

Kapittel 6

Hva innebærer menneskerettighetene i psykiatrien?

Menneskerettigheter

Grunnsteinen for menneskerettigheter ble allerede lagt i 1215 med frihetsbrevet Magna Carta⁴⁴. Dette ble prinsippet for lov og rett i hele den engelsktalende verden til vern mot misbruk og tyranni. Frihetsbrevet inneholdt blant annet:

Rettssikkerhet: Ingen frie menn kan arresteres eller straffes uten lov og dom.

Man skal dømmes av likemenn: En fri mann som blir trukket for retten, har krav på å bli dømt av sine likemenn (rettergang med jury).

Nye skatter kan ikke innføres uten godkjenning fra et råd av de fremste menn i riket.

Kirken skal ha sin frihet og ikke bli regjert av kongen. I dette lå spiren til religionsfriheten.

Vern om liv og eiendom. En fri mann kan ikke få sin eiendom eller eiendeler beslaglagt vilkårlig.

Med bakgrunn i Magna Cartas prinsipper og den 2. verdenskrigs lidelser startet den internasjonale utvikling med debatt om menneskenes iboende rettigheter, de såkalte menneskerettigheter. Disse er ikke honnørord, men universelle prinsipper forankret i lovgivningen, og som er viktige for alle mennesker til alle tider og til alle deler av verden. FN kom så i 1948 med verdenserklæringen om menneskerettigheter. Dette var et politisk dokument som ga støtet til flere rettslig forpliktende konvensjoner i årene som kom. Menneskerettighetene er både konkrete juridiske regler og etiske prinsipper som regelverket er bygget på. Den viktige konvensjonen for oss, Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen, kom i 1950. Her finner man juridiske forpliktelser og et generelt løfte om at hvert enkelt individ skal behand-

44 Aftenposten nr 5 2015: *Historie*.

les med respekt⁴⁵. Konvensjonen inneholder krav til en rettferdig rettergang, retten til respekt for privatliv og familieliv, tanke-, samvittighets- og religionsfrihet, forsamlings- og foreningsfrihet, forbud mot diskriminering. Senere har vi fått to konvensjoner fra 1966 om sivile og politiske rettigheter og om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter. Konvensjonene om avskaffelse av rasediskriminering og kvinneskandiskriminering kom i 1965 og 1979, torturkonvensjonen av 1987 og barnekonvensjonen i 1989.

I 2013 kom FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. For psykiatrien er denne konvensjonen viktig fordi konvensjonens formål også omfatter personer med varige og alvorlige mentale lidelser. Konvensjonens overordnede mål er å hindre diskriminering basert på nedsatt funksjonsevne. Konvensjonen bryter med Den europeiske menneskerettighetskonvensjonens art. 5 som åpner for bruk av «lovlig frihetsberøvelse av personer for å kunne hindre spredning av smittsomme sykdommer, av sinnslidende...». I praksis betyr Konvensjonen om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne at man uansett funksjonshemming har rettslig handleevne på lik linje med alle andre og at nedsatt funksjonsevne ikke skal kunne rettferdiggjøre frihetsberøvelse. Det oppstår her en kollisjon mellom Konvensjonens overordnede mål og tvangsparagrafen i Psykisk helsevernloven. FN-Konvensjonen tar hensyn til at mennesker med nedsatt funksjonsevne på mange områder hadde, og fortsatt har, et svakere menneskerettslig vern enn andre, og i praksis er avskåret fra elementære rettigheter og friheter andre tar for gitt. Konvensjonen går lengre enn tidligere konvensjoner når det gjelder vern om borgernes sivile og politiske rettigheter. Det er presisert i konvensjonen at personer med nedsatt funksjonsevne omfatter mennesker med langvarig fysisk, mental, intellektuell eller sansemessig svikt eller svekkelse, og som på grunn av ulike hindre i samfunnet kan hemmes i likeverdig og effektiv deltakelse.

Norge har ratifisert Konvensjonen og UD's rettsavdeling antar at Konvensjonen ikke krever endringer i Lov om psykisk helsevern, verken for frihetsberøvelse eller tvangsbehandling. Dette ser ut til å være en tvilsom tolkning og er ikke i samsvar med internasjonal rettighetstenkning i forbindelse med denne nye konvensjonen. Den rettslige forståelsen av konvensjonen avhenger i stor grad av hvilken tolkning som legges til grunn, og hvilke kilder i tillegg til konvensjonen, som tillegges vekt. De fleste ratifiserende stater synes å ha lagt til grunn en restriktiv tolkning som innebærer at særlige tvangsbestemmelser for personer med alvorlige psykiske lidelser ikke er konvensjonsstridig. UD har kommet med sin tolkning av «alvorlig

⁴⁵ Thune GH, Stavrum A. *Menneskerettighetene i helse- og omsorgssektoren og NAV*: Abstrakt forlag 2012.

sinnslidelse» som er ett av kriteriene for å bli tvangsinnlagt: en alvorlig sinnslidelse er ikke bare en nedsatt funksjonsevne, men også en egen sykdom. Det kan selsagt ikke være i strid med likhetsprinsippet å vurdere ulike sykdommer og lidelser ulikt mht. hvilken helsehjelp som er påkrevd, herunder behov for tvang ved manglende samtykke til behandling.

Enkelte pårørende- og brukerforeninger i psykiatrien mener at UDs tolkning er uforenlig med Konvensjonen.

FNs spesialrapportør om tortur Juan Mendez betrakter i sin rapport av 4. mars 2013 tvangsinnleggelse så vel som behandling uten samtykke som umenneskelig og nedverdiggende, og han karakteriserer dette som tortur. Men spesialrapportøren har ikke mandat til å avgi autoritative uttalelser om tolkningen av konvensjonen. Det er derfor omdiskutert hvilken vekt disse uttalelsene skal tillegges i det psykiatriske behandlingsapparatet.

Rettsikkerhet står helt sentralt i de menneskerettighetskonvensjoner som er av betydning for psykisk helsevern. Dette er uttrykk for enkeltindivids og samfunnets behov for kontroll med utøvere av offentlig myndighet, som er av særlig betydning når myndighetene griper inn i kjernen av individets integritet slik tilfelle er ved bruk av tvungen psykisk helsevern.

Ved en gjennomgang av de ulike offentlige rapporter når det gjelder internasjonale organers vurdering av norsk praksis viser det seg at de av størst interesse for norsk praksis når det gjelder tvang i psykisk helsevern for voksne er De Forente Nasjoner og Europarådet og deres konvensjoner og komiteer. Den internasjonale rapportering i form av statusrapporter er gradvis blitt mer og mer omfattende ved at en slik rapporteringsplikt knyttes til stadig flere konvensjoner. Norge har rapporteringsplikt til:

FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter.

FNs konvensjon om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter.

FNs konvensjon om forebyggelse av tortur og umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff.

FNs konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Den europeiske menneskerettighetskonvensjon.

Den europeiske konvensjon om forebyggelse av tortur og umenneskelige eller nedverdiggende behandling eller straff.

Den europeiske konvensjon om menneskerettigheter og biomedisin.

Det overordnede ansvar for den norske rapporteringen ligger i Utenriksdepartementet.

Det er også et økende antall internasjonale organer som tar imot og behandler individuelle klager fra personer som mener norske myndigheter har handlet i strid med deres menneskerettigheter, blant annet Den europeiske menneskerettighetsdomstol.

Gjennom disse rapporteringsordningene mottar Norge mange tilbakemeldinger fra de internasjonale kontrollorganer. Mange tilbakemeldinger gjelder helsesektoren. Men det er en stor spredning med hensyn til hvilke forhold som tas opp. Rapportene gir ikke noe fullstendig bilde av hvordan norske myndigheter følger opp sitt menneskerettighetsansvar og heller ikke omfanget av menneskerettighetsbrudd her i landet. Men de inneholder nyttig informasjon både om problemer og ikke minst utfordringer fremover. Det er spesielle forhold i Norge som flere av disse komiteer stiller seg kritiske til, nemlig mangel på dokumentasjon og desentraliseringen. Mangel på dokumentasjon er en alvorlig svakhet. Helsepersonell som har vært med på handlinger i strid med pasienters grunnleggende menneskerettigheter, kanskje uten selv å ære klar over det, vil ikke kunne lære av sine feil. De internasjonale kontrollorganer peker også på den spesielle utfordringen norske myndigheter står overfor når det gjelder å formidle kunnskap og ikke minst sørge for at kunnskap om menneskerettigheter også omsettes i handling i vårt land, hvor så mange oppgaver er delegert til landets kommuner.

Blant de bestemmelser som er relevante for det psykiske helsevernet er artikkel 12 i FN-konvensjonen for økonomiske, sosiale og politiske rettigheter. Artikkelen forplikter Norge til å treffe tiltak for å virkeliggjøre retten for enhver til den høyest oppnåelige levestandard både fysisk og psykisk. I forbindelse med eksaminasjonen av Norges fjerde periodiske rapport i ovennevnte FN-konvensjon, uttalte komiteen i sine avsluttende merknader:

«The Committee recommends that the state party ensures that every decision to detain a person with mental disorder for compulsory psychiatric treatment to be reviewed promptly by an independent judicial body».

Ifølge Psykisk helsevernloven §3-8 skal alle vedtak om tvungent psykisk helsevern sendes kontrollkommisjonen som snarest mulig skal forvise seg om at riktig fremgangsmåte er fulgt, og vedtaket bygger på en vurdering av de grunnleggende kravene i §3-2 eller §3-3. Endelig kan kontrollkommisjonens vedtak i klagesaken bringes inn for domstolen etter tvistemålsloven.

Etter Helsedepartementets vurdering ivaretar derfor gjeldende rett de vesentlige elementene i komiteens anbefaling, selv om det ikke skjer en full prøvelse før pasienten eventuelt fremmer klage for kontrollkommisjonen. Vedtaket om administrativt frihetsberøvelse skal fortsatt fattes av den faglige ansvarlige for vedtak ved den enkelte institusjon. Etter departementets opp-

fatning er derfor disse rettssikkerhetsgarantiene tilstrekkelige til å tilfredsstillere våre forpliktelser etter denne konvensjonen. Det er ikke foreslått noen lovendringer som endrer ovenstående vurderinger.

Art 9 i FN-konvensjonen for sivile og politiske rettigheter omhandler vernet om vilkårlig frihetsberøvelse ved administrative beslutninger. Dette i motsetning til frihetsberøvelse på grunnlag av domstolsbeslutning, som anses som det normale fordi rettssikkerheten trygges best av domstolene. Komiteen har derfor i den forbindelse anbefalt en gjennomgang av praksis og lovgivning med det formål å sikre at art 9 (vernet om vilkårlig frihetsberøvelse) overholdes. Norge har valgt å overse dette ved å henvise til Kontrollkommisjonen som vil kunne dekke dette.

En kommentar som er gjentatt i flere av rapportene, er behovet for informasjon til pasienter og deres pårørende. Første gang norske myndigheter fikk denne oppfordringen, ble det gjort på en svært forsiktig måte. I en rapport fra Europarådets konvensjon om forebygging av tortur og umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff er tonen atskillig skarper. Komiteen viser her først til at norske myndigheter i 1999 opplyste at pasienter og pårørende vil få bedre kjennskap til sine rettigheter gjennom en introduksjonsbrosjyre. Da komiteen kom tilbake i 2005 eksisterte det fortsatt ikke noen slik brosjyre og klagen ble gjentatt. I svaret til ovennevnte konvensjon opplyste norske myndigheter at en slik brosjyre var ferdig i 2006. På flere institusjoner får nå pasientene en brosjyre med opplysning om Kontrollkommisjonen, videre kopi av vedtaket for innleggelsen og informasjon om klageretten.

Europarådets konvensjon om forebygging av tortur og umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff har i flere rapporter uttrykt bekymring for rettsvernet til psykiatriske pasienter underlagt tvang. De sier at det er problematisk at det ikke er krav om at det medisinske sakkyndige medlem av kontrollkommisjonen har spesialistkompetanse i psykiatri. Norge har ikke sett på dette som et så stort problem at man har til hensikt å endre dagens ordning, men Helsedepartementet vil legge opp en plan for å styrke kontrollkommisjonenes kompetanse når det gjelder menneskerettighetene.

Konvensjonen har også kritisert Norge for en for omfattende bruk av tvangsmidler overfor pasienter som er frivillig innlagt. Også bruk av håndjern og fotlenker ved innleggelsen er blitt påtalt. De skriver at denne praksis må opphøre. I Norges svarrapport opplyses det at denne praksis vil fortsette, men at det bare er pasienter som er svært utagerende som blir utsatt for slike tvangstiltak.

Som vi ser håndheves menneskerettighetene dels gjennom myndighetenes rapporter og dels gjennom internasjonale kontrollorganer som selv gjen-

nomfører inspeksjoner her i landet. Dette håndhevingsapparatet er viktig, men har samtidig betydelige svakheter. I en rapport til Helsedirektoratet i juni 2009 fra en gruppe nedsatt for å vurdere behandlingsaspektet i norsk helselovgivning, blir det uttalt at den økte oppmerksomheten som er blitt rettet mot menneskerettslige aspekter ved tvangspsykiatri, har foreløpig ikke bidratt til å gi pasienter på dette feltet et særlig godt vern. Den europeiske menneskerettighetsdomstolen har knapt konstatert brudd mot menneskerettighetenes art 3 som sier at «ingen må bli utsatt for tortur eller umenneskelig eller nedverdiggende behandling» i pasientbehandling, og har gitt den enkelte stat en vid skjønnsmargin ved konkret prøving av anførte brudd mot menneskerettighetenes art 8 som sier at «enhver har rett til respekt for sitt privatliv og familieliv, sitt hjem og sin korrespondanse». Også ved anførte brudd mot art 5 «enhver har rett til personlig frihet og sikkerhet», synes menneskerettighetsdomstolen å legge vesentlig vekt på hva som synes psykiatrifaglig velbegrunnet i den enkelte stat. Den store mengden av anbefalinger som skal sikre psykiatriske pasienters integritet og autonomi, har bare i begrenset grad ved konvensjonshåndheving bidratt til et effektivt menneskerettsvern. Det psykiatrifaglige skjønnnet blir bare i begrenset grad utsatt for etterprøving.

Men samtidig er den internasjonale håndheving viktig, fordi den betyr at det legges sterkere press på myndighetene i retning av å ta konvensjonen på alvor, og sørge for at den både blir kjent og praktisert. Vi er her ved kjernen av menneskerettighetsvernet. De pasienter som ikke er i en sterk posisjon til å fremme krav eller protestere, er ofte dem som er mest utsatt for dårlig behandling eller misbruk av makt.

Vi går ut fra at vår interne lovgivning er i overensstemmelse med menneskerettighetene og i 1994 ble det tilføyet i Grunnloven «Det påligger Statens myndigheter å respektere og sikre menneskerettighetene». Senere i 1999 ble forskjellige konvensjoner om menneskerettigheter med protokoller gjort til norsk lov med forrang over andre norske lover, for eksempel Psykisk helsevernloven. Det var en viss motstand mot å gi menneskerettighetskonvensjonene forrang overfor andre norske lover så som helsevernlovene. Det ble argumentert med at dette ville i altfor høy grad overføre bruk av ressurser til domstolene og ville innskrenke Stortingets rolle. På grunn av reglens skjønsmessige karakter, ville dette bli spesielt kritisk.

Men i forbindelse med 200-årsjubileet for Grunnloven vedtok Stortinget 27. mai 2014 at menneskerettighetene skulle inn i selve Grunnloven. §92 i Grunnloven sier at Statens myndigheter skal respektere og sikre menneskerettighetene slik de er nedfelt i grunnloven og i for Norge bindende traktater om menneskerettigheter. Så følger de forskjellige menneskeret-

tighetene fra §93 til og med §113. Flere av disse menneskerettighetene sto i Grunnloven før, men er nå samlet i et eget kapittel. Noen av de viktigste er tatt med nedenfor.

§ 93

Ethvert menneske har rett til liv. Ingen kan dømmes til døden. Ingen må utsettes for tortur eller annen umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff.

Ingen skal holdes i slaveri eller tvangsarbeid.

Statens myndigheter skal beskytte retten til liv og bekjempe tortur, slaveri, tvangsarbeid og andre former for umenneskelig eller nedverdiggende behandling.

§ 94

Ingen må fengsles eller berøves friheten på annen måte uten i lovbestemte tilfeller og på den måte som lovene foreskriver. Frihetsberøvelsen må være nødvendig og ikke utgjøre et uforholdsmessig inngrep.

Den pågripne skal snarest mulig fremstilles for en domstol. Andre som er berøvet sin frihet, kan få frihetsberøvelsen prøvet for domstolene uten ugrunnet opphold.

De som uberettiget har arrestert noen eller ulovlig holdt noen fengslet, står til ansvar for vedkommende.

§ 95

Enhver har rett til å få sin sak avgjort av en uavhengig og upartisk domstol innen rimelig tid. Rettergangen skal være rettferdig og offentlig. Retten kan likevel lukke rettsmøtet dersom hensynet til partenes privatliv eller tungtveiende allmenne interesser gjør det nødvendig.

Statens myndigheter skal sikre domstolenes og dommernes uavhengighet og upartiskhet.

§ 96

Ingen kan dømmes uten etter lov eller straffes uten etter dom.

Enhver har rett til å bli ansett som uskyldig inntil skyld er bevist etter loven.

Ingen kan dømmes til å avstå fast eiendom eller samlet formue, med mindre verdiene er benyttet til eller er utbytte fra en straffbar handling.

§ 97

Ingen lov må gis tilbakevirkende kraft.

§ 98

Alle er like for loven.

Intet menneske må utsettes for usaklig eller uforholdsmessig forskjellsbehandling.

§ 99

Opphevet

§ 100

Ytringsfrihet bør finne sted.

.....

§ 101

Enhver har rett til å danne, slutte seg til og melde seg ut av foreninger, herunder fagforeninger og politiske partier.

.....

§ 102

Enhver har rett til respekt for sitt privatliv og familieliv, sitt hjem og sin kommunikasjon. Husransakelse må ikke finne sted, unntatt i kriminelle tilfeller.

Statens myndigheter skal sikre et vern om den personlige integritet.

§103

Opphevet

§ 105

Fordrer statens tarv at noen må avgi sin rørlige eller urørlige eiendom til offentlig bruk, så bør han eller hun ha full erstatning av statskassen.

§ 106

Enhver som oppholder seg lovlig i riket, kan fritt bevege seg innenfor rikets grenser og velge sitt bosted der.

.....

§ 107

Opphevet

§ 108

Det påligger statens myndigheter å legge forholdene til rette for at den samiske folkegruppe kan sikre og utvikle sitt språk, sin kultur og sitt samfunnsliv.

§ 109

Enhver har rett til utdanning. Barn har rett til å motta grunnleggende opplæring.

§ 110

Statens myndigheter skal legge forholdene til rette for at ethvert arbeidsdyktig menneske kan tjene til livets opphold ved arbeid eller næring. Den som ikke selv kan sørge for sitt livsopphold, har rett til støtte fra det offentlige.

...

§ 111

Opphevet.

§ 112

Enhver har rett til et miljø som sikrer helsen, og til en natur der produksjonsevne og mangfold bevares.

...

Grunnlovens § 93 og 94, tilsvarende Den europeiske menneskerettskonvensjon artikkel 3 har stor betydning i en menneskerettslig vurdering av forholdene for pasienter under tvungent psykisk helsevern. §93 sier blant annet at ingen må utsettes for tortur eller annen umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff.

Kan tvangsinnleggelse og tvangsbehandling etter Psykisk helsevernloven defineres som tortur? FNs konvensjon om forebygging av tortur og umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff (ratifisert av Norge i 1987) har definert uttrykket slik i Konvensjonens art I:

Tortur betyr enhver handling hvorved alvorlig smerte eller lidelse, enten fysisk eller psykisk, bevisst blir tilføyet en person i den hensikt å oppnå fra vedkommende eller en tredje person opplysninger eller en tilståelse, straffe vedkommende for en handling som denne person eller en tredje person har begått eller mistenkes for å ha begått, eller true eller tvinge vedkommende eller en tredje person, eller av hvilken som helst årsak basert på diskriminering av noen art, når slik smerte eller lidelse påføres av eller på tilskyndelse av eller med samtykke eller aksept fra en offentlig tjenestemann eller annen person som opptrer i embeds medfør.

Det er vel siste ledd i denne lange setningen som tvang i psykisk helsevern kan komme inn under. Flere norske saker om tvangsinnleggelse og tvangsbehandling har vært av så alvorlig karakter at de er blitt oversendt FNs spesialrapportør for tortur. Særlig alvorlig er beskrivelsen av hvordan tvangsmedisinering oppleves. Både medikamentenes virkning og tvangsbruken i seg selv kan ha sterkt negative konsekvenser. Men Norges offisielle syn er at tvangen i norsk psykisk helsevern følger menneskerettighetene. Men tvang må alltid være siste utvei.

§94 omhandler at ingen må fengsles eller berøves friheten på annen måte uten i lovbestemte tilfeller og på den måte som lovene foreskriver. Frihetsberøvelsen må være nødvendig og ikke utgjøre et uforholdsmessig inngrep.

Når det gjelder menneskerettighetene er det viktig å understreke at⁴⁶ «å ha rett er ikke nødvendigvis det samme som å få rett» (sitat president John F. Kennedy).

46 Thune GH, Stavrum A. *Menneskerettighetene i helse- og omsorgs sektoren og NAV*. Oslo: Abstrakt forlag 2012.