

Menneskerettigheter og likeverd : Dagens utfordringer

Guri Hestflått Gabrielsen LDO





Utfordringer

- 1. **Menneskerettigheter for alle - unntak ?**
- 2. **Særregulering med vide tvangshjemler**
- 3. **Tilgang til likeverdige helse og omsorgstilbud ?**
- 4. **Tilgang til beslutningsstøtte som fremmer autonomi og selvbestemmelse ?**
- 5. **Tilgang til krisesentre for alle ?**
- 6. **Forskjell på å ha rett og få rett i praksis**





1. Menneskerettigheter for psykisk syke og rusavhengige ?

- **Universelle rettigheter: «Alle er født frie og likeverdige i verdighet og rettigheter». UDHR, SP, ØSK og EMK og menneskerettsloven.**
- **EMK artikkel 5 åpner for «lovlig frihetsberøvelse av sinnslidende, alkoholister, narkomane eller løsgjengere»**





Menneskerettigheter for psykisk syke og rusavhengige

- **Paradigmeskifte: CRPD: 2008: Mennesker med nedsatt funksjonsevne** «full og likeverdig rett til å nyte alle menneskerettigheter»
- **Psykososial funksjonsnedsettelse**
 - Fokus på barrierene i samfunnet
 - Diagnose eller selvidentifisering (WHO)
 - fysisk og psykisk avhengighet av rusmidler kan innebære nedsatt funksjonsevne





Likestillings og diskrimineringsloven 1. januar 2018:

§ 1 Formål «...fremme likestilling og hindre diskriminering pga ...funksjonsnedsettelse og andre vesentlige forhold ved en person»

§ 6 Forbud: «... funksjonsnedsettelse»





CRPD - et paradigmeskifte

- utfordrer særlovgivning om tvang
- Utfordrer at fratrar rettslig handleevne og ikke gir god nok rett til beslutningsstøtte og frivillig hjelp
- CRPD ratifisert av Norge i 2013, ikke inkorporert.





2. Tvang mot personer med psykososiale funksjonsnedsettelse

Alvorlig
menneskerettutfordringer i
Norge idag



Utfordringer

- Er dagens tvangslovgivning overfor personer med psykiske lidelser forenelig menneskerettighetene ?
- CRPD – et paradigmeskifte – sml. EMK
- To grunnleggende rettigheter i CRPD
- Diskriminering: en gruppe utsettes for særskilt tvangsregime ?
- Dilemma og alternativer





CRPD: Hvilke rettigheter innskrenker adgang til tvang: to grunnleggende rettigheter

- **Artikkel 14:**

«Nedsatt funksjonsevne skal ikke i noen tilfeller rettferdiggjøre frihetsberøvelse».

- **Artikkel 25 d:**

«Medisinsk personell skal gi mennesker med nedsatt funksjonsevne like god behandling...på grunnlag av fritt og informert samtykke».





Rett til frihet på lik linje med andre: **Ikke-diskriminering**

- **Artikkel 14 er i sin essens en ikke-diskrimineringsbestemmelse**
- **Nær sammenheng med artikkel 5 om ikke-diskriminering**





Artikkel 14 **tolkning:**

«Nedsatt funksjonsevne kan ikke rettferdiggjøre frihetsberøvelse og tvang»

- CRPDs **ordlyd** og komiteens **praksis** tilsier: Det hjelper ikke at det foreligger ytterligere grunnlag for tvang.
- **CRPD-komiteen krever at tvangshjemler oppheves.**
- **FNs Høykommisær for menneskerettigheter støtter CRPD-komiteen.**





Nødvendig tvang?

Skille:

- Diskriminerende tvang overfor personer med nedsatt funksjonsevne
- Nødvendig tvang som kan utøves overfor alle





Tvang basert på nedsatt funksjonsevne: Skillet **lovlig** forskjellsbehandling og **ulovlig** diskriminering.

- **Forskjellbehandling må være:**
 - Saklig
 - Nødvendig
 - Forholdsmessig





Empiri om beslutningskompetanse

Systematic review:

- Majoritet av personer med psykososiale funksjonsnedsettelse har adekvate ferdigheter til å ta beslutninger om medisinsk behandling (incapacity 22 – 40 %).
- Mange med somatiske sykdommer mangler også «**capacity**» på samme måte, pga. feber, smerte, reduserte kognitive ferdigheter etc.





Empiri: Fare for andre?

Psykososiale funksjonsnedsettelse inngår i:

«complex web of correlations within which causal factors, if they exist, is hard to distinguish from compounding factors».

«Other factors has proven to be better indicators of such acts» Anna Nilsson





Diskriminerende tvang ?

- **Variasjon i bruken av tvang (indikerer tvangsbruk som ikke er nødvendig).**
 - **Forskjeller i omfang av tvangsbruk, både mellom og innad i helseregioner**

Forklares med:

- Ulik behandlingskultur,
- Ulik lokal organisering og ressursbruk
- Varierende samarbeid med kommunehelsetjenesten og andre tjenesteytere.





EMD viser til CRPD-komiteen

- **CRPD-komiteen til Ungarn (2012)**
«Adopt measures to ensure that health care services, including all mental health care services, are based on the free and informed consent of the person concerned»
- **Østerrike (2013)**



EMD viser til CRPD 14 og 15

- **EMK *M.S v. Kroatia* (nr. (19.2.2015):para 103** *«legal standards on seclusion or other forms of coercive or non-consensual measure against persons with psychological or intellectual disabilities require that such measures be employed ...when their application is the only means available to prevent immediate or imminent harm to the patient or others.»*



3 Tilgang på likeverdige tjenester?

- **Tvungen hindrer i praksis likeverdige helsetjenester :**
 - Fare for retraumatisering og ytterligere helseskade.
 - «Ikke forskningsmessig belegg for at tvangsbehandling har positiv effekt. Vi vet at skadevirkningene ved bruk av tvang i psykisk helsevern er påtakelige»
(Jf. Senter for medisinsk etikk.)





CRPD Artikkkel 15 og 17

- **Mekaniske tvangsmidler: belter med mer**
- **Tvangsmedisinering**
- **Elektrosjokk tvang ved såkalte nødrettssituasjoner**





Dilemma og problemer særlig om tvangsmedisinering

- LDO: Hva tilsier dagens kunnskapsgrunnlag om effekt av tvangsmedisinering med antipsykotika?
- Paulsrudutvalget skriver om i sin utredning kapittel 9, er den langsiktige virkningen av behandling med antipsykotika vanskelig å undersøke og forskningen har vært omdiskutert.
- Dagens kunnskapsgrunnlag tilsier at effekten av antipsykotika, målt mot placebo, er ca 20% på gruppenivå med stor ulikhet i årsaker og symptomutforming. Muligheten for å forutsi hvem som vil ha nytte av behandlingen med antipsykotika er tilsvarende lav, samtidig som risikoen for alvorlige bivirkninger i stor grad er tilstede.





Dilemma og problemer

- Fare: Folk går til grunne...?
- Nødvendig og proporsjonalt?
- Alternativene finnes
- MSKR: Statens plikt å ivareta: **Rett til frihet fra diskriminerende tvang og rett til helsehjelp.**



Oppsummering Utfordringer

- **Diskriminerende** særlovgivning basert på nedsatt funksjonsevne ?
- Ikke nødvendig, men vilkårlighet og stabilt **høye tvangstall** i praksis
- Ikke forskningsmessig belegg for positiv effekt
- Dokumentert **alvorlige skadeeffekter**
- Kort om Norges tolkningserklæringer



Fra ideal til virkelighet?

- Tidsskrift for norsk psykologforening 2015:

«Helsearbeidere må sørge for en praksis som er i tråd med menneskerettighetene... psykologene må ta ansvar for at dagens praksis endres».



Ny felles ikke-diskriminerende tvangslov ? Østenstad utvalget

- **Begrense tvang i Helse og omsorg til nødverge og nødrett-liknende situasjoner ?**
- **Funksjon ikke diagnose avgjørende ?**
- **Lovskravet i EMK**
- **Formell rettsikkerhet OG substansiell rettssikkerhet må være mål**





Endringer i psykisk helsevernlov 2017

- **Vedtatt 2017: snevrere hjemler for samtykke kompetente, Styrket rettsikkerhet herunder krav om begrunnede vedtak, second opinion, domstolsprøving etter tvml kap 36 for tvangsmedisinering.**





4. Mangel på **beslutningsstøtte** for selvbestemmelse

CRPD ART. 12



Artikkel 12 som nøkkel

- **Nå: Substituted decision-making. Retten til å ta bestemmelser flyttes fra personen til annen person**
- **Supported decision-making. Støtte til selvbestemmelse**
- **Bevege seg fra «best interest-model» til «best interpretation» model : å forsøke og tolke personens egen vilje og preferanse**



Artikkel 12: tolkning CRPD GC 1

- **para 4 Artikkel 12 tolkes i lys av prinsippene i artikkel 3: respekt for iboende verdighet, individuell autonomi - inkludert rett til å ta egne valg**
- **Para 7: vergemål og tvang i lov om psykiske helsetjenester må oppheves**





Artikkel 12: tolkning CRPD GC 1 para 24

- **«One of the aims of support in the exercise of legal capacity is to build the confidence and skills of persons with disabilities so that they can exercise their rights with less support in the future»**



WHO Recovery

- **«Recovery...is about gaining new meaning and purpose in life, being empowered to live a self-directed/determined and autonomous life...**
- **Returning from many losses, such as isolation, poverty, unemployment and discrimination.**



Substituted decision-making



Menneske med funksjonsnedsette lse

Annen person
(eks. verge, lege, pårørende etc)



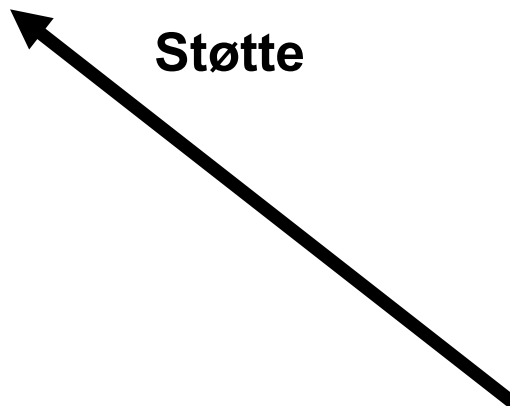
Supported decision-making

Retten til å ta
beslutninger



Person med
funksjonsnedsettelse

Støtte



Annen person
Fks. Personlig ombud, familie, venner,
helsepersonell



Artikkel 12: tolkning CRPD GC 1 :

Kartlegge utfordringer og utvikle nye måter å gjøre ting på

para 17:«Support is a broad term»

Omfatter både formell og uformell støtte:

Eks: peer support.../likemannsarbeid

Para 29 e) of nominal or no cost to persons with disabilities





Artikkel 12: tolkning CRPD GC 1 para.41

- **General Comment 1:
State parties obligation:**

«Require all health and medical professionals (including psychiatric professionals) **to obtain the free and informed consent** of the persons with disabilities prior to any treatment.»






The following terms capture the difference between considering persons with disabilities as holders of rights rather than objects of charity:

Charity approach	Human rights approach
Option	Obligation
External control	Autonomy
Disempowerment	Empowerment
Fixing weakness	Fixing the environment
Limiting activity	Facilitating activity
Belittling	Dignifying
Dependence	Independence
Discrimination	Equality
Institutionalization	Inclusion
Segregation	Integration

OHCHR, 2010, 'Monitoring the Convention on the Rights of Persons with Disabilities Guidance for Human Rights Monitors', Professional training series, No. 17, OHCHR, Geneva.





FNs spesialrapportør 12 desember 2017

- **Krever Lov reformer: Ny lovgivning som anerkjenne rettslig handleevne for alle.**
- **Policy utvikling: eks pilot prosjekt om beslutningsstøtte i samarbeid med sivilt samfunn**
- **Forskning om rettslig handleevne og beslutningsstøtte.**
- **Opplæring av statsansatte**
- **Ressurs mobilisering – i lys av BNP**



Norge Paradigmeskifte?

- **Ny lovgivning: Beslutningsstøtte utredes?**
- **Paulsrud-utvalget 2011: Selvbestemmelse og rettsikkerhet**
- **Tvangslovutvalget 2018**
- **CRPD eksaminasjon 2019**



5. Lik rett til beskyttelse fra vold og overgrep

RUS:

- Nesten ingen av landets kommuner har et krisesenter som tilbyr hjelp rusmisbrukere. Kristiansand er et av få unntak
- Forskning viser at hjelpeapparatet i mindre grad oppfatter alvorlighet og drapsrisiko når gjerningsperson og/eller voldsutsatt er rusmisbruker, del av et kriminelt miljø eller har andre levekårsutfordringer

LDO

- – Den enkelte voldsutsatte har rett til hjelp og støtte hele veien til et trygt liv. At noen lever i et miljø preget av kriminalitet og rus, betyr at de trenger tett oppfølging av folk som forstår de sammensatte utfordringene, sier Bjurstrøm





Kartlegge utfordringer og foreslå løsninger:

- **Sivilt samfunn/personer med erfaringskompetanse**
- **Helse- og omsorgs personell**
- **og menneskerettsjurister**



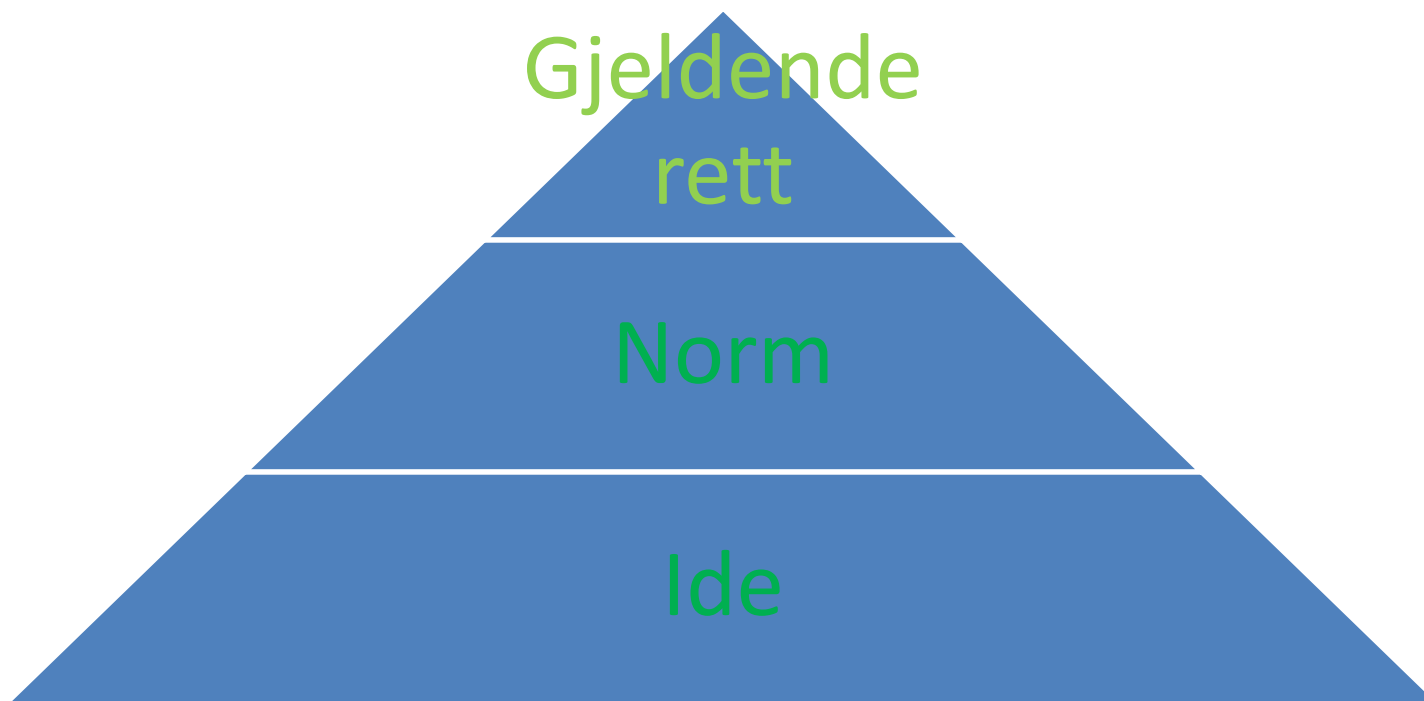
6. Å ha rett og å få rett : Ombudets lovfestede opppgaver :

- **Fremme reell likestilling og hindre diskriminering**
- **Gi veiledning om likestillings- og diskrimineringsloven**
- **Føre tilsyn med at norsk rett og forvaltningspraksis samsvarer med FNs tre diskrimineringskonvensjoner**





Sta optimisme: menneskerettigheter utvikles over tid.



FN CRPD 2018 og 2019



LDO
Likestillings- og
diskrimineringsombudet

CRPD 2015

**Ombudets rapport til FNs komité
for rettighetene til mennesker med
nedsatt funksjonsevne**

- et supplement til Norges første periodiske rapport

