

Helse- og omsorgsdepartementet

Deres ref.:

Vår ref.:
2012/83-2/ 008

Saksbehandler/dir.tlf.:
Aina Irene Olsen, 75 51 29 37

Sted/dato:
Bodø, 22.03.2012

Høring - forslag om særlige regler for gjennomføring av psykisk helsevern i regionale sikkerhetsavdelinger

Helse Nord RHF slutter seg til vedlagte innspill fra Universitetssykehuset Nord Norge, Rus og spesialpsykiatrisk klinikk.

Med vennlig hilsen

Jan Norum
Fagdirektør

Aina Irene Olsen
Faggruppetleder psykisk helse og
rusbehandling

Vedlegg:

- Høringsinnspill fra Universitetssykehuset Nord-Norge, Rus og spesialpsykiatrisk klinikk



NOTAT

Deres ref.:

Vår ref.:
2012/957-4

Saksbehandler/dir.tlf.:
Ketil Røtvold/Bård Schive, 77 62 77 81

Dato:
20.03.2012

Petra Gabriele Pohl

Høring - Forslag om særlige regler for gjennomføring av psykisk helsevern i regionale sikkerhetsavdelinger, herunder i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå

Rus og spesialpsykiatrisk klinikk har gjennomgått forslaget til regler og har følgende innspill i saken:

På generelt grunnlag synes forslagene til endring å bære preg av et visst hastverk. Endringene som foreslås i forbindelse med særlige regler for de regionale sikkerhetsavdelinger, og i forhold til oppretting av et ytterligere forsterket nivå, reiser flere faglige, juridiske og etiske spørsmål.

Det vil kreve en omfattende og brei debatt på mange nivå, og vi kan ikke se at en slik debatt/drøfting i stor nok grad har vært gjennomført. Det vil være uheldig at en enkeltsak skal være styrende for hvordan vi velger å organisere vårt tilbud til denne gruppen pasienter.

Angående enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå:

Vi tror ikke det er mulig å gi en garanti for rømningssikkerhet i dagens regionale sikkerhetsposter. Dette ut fra de eksisterende bygningsmessige forhold, men også ut fra den behandlingsfilosofien som preger det psykiatriske helsetilbudet i alle ledd. Tilnærmingen til pasienten har fokus på behandling, og i dette ligger det at pasienten, alt etter atferd, etter hvert prøves ut i friere omgivelser.

Skulle man få pasienter som i overskuelig fremtid representerer en stor fare for andre, i den grad at en må kunne gi garanti i forhold til rømningssikkerhet, vil dette representere en svært stor utfordring for dagens regionale sikkerhetsposter.

Ut fra en slik tankegang er det gode argumenter for å tenke seg et særskilt tilbud til denne lille gruppen pasienter med bedre bygningsmessige tilpasninger og hvor behandlingsfilosofien i enda større grad er basert på sikkerhet og oppbevaring. Vi vil imidlertid påpeke at dagens regionale sikkerhetsavdelinger ivaretar sin funksjon på en utmerket måte, og at vi her snakker om en svært liten gruppe pasienter.

Angående alminnelige bestemmelser om sikkerhet i regionale sikkerhetsavdelinger:

Vi mener det viktigste punktet her er en økt mulighet for rutinemessig ransakning. For enkelte pasienter vil det være viktig å sikre mot at de ikke tar narkotiske stoffer eller våpenlignende gjenstander inn i posten. Dagens lovverk gir mulighet for ransakning ved misstanke etter vedtak, men det kan hende at dette er for byråkratisk og resurskrevende i forhold til hvilken sikkerhet en slik ransakning representerer.

Angående særskilte sikkerhetstiltak i enhet for særlig høyt sikkerhetsnivå:

For Rus og spesialpsykiatrisk klinikk kan det se ut som om man lager et lovverk ut fra et scenario om den resurssterke farlige pasienten, kanskje med terroristiske planer, og et eksisterende nettverk. Dette er en type pasienter som i praksis nesten ikke eksisterer i dag. Skulle imidlertid fremtiden frembringe denne type pasienter, er det liten tvil om at dagens psykiske helsevernlov ikke ivaretar muligheten for tilstrekkelige kontrolltiltak godt nok.

Vi har forståelse for at saken mot terrorsiktede har aktualisert arbeidet med denne type lovendringer, men savner en noe bredere debatt rundt konsekvenser, smitteeffekter og alternative vurderinger. En slik debatt vil naturlig være basert på høringsuttalelsene i denne saken.

Dette bør også sees i sammenheng av en tidligere utredning rundt sentralisert omsorg for denne gruppen (St.meld. nr. 25 (1996-97) – ”Åpenhet og helhet”, kap. 4.5.1) hvor departementet konkluderte: ”Departementet anser at etablering av en sentral institusjon for særlig vanskelige og/eller farlige sinnslidende både vil stride mot den beslutning Stortinget fattet i 1982 om en desentralisering av denne omsorgen, og mot hensynet til pasientenes beste. Departementet mener at det ut fra faglige og menneskelige hensyn verken er behov for eller ønskelig å etablere en ny sentralinstitusjon” (se link).

http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/19961997/st-meld-nr-25_1996-97/5.html?id=191091

Med vennlig hilsen

Grete Furu
klinikksjef

Ketil Røtvold
Avdelingsoverlege
Sikkerhetspsykiatri og RVTS Nord