

## HEDERSGJEST

# – Tvang i behandling er en fallitterklæring

Per Halvorsen

25. februar 2016 (endret 01. april 2016)



Arnhild Lauveng. Foto: Birgitte Finne Høifødt/ Erfaringskompetanse

**Arnhild Lauveng er tydelig: Tvang brukt i behandling av mennesker med psykiske lidelser er en fallitterklæring.**

Hun mener psykologer har alle forutsetninger for å tenke alternativer.

– Hvis psykologer bruker fagkunnskapen sin til å gi god hjelp, er tvangslovgiving overflødig, hevder Lauveng, som er psykologforeningen.nos hedersgjest i februar.

Hun er tydelig på å skille mellom situasjoner med akutt fare for liv og helse, hvor alle andre alternativer er prøvd: Da kan tvang noen ganger, unntaksvis, være nødvendig.

” *Det er den planlagte tvangen – behandlingskriteriet – jeg synes er mest problematisk*

## Problematisk behandlingskriterium

– Det er den planlagte tvangen – behandlingskriteriet – jeg synes er mest problematisk, poengterer hun.

På nyåret var hun en av innleiderne da Psykologforeningens sentralstyre arrangerte sitt årlige internseminar. Tvang i psykisk

helsevern var ett av temaene. Bakteppet var blant annet problematiseringen av den særnorske psykisk helsevernloven: Strider lovens tvangsbestemmelser mot FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)?

Uttalelser fra Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO), som har tilsynsansvar for hvordan konvensjonen overholdes her på berget, trekker sterkt i den retningen. LDO hevder at Lov om psykisk helsevern gjør det lettere å bruke tvang mot personer med psykiske lidelser enn mot resten av befolkningen, noe de mener er diskriminerende. Heller ikke FN-byråkratene som overvåker at konvensjonen blir etterlevd i landene som har ratifisert den, har vært overbegeistret for den norske særlovgivningen, som helsemyndighetene selv tolker å være innenfor konvensjonen.

Tvilen om menneskerettighetsbrudd er altså sådd. Juristene er ikke enige med hverandre om vi bryter loven eller ikke, mener Lauveng.

– Hvis vi som fagpersoner kan finne gode, faglige alternativer som gjør at vi ikke behøver å være i gråsonen hvor det er uklart om det kan forekomme menneskerettighetsbrudd, så må jo det være det beste, sier hun.

[Gå til åtte raske om Arnhild](#)

## Invasjon av personligheten

Hun er grunnleggende skeptisk til tvangsbestemmelsene. Hun er det med en pondus hun henter fra sin unike dobbeltkompetanse som psykolog og tidligere pasient i psykisk helsevern med diagnosen schizofreni. Hun har selv opplevd å bli lagt i remmer og bli medisinert mot sin vilje. Det siste var det verste: Den farmasøytiske invasjonen av personligheten. Hvordan hun ble en fremmed for seg selv. Blant annet som skrivende menneske: De dårlige diktene, håndskriften som ikke var til å kjenne igjen.

– Følelsen av å bli gitt medikamenter så jeg mistet kontrollen over egne tanker, min egen hjerne, ansiktsmuskulaturen, var forferdelig. Det er noe helt annet å ta medikamenter frivillig for å få litt fred, forteller hun.

Hun mener medisin vanskelig kan betraktes som kurativ behandling, og i mange tilfeller er det tvilsomt om det er den eneste mulige, eller den beste behandlingen. I mange tilfeller er det det eneste pasienten tilbys. Langtidseffektene er høyst diskuterte. Og det er evidens for at langvarig bruk av nevroleptika resulterer i alvorlige følgetilstander og forkorter livslengden. Desto gladere er hun for det politiske gjennomslaget for prinsippet om å bygge opp medisinfrie behandlingstilbud i hvert helseforetak, noe også Psykologforeningen gir helhjertet støtte.

– Medisinfrie alternativer bør være tilgjengelige i alle deler av behandlingsapparatet, mener Lauveng.

[Les om andre hedersgjester](#)

## Gode relasjoner

Først og fremst mener hun at psykologer i langt større grad bør ta i bruk verktøykassa de har til disposisjon for å kunne vurdere spente situasjoner og velge andre løsninger enn tvangsinngrep.

– Psykologer har dybdekunnskap om hva som skal til for å skape gode relasjoner. De vet at tillit til behandler er en forutsetning for å bli bedre. De vet hva som skal til for motiverer enkeltpersoner, hva som skal til for å skape trygghet og forutsigbarhet, hva som skal til for å roe ned en kaotisk situasjon, sier hun.

” *Som tillitsskapende faktor er tvang kontraproduktivt*

Lauveng har begrenset tro på at tvang muliggjør tiltak som har terapeutisk verdi.

– Som tillitsskapende faktor er tvang kontraproduktivt. Som fagpersoner vet vi at tillit til behandler er det viktigste kriteriet for en vellykket terapeutisk relasjon. Dessuten kan vi mye mer enn terapi, noe vi for sjelden benytter oss av, sier hun.

Hun hevder behandlingsapparatet kan oppnå langt bedre resultater enn i dag ved å ta utgangspunkt i pasientenes hverdagsliv.

– Det mange først og fremst trenger er hjelp til å få orden på økonomien, ustabile boforhold og ensomhet, noe medisiner og tvang - eller terapi for den saks skyld - neppe klarer å løse.

Lauveng mener at behandlingen av mennesker med alvorlige psykiske lidelser er preget av fantasiløshet. Hun spør seg

hvorfor ikke institusjonene i større grad klarer å friste pasienten med noen de virkelig ha lyst til, og som gir en positiv inngang til å bygge gode relasjoner og tillit.

– Hvorfor har vi ikke praktisk mulighet til å henvise til kunstterapi, musikkterapi eller dyreterapi eller annet vi vet mange har nytte av. Da vil komme i en helt annen posisjon for å skape endringen vi ønsker. Det er mye enklere å samarbeide med fornøyde mennesker enn med misfornøyde, sier hun.

## Bedre liv

Lauveng er spesialist i samfunnspsykologi, er bosatt i Lørenskog i Akershus og jobber som doktorgradsstipendiat på FoU-avdelingen ved divisjon psykisk helsevern på AHUS. Hun er i den avsluttende fasen av sitt doktorgradsarbeid. Hun har intervjuet studenter og lærere ved to høgskoler for personer med psykiske problemer i Danmark, og pasienter og behandlere ved to DPS'er i Norge. Hensikten er å kartlegge hvordan de ulike rammevilkårene slår ut på selvfølelsen og identitetsopplevelsen til mennesker med psykisk uhelse.

– Det er åpenbart at rammevilkårene gjør noe med folk. De danske studentene hadde et bedre liv, bedre livskvalitet, og mulighet for utvikling. Noen fortalte at de hadde «glemt», eller lagt vekk, enkelte symptomer, som selvskadning. Kanskje fordi livssituasjonen og relasjonene de hadde nå gjorde at de ikke hadde bruk for disse mestringsstrategiene.

## Vennlige politimenn

Lauveng ønsker ikke å være dogmatisk. Tvang kan være nødvendig, men da først og fremst i nødretts-situasjoner.

– Det finnes helt klart situasjoner da det er nødvendig å gripe inn. Som pasient har jeg selv hatt glede av vennlige politimenn som har kjørt meg til institusjonen som kunne hjelpe meg da jeg var forvirret og ute av stand til å ta vare på meg selv. Tvang kan være en viktig del av fellesansvaret vi har for å komme i posisjon til å hjelpe hverandre når det trengs, sier hun.

” ...for mye blir overlatt til behandlers skjønn og makt

Men hun aksepterer ikke uten videre at mennesker med alvorlige psykiske lidelser er i en særstilling som krever egne lovbestemmelser.

Tvangskriterier som «alvorlig psykisk lidelse», mener hun er dypt problematisk. Blant annet fordi det ikke matcher med entydige diagnosekriterier i diagnosemanualen ICD10. Dermed blir alt for mye overlatt til behandlers skjønn og makt. Personlig ønsker hun seg funksjonskriterier: Når folk av ulke grunner ikke klarer å ta vare på seg selv, bør de få hjelp hvis situasjon kan defineres innenfor rammen nødrettens krav om å være til fare for seg selv eller andre.

## Økt tvangsrisiko?

- Noen vil hevde at kriteriet ”alvorlig psykisk lidelse” trekker opp noen viktige grenser som bidrar til å begrense tvangsbruk. At et lovverk som utelukkende inneholder diagnosenøytrale funksjonskriterier, øker risikoen for tvang på områder der vi ikke har tradisjon for tvang i Norge. Hva er din kommentar?

- Jeg tror det for lett å bruke tvang mot en gruppe som vi kan definere som «de andre», de med «alvorlige psykiske lidelser», slik dagens lovgivning legger opp til. Bruker vi funksjonskriterier, blir det mindre avstand til hvem vi selv er. Og da tror jeg tvangsbruken vil sitte lengre inne. Jeg tror det ville være vanskeligere å benytte tvang hvis tvangen like gjerne kunne ha vært brukt mot deg selv, sier hun.

## Åtte raske:

**Glad i:** Å skrive

**Ikke så glad i:** Å lukeparkere

**Redd for:** Uforvarende å komme til å skade andre

**Opptatt av på fritiden:** Tegne, hagearbeid, hundene mine

**Hvis ikke psykolog:** Gartner

**Ser på:** Ser veldig lite på tv. Noen ganger «Midsummer Murders» eller annen engelsk ikke-skummel krim.

**Bok:** Nylig lest, og likt: «Livet vinker som en Kurt», og «Livet er den eneste måten»

## Relatert innhold

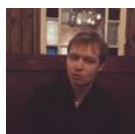
- Søker psykologer til papirløse migranter
- Vil fristille menneskerettighetsarbeidet
- Kriseplaner kan redusere tvangsbruk
- La fram strategi for økt frivillighet
- Selvmord kan ikke hindres med tvang

Emneord: menneskerettigheter, tvang

1 kommentar

Sorter etter Eldste ▼

Legg til en kommentar ...



**Simon Osen** · Freelance Legal Work hos Oslo

Den norske psykologien trenger mer nysgjerrighet og mindre konformitet

Liker · Svar · 1 · 25. februar 2016 12:08

Facebook Comments Plugin

Share |