

Psykologer, tvang og psykisk helsevern

## Forstand og makt

Nora Sveaass

Menneskerettighetsutvalget i Norsk Psykologforening

Bruk av tvang, særlig overfor mennesker som sliter med psykiske problemer, reiser fundamentale spørsmål om menneskerettigheter. Vi trenger debatt om tvang i psykisk helsevern og om psykologenes praksis.



**DEBATT:** Norske psykologer har i 10 år kunnet foreta tvangsvedtak. Det er tid for å reise spørsmål om psykologenes inntog har resultert i vesentlige endringer, skriver lederen i Psykologforeningens menneskerettighetsutvalg, Nora Sveaass, og peker på en annen viktig debatt: Vil de nye forslagene til lovendringer vil være holdbare, gitt at Norge sannsynligvis vil ratifisere FN-konvensjonen for mennesker med nedsatt funksjonsevne?

Foto: Yay Micro

### KOMMENTAR: PSYKOLOGER OG TVANG

Tidsskrift for Norsk Psykologforening har i den senere tid løftet frem og synliggjort en meget viktig debatt som, til tross for sin store betydning, har vært altfor lite til stede i det norske psykologmiljøet, nemlig spørsmålet om bruk av tvang i psykisk helsevern og våre fullmakter i så henseende. Og i siste nummer ble – helt betimelig – foreningens menneskerettighetsutvalg utfordret når det gjelder nettopp dette.

## Bekymring i FN-komité

Bruk av tvang, i særdeleshet overfor mennesker som sliter med psykologiske problemer av forskjellig slag, reiser fundamentale menneskerettighetsspørsmål. Det er ikke uten grunn at oppmerksomheten på rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne er blitt større i de senere årene, og helt konkret blitt nedfelt i en egen konvensjon, nemlig FN-konvensjonen for mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD), som trådte i kraft 2008, og som Norge har signert, men dessverre enda ikke ratifisert.

*Det er ikke uten grunn at oppmerksomheten på rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne er blitt større i de senere årene, og helt konkret blitt nedfelt i en egen konvensjon*

Spørsmålet om forholdene for personer med psykiske lidelser når det gjelder tilbud om behandling, mulighet for å bli hørt og tatt på alvor, forhold ved sykehus eller institusjoner samt respekten for deres rettssikkerhet, drøftes under en rekke ulike menneskerettighets-konvensjoner. Norsk praksis i sammenheng med bruk av tvang i psykisk helsevern har ved gjentatte anledninger blir kritisert, nå sist av FN Menneskerettighetskomiteen (komiteen for sivile og politiske rettigheter) i november. I sine konklusjoner uttaler komiteen følgende: «The Committee is concerned at reports of excessive use of coercive force on psychiatric patients and of poor mechanisms of the Control Commissions in monitoring mental health care institutions», og anbefaler norske myndigheter blant annet å «take concrete steps to put an end to the unjustified use of coercive force and restraint of psychiatric patients» og «strengthen its monitoring and reporting system of mental health care institutions so as to prevent abuses» (<http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrc/hrcs103.htm>, p. 10).

Det er ikke første gang at slike anbefalinger er blitt presentert for Norge. Når vi da i tillegg vet at Norge har ligget høyt på statistikken over bruk av tvang i internasjonal sammenheng, og at tendensen i Norge var stigende frem til 2008, så er det god grunn til å stille noen fundamentale spørsmål.

Dette blir ikke mindre aktuelt ved at vi vet om store regionale forskjeller når det gjelder tvangsbruk i vårt eget land. Med andre ord: praksis med hensyn til slike vedtak ser altså ut til å variere, og det er god grunn til å utforske hva dette i praksis betyr, og hvordan det arbeides der det relativt sett gjennomføres færre tvangsvedtak. Det kan gi sterke indikasjoner på at alternative tilnærminger utprøves og virker.

## Mange perspektiver

I Tidsskriftets temanummer om menneskerettigheter fra desember 2009, der foreningens menneskerettighetsutvalg var gjesteredaktør, ble menneskerettigheter i psykisk helsevern omhandlet i minst fem av innleggene – alle med klare meldinger om nødvendigheten av kritisk refleksjon kombinert med styrket kunnskap om grunnleggende menneskerettigheter, særlig i sammenheng med tvang. Det dreide seg både om hva slike inngrep innebærer av mulige krenkelser for dem som rammes, og om problemer knyttet til manglende respekt for den enkeltes rettssikkerhet.

Tonje Husum og Haldis Hjort drøftet hvordan konvensjoner som er del av norsk lov, må tas på alvor, og da særlig fire helt sentrale artikler i Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen (om tortur og umenneskelig behandling, rett til personlig frihet, til respekt for privat- og familieliv, samt rett til tankefrihet (art. 3, 5, 8 og 9). Henriette Sinding Aasen påpekte at personer legges inn på tvangshjemmel selv om de i realiteten har ønsket og samtykket i innleggelse og behandling. Gro Hillestad Thune oppfordret psykologer til å komme ut av dvalen og påpekte at menneskerettighetene

er lite verdt hvis de ikke kommer til praktisk anvendelse. Odd Volden minte oss om at «den som er veldig sterk, må også være veldig snill», og viste til den makten psykologer og annet helsepersonell har når det gjelder beslutninger med store implikasjoner for folks liv og verdighet, mens Line Joranger viste til at selv om vi etterstreber en humanistisk behandlingsmodell, har vi sett en økende tendens til bruk av tvang i det psykiske helsevern.

## Tid for refleksjon

Den «styrkeøkningen» norske psykologer ble til del da vi i 2001 fikk utvidede fullmakter, eller vedtakskompetanse i psykisk helsevern, er viktig å ta på alvor. Begrunnelsen den gangen var blant annet at psykologer ville kunne bidra med alternativ tenkning, styrke behandlingsmuligheter og sannsynligvis ta med seg og leve opp til det kritiske perspektivet på psykiatri og på tvang som de fleste psykologer på dette tidspunktet hadde vært innom, eller også gjort seg til talspersoner for.

Norske psykologer har altså i 10 år hatt fullmakt til å foreta slike drastiske vedtak. Spørsmålet som må stilles, er: Er det et jubileum å markere i stolthet, eller trengs det en ny runde med kritisk refleksjon? Hvilken forskjell har dette medført, om noen? Og som reportasjene i Tidsskriftet i år har minnet oss om: Det er tid for å reise noen helt grunnleggende spørsmål. Det ser nemlig ikke ut til at inntoget av norske psykologer på dette feltet har resultert i vesentlige endringer, for bruk av tvang synes ikke å ha gått ned i den grad en hadde tenkt seg. Vi vet at det er store regionale forskjeller, med andre ord: bruk av tvang når det gjelder innleggelse, bruk av tvangsmidler og behandling, ser forskjellig ut på ulike steder.

I tillegg er hele debatten aktualisert gjennom Paulsrud-utvalgets lovforslag som er til høring i øyeblikket. I tilknytning til dette går debatten høyt, blant annet om hvorvidt de nye forslagene vil være holdbare gitt at Norge vel etter hvert ratifiserer FN-konvensjonen for mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD). Dette dreier seg blant annet om vi fortsatt skal ha en særlov på dette området, om behandlingskriteriet fortsatt skal fungere som grunnlag for tvangsvedtak, og om diskusjonen rundt beslutningskompetanse og ivaretagelsen av personers egen deltakelse i viktige valg. Sist, men ikke minst, dreier det seg om å garantere rettssikkerheten og alt det som det innebærer.

## Lytte, lære og ta på alvor

At dette er en omfattende og komplisert diskusjon, er det ingen tvil om. Det er tydelig i debatter i fagmiljøet generelt så vel som internt i menneskerettighetsutvalget. Men det som vil være helt grunnleggende i enhver debatt om dette, er at valg og beslutninger må bygges på solide og eksplisitte menneskerettslige vurderinger og kunnskap, at alle rettssikkerhetsgarantier må respekteres, og at dette må kombineres med kritisk selvrefleksjon og bevissthet om hva slike vedtak betyr.

Videre må vi få på plass mer systematisk kunnskap om effekten av tvangsbehandling, inkludert tvangsmedisinering, og dette må være kombinert med ydmykhet og respekt for den kunnskapen som allerede er der. Sist, men ikke minst, må vi være villige til å lytte, lære, og ta på alvor erfaringene til de mange som har erfart ulike former for ufrivillighet og krenkelser, og til deres nærmeste.

Det som bør være en stor og nødvendig utfordring til det psykologiske fagmiljøet og til vår forening i særdeleshet er følgende:

- Opplæringen i menneskerettigheter både i grunnutdanningen og i tilknytning til spesialistopplæringen, må styrkes. Det er et tankekors at dette ikke er gitt større plass i dagens opplæringstilbud. Psykologer skal for eksempel ifølge reglementet for fordypningspraksis for klinisk voksenpsykologi ha «Deltatt i vurderinger av etablering og oppheving av tvungent

psykisk helsevern» og «hatt behandlingsansvar for pasienter under tvungent psykisk helsevern». Når det gjelder krav til institusjoner, skal «enten poliklinikk eller døgnavdeling (?) være godkjent for tvang etter lov om psykisk helsevern». Samtidig står det lite om krav til opplæring i menneskerettigheter (<http://www.psykologforeningen.no/Kurs-og-utdanning/Spesialistreglementet...>).

- Videre må vi få langt bedre kunnskap om psykologers praksis på dette feltet spesielt. Det er ikke tilstrekkelig med informasjon om den generelle tendensen til bruk eller alternativer til tvungent psykisk helsevern. Vi trenger kunnskap om psykologers faktiske rolle på dette området.
- Vi må også forstå mye mer om sammenhengen mellom holdninger til tvang, villigheten til å foreta beslutninger om tvang og faktiske vedtak. Forskningen til Tonje Lossius Husum er et godt utgangspunkt her.
- Vi trenger mer forskning og kunnskap om hvilke intervensjoner og programmer som reduserer bruk av tvang, demper pasienters aggresjon og gjør at brukerne opplever å bli møtt på en respektfull måte. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten skal lage en systematisk oversikt over effekt av tiltak for å redusere bruk av tvang i psykisk helsevern, på initiativ fra Psykologforeningen. Den kan være et viktig utgangspunkt.
- Foreningen bør fortsette å stimulere til at psykologer kvalifiserer seg i helseledelse og går inn i lederstillinger i de psykiske helsetjenestene. På den måten kan de fremme psykologers metoder og jobbe med implementering av kunnskap og programmer for å redusere bruk av tvang.
- Så må vi så snart som mulig organisere en statuskonferanse for psykologer der disse temaene tas opp til kritisk gjennomgang, og der vi er villige til å se på oss selv og vår rolle i det psykiske helsevern, og spesielt vår rolle som vedtakskompetente. Noen har snakket om tid for selvransakelse ...

*nora.sveaass@psykologi.uio.no*