Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep.

0030 OSLO

15.12.2019

Høring av NOU 2019: 14 Tvangsbegrensningsloven

- forslag til felles regler om tvang og inngrep uten samtykke i helse- og omsorgstjenesten

Mad In Norway ble lansert på Litteraturhuset 6. desember 2019, og er del av en global bevegelse med målet å bidra til en helt nødvendig endring innen psykisk helsefeltet i Norge. Mad in Norway er en gren av Mad in America og finnes i flere land over hele verden, blant annet Sverige, Finland og Storbritannia.

Vi ønsker med dette å gi innspill til forslaget fra Tvangslovutvalget.

Først vil vi presisere at vi støtter høringsinnspillene fra Hvite Ørn, WSO (Landsforeningen We Shall Overcome) og Fellesuttalelsen mot tvangslovutvalgets forslag. Videre NOU-dissensene fra medlemmene Vibeke Erichsen og Jens Petter Gitlesen. Samt Mette Ellingsdalen på Temakvelden om ny tvangslov 12. september på Litteraturhuset i Oslo, og 17. oktober på Sentralen i Oslo, der hun sammen med bl.a. høyesterettsadvokat Kjetil Lund påpekte helt sentrale problemstillinger:

1. *Mennesker skades av tvang og tvangsbehandling. Avveiningen er ikke at «noen får hjelp og noen får ikke hjelp» ved tvang, den reelle avveiningen er «hvem skal få hjelp og hvem skal utsettes for alvorlig helseskade» ved tvang. Det er ikke greit å ta bort de som skades fra vurderingen, og er det etisk riktig at noen skal skades for at noen andre skal få hjelp?*
2. *Kunnskapsgrunnlaget om effekt og skade ved bruk av nevroleptika viser at tvangsmedisinering ikke kan forsvares. Dette har vært kjent (minst) siden 2011, og det må få konsekvenser for loven.*
3. *Våre menneskerettigheter kan ikke reduseres til «inspirasjon», vi krever reelle rettigheter i lov og praksis. Fratakelse av beslutningskompetanse er fortsatt et diskriminerende vilkår, og fratar oss retten til selvbestemmelse på lik linje med andre som vi har rett på etter Menneskerettighetene (CRPD).*

Videre

- *Hvordan står lovforslaget seg i forhold til **menneskerettigheter**, kunnskapsgrunnlag og behovet for beskyttelse mot overgrep, sett fra perspektivet til de som utsettes for det.*
- *Det er foreslått til dels **store endringer**, og vi vil se på de forslagene som angår tvangs-behandling i psykisk helsevern, hovedsakelig **tvangsmedisinering** og **elektrosjokk** uten fritt og informert samtykke.*
- *Dette er forslag som **vil ha konsekvenser for flere** grupper, både utviklingshemmede, mennesker med demens og pasienter i psykisk helsevern og rusbehandling.*
- *Tvangslovutvalget **inviterte i løpet av sitt arbeid 59 personer/ instanser** inn til å innlede på sine møter, av disse var det **kun 2 som selv hadde erfaring med tvang**.*
- ***Tvangsmedisinering** er noe av de mest inngripende det pr. i dag er lov å gjøre mot noen i Norge, det handler om **kjemisk endring av tanker, følelser og personlighet mot noens vilje**. **Elektrosjokk** kan gi store permanente **skader**, med **tap av minner** og **kognitive evner** og endring av **personlighet**. Tvangs-behandling har **enorme konsekvenser** for de som utsettes for det, og det må ha konsekvenser for hvordan lovverket skal se ut.*
- *Det er **dissenser** til flertallets innstilling på både **tvangsmedisinering** og **elektrosjokk** uten fritt og informert samtykke. Disse finnes på **side 582** og **side 593** i NOU'en. De skriver*

«Er det riktig å tvinge mennesker
til å ta medisiner
som bare noen få har nytte av
og som skader mange?»
og
«Kan det være slik at et forbud er det som skal til
for å gi støtet til endringer
i en behandlingskultur
som synes å leve underlig vel med at
store deler av den behandlingen som påtvinges lidende mennesker,
ikke virker etter hensikten.»

Som påpekt i FN-rapporten (2017), domineres dagens praksis av en bio-medisinsk tilnærming, store makt-ubalanser (legen vet best), faget er fundert på et dels fordreid-, dels utdatert kunnskapsgrunnlag,- på kvasiforskning og myter. For å realisere de helt nødvendige endringer av gjeldende praksis – som må funderes på sann kunnskap, humanisme og respekt for grunnleggende menneskerettigheter,- er det viktig at også lovverket støtter opp.

Lovverket må sikre likhet og grunnleggende menneskeretter. Man kan ikke bruke *politiske argumenter* (som i NOUen 25.6.2.2.3, Bør all tvangsbehandling med legemidler forbys?) til

videreføring av dagens praksis, fordi dagens medisinering under tvang bryter med grunnleggende, lovfestede menneskerettigheter.

Som kjent tar det i gjennomsnitt 17 år å implementere ny kunnskap i praksis. Derav følger at både utdanning, retningslinjer, lovverk,- at hele fagfeltet må være i stadig endring, utvikling, altså bevegelse. Endringer tar tid, og mer så, om ikke lovverket endres.

For Mad In Norway

Birgit Valla

Psykologspesialist og sjefsredaktør

post@madinnorway.org / https://madinnorway.org/

REFERANSER

Fellesuttalelse mot tvangslovutvalgets forslag 02.12.2019

http://www.nfunorge.org/Om-NFU/NFU-bloggen/fellesuttalelse-mot-tvangslovutvalgets-forslag/

Hvite Ørn høringsinnspill til NOU 2019: 14 Tvangsbegrensningsloven 28.11.2019

https://www.hviteorn.no/hvite-orns-horingsinnspill-til-nou-2019-14-tvangsbegrensningsloven/

WSO – Landsforeningen We Shall Overcome høringssvar datert 14.12.2019

NOU 2019: 14 Tvangsbegrensningsloven Møte 17. oktober 2019 på Sentralen i Oslo

Se video, Mette Ellingsdalen presentasjon, Kjetil Lund kompendiet, samt dissensene;

https://madinnorway.org/2019/11/nou-2019-14-tvangsbegrensningsloven/

Temakvelden om ny tvangslov 12.09.2019 Litteraturhuset i Oslo

Mette Ellingsdalen innlegg

https://www.erfaringskompetanse.no/nyheter/her-kan-du-se-opptak-fra-temakvelden-om-ny-tvangslov/

Psykiatri: Uhyggelig klokkertro på tvangsmedisinering | Ketil Lund

Helseministerens pålegg om medikamentfrie behandlingstilbud er svært positivt.



Ketil Lund, Medlem av Utvalget for psykiatri og rettsvern i Den Internasjonale juristkommisjon Norsk avdeling. 23. juni 2016 15:50 23. feb. 2017 13:57

Negative effekter for flertallet

Det er aldri utviklet antipsykotika
som kan forutsies å ville få overveiende positiv behandlingseffekt.
Dette fremgår av NOU 2011: 9 Økt selvbestemmelse og rettssikkerhet, som
undersøkte kunnskapsgrunnlaget
for den omfattende tvangsmedisinering som finner sted –
årlig flere tusen formelle vedtak, og hertil
mange som medisineres «frivillig» under trussel om
at de ellers vil bli tvangsmedisinert.

---

https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/rrA6K/psykiatri-uhyggelig-klokkertro-paa-tvangsmedisinering-ketil-lund

FN-RAPPORTEN 2017 - "Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health"

Vi trenger intet mindre enn en revolusjon i psykiske helsefeltet for å få slutt på årtier med forsømmelse, misbruk og vold.

(FNs spesialrapportør på helserett, Dr. Dainius Pūras)

---

https://madinnorway.org/2019/11/psykisk-helsefeltet-ma-endrast-radikalt/

Utilstrekkeligheten – og bortforklaringene

Publisert: 2019-05-20 05.34 Jan Egil Nordvik, Dagens Medisin

Det kan betegnes som et høyst menneskelig trekk at
helsepersonell bortforklarer utilstrekkeligheten ved deres kunnskap.

Hvorfra henter vi den bombastiske selvtilliten til å
formidle høyst usikre prognoser
med en slik sikkerhet
at de kaster varige skygger over folks liv?

---

https://www.dagensmedisin.no/artikler/2019/05/20/bortforklaringer-av-utilstrekkelig-kunnskap/

En psykiatrisk epidemi. Illusjoner om psykiatriske legemidler

Whitaker R. Abstrakt forlag, 2014

https://www.haugenbok.no/Fagboeker/Psykiatri/En-psykiatrisk-epidemi/I9788279353560

Økende bruk av psykofarmaka i Norge

Ragnfrid Kogstad, Mad In Norway, 03.12.19

https://madinnorway.org/2019/12/bruk-av-psykofarmaka-i-norge/

"Tilbakefall" etter langvarig bruk av antipsykotika – uklare definisjoner

Hilde Johanne Karlsen, Mad In Norway, 15.12.19

https://madinnorway.org/2019/12/tilbakefall-definisjoner-spriker/

Slik virker psykofarmaka

Peter Breggin. 2016. Rational Principles of Psychopharmacology for Therapists, Healthcare Providers and Clients, J Contemp Psychother (2016) 46:1–13.

... den epidemiske bruken av psykiatriske legemidler er basert på feilinformasjon

...

*...en **etisk plikt***

til å gi vitenskapelig og kunnskapsbasert informasjon

om de egentlige effektene av psykiatriske legemidler …

---

https://madinnorway.org/2019/11/kunnskapsbasert-fakta-om-psykofarmaka/

Peter Breggin. 2018. What Should We Really Call Psychiatric Drugs?

https://www.madinamerica.com/2018/01/what-really-call-psychiatric-drugs/

Peter R. Breggin M.D. - ECT Resources Center

For Patients, Families, Professionals, Advocates and Researchers

ECT (electroconvulsive therapy, shock treatment, electroshock) involves the application of two electrodes to the head to pass electricity through the brain with the goal of causing an intense seizure or convulsion.

The process always damages the brain, resulting each time in a temporary coma and often a flatlining of the brain waves, which is a sign of impending brain death.

After one, two or three ECTs, the trauma causes typical symptoms of severe head trauma or injury including headache, nausea, memory loss, disorientation, confusion, impaired judgment, loss of personality, and emotional instability.

These harmful effects worsen and some become permanent as routine treatment progresses.

---

http://www.ectresources.org/

Peter Gøtzsche – Medisinfrie alternativer virker på psykoser

Gøtzsche P.C. Aftenposten 27.06.2016

Antipsykotiske legemidler er svært skadelige…

... De slår mange ihjel og hindrer pasienter fra å komme tilbake til et normalt liv.
Etter mitt syn bør de stort sett ikke brukes.

Hvis man må bruke medisiner i en nødssituasjon, foretrekker pasienter
benzodiazepiner, som er mye mindre skadelig.

---

https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/16Ove/Medisinfrie-alternativer-virker-papsykoser--Peter-C-Gotzsche

Peter Gøtzsche – Myter, misforståelser og skader i psykiatrien

---

Måden vi bruger psykofarmaka på i dag, gør langt mere skade end gavn.

Vi bør gøre det helt anderledes for borgere med psykiatriske problemer.
Lægemidler er ikke løsningen, men en del af problemet.

... En af de helt store myter er
...at patienten lider af en kemisk ubalance i hjernen,
som medicinen skal rette op på.

Men det er ikke sandt – og vi er heller ikke i stand til
hverken at be- eller afkræfte psykiatriske diagnoser via blodprøver eller
scanninger.

Det er også tvivlsomt for de fleste præparaters vedkommende,

om medicinen overhovedet har en relevant klinisk effekt.

Fokus skal i stedet tilbage til mennesket og de historier,
som mennesker, der har det psykisk svært, bærer rundt på.

Når mennesker kuldsejler, er der ofte en bagvedliggende grund til det,
som man kan arbejde med.

---

https://seminarer.dk/arrangementer/peter-goetzsche-myter-misforstaaelser-og-skader-i-psykiatrien/