

## 1 **Maktbruk i helsesektoren**

2 Under regjeringen Solberg ble det vedtatt at man skulle sakte men sikkert fase ut  
3 bruken av mekaniske tvangsmidler. Bruken av tvang i helsesektoren foregår  
4 under svært strenge regimer. Bruken av tvang i helsesektoren er stor og det  
5 burde gjøres noen grep som gjør at det er vanskeligere å foreta seg fysisk  
6 kontroll over et annet menneske, men bruken av tvang foregår selvfølgelig innen  
7 strenge rammer og ikke uten grunn. Alt som skjer av tvang i helsesektoren skal  
8 skje etter at et tvangsvedtak er fattet.

9 Det å ha muligheten til å bruke tvang som skjerming og beltelegging er essensielt  
10 for at helsepersonell skal oppleve å være sikker på arbeidsplassen sin. Det å  
11 kunne bruke tvang er essensielt så lenge pasienten er til fare for seg selv, andre  
12 pasienter eller personell.

13 Etter lovendringen i 2017 er grunnlaget for å opprettholde det tvungne vernet tatt  
14 bort dersom pasienten, etter en tids behandling, gjenvinner sin  
15 samtykkekompetanse.

16 Det som er problemet med dette vedtaket er at det er vanskelig å avgjøre om en  
17 pasient er samtykkekompetent eller ei.

18 Lovendringen fra 2017 viste at aktivitetsstatistikken for psykisk helsevern har en  
19 reduksjon for flere tvangsformer, men i 2018 viste aktivitetsstatistikken en økning i  
20 antall innleggelser i psykisk helsevern. Statistikken viser også til at  
21 tvangsbehandling, tvangsmidler og skjermingsvedtak hadde en økning.

22 Senterungdommen mener at:

- 23 • Lovendringene som ble gjort 2017 skal revansjeres, slik at en kan bruke  
24 tvangsmidler så lenge det er nødvendig.

25

26

27 Innsendt av Trøndelag Senterungdom

28

29