

Ambulansepersonell trenger ikke flere tvangshjemler

Henriette Riley, Ph.d., førsteamanuensis ved bachelor i paramedisin UIT Norges arktiske universitet og forskningsleder Psykisk helse og rusklinikken Universitetssykehuset Nord-Norge

Marius Storvik, jurist/Ph.d., førsteamanuensis i rettsvitenskap ved UIT Norges arktiske universitet.

Thomas Hansen, universitetslektor ved bachelor i paramedisin UIT Norges arktiske universitet

Nina Øye Thorvaldsen og hennes kolleger argumenterer for at ambulansepersonell trenger flere tvangshjemler for å beskytte ansatte og pasienters liv og helse. Vi er uenige i deres virkelighetsbeskrivelse og er bekymret for løsningen deres. Tvangshjemler kan føre til mer tvang, noe som strider mot helsesektorens mål om å redusere tvang.

En praksis med bruk av tepper, bandasjer, borrelåstroppe eller lignende for å sikre pasienter som motsetter seg under transport, vil kunne være svært inngripende og gir grunn til bekymring. Vi kjenner ikke igjen denne praksisen fra Universitetssykehuset Nord-Norge. Kontrolltiltak for å feste pasienter, utover beltene på båren, vil også kunne være en direkte fare for sikkerheten ved en ulykke. Studien til Thorvaldsen og kolleger er basert på data fra et enkelt helseforetak, og det trengs mer forskning på området.

Vi er glade for at denne debatten løftes opp i offentligheten. Spørsmålet er om mer tvang og flere hjemler er løsningen for å sikre trygg transport for alle. I stedet vil vi fremme alternative perspektiver.

Thorvaldsen og kolleger beskriver en situasjon der ambulansen henter en pasient som ikke samarbeider og nekter å ha på seg sikkerhetsbeltet under transport. Dette er en situasjon som de fleste ambulansepersonell vil kjenne seg igjen i. Ifølge dagens lovverk har ambulansepersonell muligheten til å gripe inn med tvang i akutte situasjoner for å sikre helsehjelp. Når dette ikke kan gjøres på en trygg måte, bør politiet tilkalles.

Det kreves en særegen bevissthet og varsomhet når hjelpen utøves mot pasientens vilje. Tillitsskapende tiltak og god informasjon er viktige i møte med pasienter som motsetter seg hjelp. Verbal regelstyring bør alltid prøves først, og lav grad av motstand kan ofte overvinnes gjennom forsiktige fysiske berøringer. Men dersom motstanden øker, er det mer hensiktsmessig å søke bistand hos politi.

Lovverket i dag gir helsepersonell, inkludert ambulansepersonell, hjemmel til å utøve tvang i enkelte situasjoner. Pasient- og brukerrettighetsloven §4 A gir mulighet til å yte helsehjelp til pasienter som ikke er samtykkekompetente, dersom tillitsskapende tiltak har blitt forsøkt og det er fare for vesentlig helseskade. Helsepersonelloven §7 hjemler øyeblikkelig hjelp når det er påtrengende nødvendig. Psykisk helsevernloven §3-1 hjemler å bringe pasienten til tvungen legeundersøkelse dersom vedkommende mistenkes å oppfylle vilkårene for tvungent psykisk helsevern. Der det under transport oppstår akutte situasjoner, kan ambulansepersonell som alle andre straffefritt avverge skader etter reglene om nødrett og nødverge.

Lovgiver bør tenke seg grundig om før flere tvangshjemler gis ambulansepersonell. Hva er konsekvensene av slike hjemler? Det er viktig å gjøre en nøye analyse av de faktiske behovene for tvangshjemler for ambulansepersonell, og å undersøke om alternative løsninger kan være mer

hensiktsmessige. Dette krever både empiriske analyser av hva som faktisk skjer, og grundige analyser av hvem som bør utøve makt i det sivile samfunnet.

Vi mener en eventuell utvidet hjemmel for å utøve tvang kan skade tillitten til ambulansepersonell, og føre til at pasienter som har behov for akutt helsehjelp ikke tar kontakt. Dersom ambulansen forbindes med tvang, risikerer vi en eskalering av voldsbruk som også vil svekke sikkerheten. Fokus videre bør være å sikre lik nasjonal praksis, felles situasjonsforståelse for de rettslige rammene og avklarte ansvarsforhold mellom ambulanse og politi i situasjoner hvor pasienter gjør motstand.