, styrke pårørendes rolle og legge mer til rette for og utvikle gode frivillige behandlingstilbud, for å nevne noen.

NIM mener at Stortinget ikke bør senke beviskravet i pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3, før man ser virkningen av utvalgets øvrige tiltak. Et lavere beviskrav på nåværende tidspunkt vil øke risikoen for bruk av ulovlig tvang overfor pasienter som i realiteten er beslutningskompetente.

Regjeringen skriver for øvrig på side 40 i proposisjonen at:

«Med et senket beviskrav blir faren noe større for utglidning av tvangsbruk i praksis. Dette fremhever særlig de høringsinstansene som er negative til forslaget. Departementet deler denne bekymringen. Samtidig mener departementet at det kan treffes flere tiltak for å redusere faren for en slik utvikling, blant annet nye nasjonale veiledere og retningslinjer for kompetansevurderinger, gode verktøy og en økning av personale med tilstrekkelig kompetanse.»

Dersom Stortinget nå velger å senke beviskravet er det under enhver omstendighet avgjørende at man får på plass slike tiltak som både Samtykkeutvalget og regjeringen beskriver.

² Manglende beslutningskompetanse er *ikke* et vilkår for tvangsbehandling der denne begrunnes i at vedkommende på grunn av sinnslidelsen utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget eller andres liv eller helse.

³ Se, f.eks. utredningens s. 49 (siste avsn.) flg.

5. Utvidet mulighet for å gi helsehjelp til pasienter som mangler beslutningskompetanse, men ikke motsetter seg helsehjelpen

Regjeringen foreslår at dagens særregel i pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 femte ledd oppheves slik at muligheten for å gi helsehjelp i form av undersøkelse og behandling til personer som mangler beslutningskompetanse, men ikke motsetter seg, blir uavhengig av om pasienten har psykiske eller somatiske helseutfordringer.

Dette betyr at pasienter med «alvorlig sinnslidelse» som ikke motsetter seg helsehjelpen, også kan gis helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6, ikke bare etter psykisk helsevernloven som i dag. Dermed vil noen flere alvorlig syke pasienter kunne gis behandling for «alvorlig sinnslidelse» uten tvangsvedtak.

NIM mener forslaget reiser i hvert fall to menneskerettslige problemstillinger som vi vil gjøre komiteen oppmerksom på. Det ene er situasjoner der en pasient av ulike grunner ikke kan, vil eller tør å uttrykke sin motstand. Selv om lovproposisjonen legger til grunn en bred forståelse av motstand basert på den enkeltes situasjon, kan et krav om aktiv motstand innebære økt risiko for feilvurderinger i slike tilfeller. Det andre er hvorvidt rettssikkerhetsgarantiene som omslutter beslutningen er gode nok. Forslaget vil videre kunne innebære en betydelig økning i antallet saker som vurderes av Kontrollkommissjonen, noe som fordrer både ressurstilførsel og kompetanseheving dersom kontrollen skal være effektiv.

Vennlig hilsen

for Norges institusjon for menneskerettigheter

Gro Nystuen

Assisterende direktør

Stine Langlete

Seniorrådgiver

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har dermed ingen signatur.