



NORSK
SYKEPLEIERFORBUND

Helse- Og Omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår saksbehandler:
Svein Roald Garseg
Olsen

Vår referanse:
26/703

Vår dato:
11.09.2026

Deres referanse:
26/1840

Høring - Helsedirektoratets utredning med forslag til styrking av barn og unges rettssikkerhet ved tvangsbruk i psykisk helsevern

Høring – forslag til styrking av barn og unges rettssikkerhet ved bruk av tvang i psykisk helsevern

Norsk Sykepleierforbund (NSF) viser til høring om forslag til styrking av barn og unges rettssikkerhet ved bruk av tvang i psykisk helsevern. Høringssvaret er utarbeidet i samarbeid med Barnesykepleierne NSF, Helsesykepleierne NSF, Psykisk helse og rus NSF og Rådet for sykepleieetikk.

NSF støtter behovet for å styrke barn og unges rettssikkerhet ved bruk av tvang i psykisk helsevern. Vi deler i stor grad Helsedirektoratets vurderinger og bekymringer knyttet til dagens praksis. Det er ikke tilfredsstillende at det forekommer betydelige nasjonale variasjoner basert på lokale behandlingskulturer, den enkelte behandlers vurderinger og faglige skjønn alene. Lovverket er fragmentert, praksis varierer, og det er behov for å formalisere vurderingene som gjøres i psykisk helsevern.

Innledende kommentarer

NSF mener det er særlig viktig å ivareta barnets behov for nødvendig helsehjelp. Vi støtter derfor høringsnotatets vurdering av behovet for å tydeliggjøre og videreutvikle gjeldende lovverk og tilhørende forskrifter. Det vil være avgjørende å sikre god praksis gjennom tverrfaglige vurderinger, hensiktsmessig organisering og systemer som ivaretar barns rettssikkerhet og behov for forsvarlig helsehjelp.

Sykepleiere og spesialsykepleiere er ofte de fagpersonene som følger barnet tettest gjennom døgnet og over tid. Deres dialoger med barnet, familien og nettverket, samt deres observasjoner, relasjonsbaserte kunnskap og kliniske vurderinger må derfor inngå systematisk i grunnlaget for beslutninger om tvang, gjennomføring av tiltak og løpende revurderinger.

God praksis forutsetter at frivillige tiltak, relasjonsbygging og individuelle tilpasninger er forsøkt og vurdert før tvang tas i bruk. NSF vil understreke betydningen av tverrfaglig samarbeid og systematiske vurderinger for å sikre barnets beste.

Behovet for helsehjelp og eventuell bruk av tvang må være tydelig forankret i faglige vurderinger og beslutningsgrunnlaget må være bredt informert. Det er viktig å presisere at frivillige tiltak skal være forsøkt først. Dette gjelder både relasjonsbygging, tilstrekkelig tid og individuelle vurderinger av det enkelte barn og dets behov for hjelp.

Det er videre avgjørende med god samhandling med barnets foreldre eller foresatte, både der foreldreansvaret er delt og der foreldre bor sammen. Denne samhandlingen må skje gjennom hele behandlingsforløpet, både før, under og etter eventuelt døgnopphold eller tvungent psykisk helsevern.

Reguleringsmodell

NSF støtter intensjonen om å styrke barn og unges rettssikkerhet og mener at alternativ 1 gir et bedre utgangspunkt enn alternativ 2.

Etter vårt syn gir alternativ 1 en tydeligere rettssikkerhetsgaranti fordi bruk av tvang mot barnets vilje må bygge på et selvstendig, faglig begrunnet og etterprøvbart vedtak. Formelle vedtak er viktige for begrunnelse, dokumentasjon, klageadgang, oversikt og mer ensartet praksis. Dette vil også være viktig for barnet og familien for å bygge nødvendig tillit og gode relasjoner til tjenesten.

Vi støtter at reguleringen gjelder for barn mellom 12 og 16 år, og at den også kan omfatte barn under 12 år når alder og modenhet tilsier det. Vi støtter videre at foreldrenes samtykke til tvungent psykisk helsevern opprettholdes.

Helsetjenesten må ha det fulle faglige ansvaret for å vurdere om vilkårene for tvang er oppfylt. Foreldrenes rolle som omsorgspersoner og støtte for barnet må ivaretas, det faglige ansvaret må ligge hos helsepersonell og ikke legges på foreldrene.

Alternativ 1 viderefører samtidig en praksis som kan innebære en krevende og uklar dobbeltrolle, der foreldre både skal ivareta omsorgsrollen og kan oppleves som medansvarlige for tvangsvedtak. Det kan for eksempel reises spørsmål om foreldre ved særlig alvorlige inngrep bør fritas fra å samtykke. NSF mener derfor at slike dilemmaer må følges opp gjennom erfaringsinnhenting, forskning og evaluering.

Barns medvirkning og informasjon

NSF understreker betydningen av reell medvirkning. At barnet blir hørt, innebærer ikke at barnets syn alltid skal være avgjørende, men barnets meninger må innhentes på en trygg, alderstilpasset og systematisk måte, dokumenteres og tillegges reell vekt i beslutningsprosessen.

Barn og unge må få forståelig og tilgjengelig informasjon om vedtaket, begrunnelsen for tiltaket og muligheten til å klage. Klageordningene må fungere på en måte som gjør rettighetene reelle, og klager må kunne behandles innen tidsrammer som er tilpasset barnets situasjon og behandlingsforløp.

Behovet for tydeligere vilkår

NSF mener det er behov for ytterligere presiseringer i regelverket for å redusere risikoen for personavhengig og geografisk ulik praksis. Begrepene «motstand» og «alvorlig sinnslidelse», samt grensen mellom nødvendig helsehjelp og tvungen helsehjelp, bør tydeliggjøres særskilt for barn og unge.

Tvangstiltak skal kun benyttes når det er strengt nødvendig. Psykiater eller psykologspesialist kan bare fatte vedtak dersom lovens vilkår er oppfylt. Annet helsepersonell som gis vedtakskompetanse, må sikres nødvendig opplæring og kompetanse.

I vårt interne høringsarbeid drøftet vi en bekymring for at alvorlig syke barn og unge, blant annet med spiseforstyrrelser, ikke alltid forstår konsekvensene av å avslå behandling. Erfaringer med at kontrollkommisjonen i enkelte saker har gitt barnet medhold, er beskrevet som krevende for både foreldre og behandlingspersonell.

En tydeligere forståelse og operasjonalisering av kriteriene vil styrke rettssikkerheten og bidra til en mer likeverdig praksis på tvers av tjenestene.

Barns rettssikkerhet forutsetter kompetanse og ressurser

NSF understreker at rettssikkerheten ikke styrkes gjennom lovendringer alene. Regelverksendringer må følges opp med nødvendige ressurser til bemanning, kompetanseutvikling og kvalitetsarbeid. Gode tjenester for barn og unge forutsetter sterke tverrfaglige fagmiljøer, høy kompetanse og gode organisatoriske rammer.

Barnets behov må ses i et helhetlig perspektiv, både innenfor og utenfor institusjon, og i sammenheng med familie, skole, kommunale tjenester og øvrige støttepersoner.

I vårt høringsarbeid har blant annet Rådet for sykepleieetikk understreket at rettssikkerhet også handler om barnets behov for trygghet, verdighet, tillitsfulle relasjoner og reell medvirkning.

Lovregulering alene er ikke tilstrekkelig. Implementering krever tilstrekkelig bemanning, tid, tverrfaglig kompetanse, relasjonsarbeid, kommunikasjon, opplæring og systematisk etikkarbeid. For å lykkes med tvangsforebyggende arbeid og styrket rettssikkerhet må tjenestene ha gode rammevilkår. Dette er særlig viktig i møte med barn og deres familier.

Oppsummerende kommentarer

NSF støtter forslag som styrker barn og unges rettssikkerhet ved bruk av tvang i psykisk helsevern og anbefaler alternativ 1.

Praksis må bygge på klare rettslige rammer, reell medvirkning, tydelige faglige vurderinger, sterke tverrfaglige miljøer og tilstrekkelige ressurser for å forebygge og redusere bruk av tvang.

Avslutningsvis mener NSF at det bør forskriftsfestes og tydeliggjøres nærmere regler og kompetansekrav for bruk av tvungent psykisk helsevern for barn i somatiske helsetjenester, i hjemmet og i private tilbud.

Med vennlig hilsen

Edith Roth Gjevjon
fagsjef

Gro Lillebø
2. nestleder

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur.
