

Sarpsborg, 15. april 2015

Justis- og beredskapsdepartementet
Lovavdelingen
Postboks 8005 Dep
0030 Oslo.

Org.nr.: 993 278 319
Hvite Ørn Norge
Postboks 622
1704 Sarpsborg



Høring – Tilregnelighetsutvalgets utredning NOU 2014: 10 Skyldevne, sakkyndighet og samfunnsvern

Hvite Ørn Norge er en bruker- og interesseorganisasjon for psykisk helse. Vi har mange medlemmer med psykoseerfaring og som har håndtert disse tilstandene uten medikamenter. Mange av våre medlemmer ser på psykose som et utgangspunkt for personlig og åndelig vekst. Fra vårt ståsted er ikke tilstanden psykose det største problemet, men hvordan allmennheten misforstår psykose, noe som skaper unødvendig frykt, fordommer og ytterligere forvirring for dem som er rammet.

Når vi har lest NOU-en blir vi forarget og føler oss misforstått og stigmatisert. Vi ser at begrepet psykose blir brukt i en svært uheldig sammenheng hvor dette juridisk sett er en tilstand hvor pasientene er utilregnelige. Siden media ofte gir "utilregnelige personer" som utøver vold stor oppmerksomhet vil ordbruken "psykose" sverte og stigmatisere en stor gruppe av befolkningen helt ubegrunnet. For mange av oss oppleves dette som en stygg form for egenskapsrasisme.

Vi mener at underlaget for å hevde at psykose fører til mer utilregnelighet enn mange andre tilstander ikke er godt nok. Vi ser at fremdeles bygger mye av oppfatningene om psykose på myter og fordommer. Vi mener at personer med ubehandlet tannverk, for ikke å snakke om personer ruset på alkohol og andre rusmidler, kan være betraktelig mye mer utilregnelige enn personer i psykose. Derfor mener vi at man må bedømme ut ifra motivet til handlingen, ikke diagnose eller symptom.

Vi er også at sterkt i mot at mennesker som ikke tar sin antipsykotika skal bli straffet eller fratatt friheten. Det finnes mange gode medikamentfrie behandlingsmetoder for psykose og det må heller bli en menneskerett å få dette tilbudt.

Vi synes det er svært uheldig at det i utvalget ikke har vært personer med erfaringskompetanse på psykose. Vi er sikre på at om det var tilfellet ville NOU-en vært ganske forskjellig til fordel for dem det gjelder til motsetning til det resultatet som vises i NOU-en. Vi ber derfor at det i det minste tas inn erfaringskompetanse på psykose i slutten av prosessen.

Vedlegg: 2 innspill i fra medlemmer i Hvite Ørn Norge

Med vennlig hilsen
Jan-Magne Sørensen
Styreleder, Hvite Ørn Norge

Vedlegg 2

Som et svar på oppfordringen om å gi innspill om bruk av tvang har jeg her skrevet noen av mine meninger.

Om bruk av tvang i psykisk helsevesen.

"Jeg vil her ta for meg aspekter ved disse ulike typer tvang som brukes i psykiatriske sykehusavdelinger for mennesker i psykisk ubalanse:

Tvangsmedisinering

Beltelegging og annen fastbinding som til eksempel belte sammen føtter.

Holdes innendørs i små lokaler/korridor (skjermingsenhet) over lang tid (ikke tradisjonelt sett på som et tvangsmiddel, men likevel en frihetsberøvelse som jeg mener bør taes med i forbindelse med spørsmål om tvang)

Nedlegging i bakken av en gjeng ansatte (gjerne flere enn fem) før bæring og ilegging i belter

Beltelegging brukes ikke kun som avverging av vold, eller ved voldelige handlinger, men kan brukes vilkårlig dersom adferden til en pasient vurderes av en ansatt som feil. Beltelegging brukes også dersom en pasient verbalt er høyrøstet selv om budskapet ikke er truende, eller har som intensjon å skade noen med ord.

Det ser ut til at ved noen sykehus har terskelen for bruk av tvang, både medisinsk og mekanisk blitt lavere og ikke høyere de siste årene. I tillegg brukes indirekte tvang, med dette mener jeg til eksempel : Pasienten får et ultimatum, tar du ikke disse pillene frivillig, gir vi deg sprøyte under tvang.

De kroppslige og mentale konsekvensene (bivirkninger/"virkninger") av en slik sprøyte , som regel en blanding av et eldre antipsykotisk preparat og et bedøvende/sederende preparat, kan sitte i kroppen i uker. Slik blir pasienten gjerne stående på piller under en frivillighetsparagraf, men er realiteten under tvang.

48 timers varsel skal gis dersom tvangsmedisinering skal iverksettes, dette er etter min erfaring ikke en regel som blir fulgt, og man kan dersom sykehusansatte har funnet at adferden til en pasient er i behov av beltelegging sette en sprøyte umiddelbart. Etter min erfaring ser det ut til at dette blir brukt som et smutthull i loven dersom legen/andre ansatte mener at en sprøyte hadde vært den beste behandlingen om pasienten ikke ønsker dette selv og tar pillene om enn kanskje motvillig.

Bivirkningene av spesielt eldre antipsykotika kan være svært belastende,- listene under preparatene om bivirkninger i felleskatalogen vil kunne verifisere dette,- listen er faktisk sann. De fleste nyere medisiner er basert på samme tenkning om hjernens funksjon selv om dette ikke er validert og derfor ikke gyldig. Medisnere er basert på en hypotese om hva som skjer i hjernen under en psykose. Man har ikke funnet hvilke reaksjoner i kroppen som skaper psykose og har derfor heller ikke noe legemiddel som kan kvalifisere som relevant behandling. Antidepressive midler er også i realiteten avleggs, da man har forskningsresultater som viser at serotonin produseres i fordøyelsessystemet og

Sarpsborg, 15. april 2015

ikke i prosesser mellom hjernens synapser. At pasienter i stor grad indirekte , eller direkte tvangsmedisineres med disse preparatene mener jeg bør avverges.

Nyere forskning må taes i bruk. En psykose er også i de aller fleste tilfeller en forbigående tilstand som kan behandles på andre måter enn ved fastbinding, voldsomhet og bruk av skadelige preparater.

Usikkerhet med tanke på hvor lenge man skal bli liggende fastbundet og om man ikke vet hva årsaken er til at belteleggingen faktisk fant sted kan det være med på å forsterke en psykisk ubalanse, altså skade pasientens psyke og/eller forverre symptomene til pasienten midlertidig.

Det å holde en pasient innendørs over lang tid på en liten skjermingsenhet, er en svært selvmotsigende ide. Det å gå tett opp på andre mennesker kontinuerlig uten mulighet for å trekke seg tilbake til noe som kan

oppleves privat gir svært sterke inntrykk og det at denne typen skjerming gjøres fordi det skal begrense inntrykk er derfor lite hensiktsmessig. Skjermingsenhetene er som regel de arealmessig minste og menneskelig sett "tetteste" avdelingene på et psykiatrisk sykehus.

Overfall slik innledningen til en beltelegging faktisk ofte foregår og påfølgende beltelegging kan skape store traumer, skape frykt, øke/skape stress, øke frykt for overfall, skape sosial angst, skape panikkanfall, skade seksuell funksjon, skape frykt for egen seksualitet, generere generell angst, være ødeleggende for selvbildet/selvilliten og føre til at pasienten ved utskrivelse kan oppleve sterke følelsesmessige reaksjoner som igjen er med på å forringe livskvaliteten og den psykiske og fysiske helsen. I tillegg kan det dersom det faktisk er snakk om en aggressiv pasient, være med på å forsterke allerede latent aggresjon å oppleve en så stor grad av frihetsberøvelse og tap av verdighet som tvang faktisk er. Altså gjøre en ustabil pasient mer ustabil.

Jeg ser med stor bekymring på bruken av både mekanisk og medisinsk tvang og mener det er mer skadelig for menneskets psyke og generelle helse. Jeg ser heller ikke noen positiv virkning, ingen volds-reduserende effekt, ingen tilfrisking og er derfor motstander av denne formen for det man velger å kalle behandling.

Loven om psykisk helsevern fratår i tillegg mennesker i Norge de rettighetene som man som norsk statsborger har og dette ofte helt uten at man har gjort noen lovbrudd, eller på annen måte har gjort seg fortjent til å ikke beskyttes av norske lover på linje med andre borgere.

Jeg mener at loven for psykisk helsevern bør slettes slik den er per i dag. I den grad den blir fulgt ser det ut til at den blir mer misbrukt, enn brukt både av ansatte i helsevesenet i alle ledd og også av pasientene selv.

Om man er i behov av eget lovverk for mennesker i psykisk ubalanse, bør det opparbeides på nytt under grundig faglig og juridisk gjennomgang og i tillegg gjøres ut ifra nyere medisinske funn og med menneskerettighetene godt framme i tankene under utarbeidelsen".

Hilsen medlem av Hvite Ørn Norge

Vedlegg 2

Jeg synes det er positivt at Hvite Ørn får slike saker til høring og at regelverket forsøkes å bedres.

Jeg er uenig i det lovverket baseres på.

Det legges veldig mye ressurser og arbeid i å finne ut om en person visste hva han gjorde i gjerningsøyeblikket for å finne ut om han kan straffes. Det sies man skal ikke straffes hvis man tenker på den ene eller andre måten. Jeg tror folk sin grad av rettferdighet hadde blitt hensynstatt bedre hvis man straffer de som gjør noe kriminelt. Men at man vurderer i alle tilfeller grad av hvor planlagt det var. Slik at man fikk lavere strafferamme ved uhell enn ved lang planlegging. Med andre ord endre prinsippet:

- Gå bort i fra frisk/syk når kriminalitet blir begått. La handlingen man har gjort få styre om man får straff. La retten avgjøre hvor mye skyld man har og hvor på skalaen straffen skal ligge.

Det jeg legger til grunn for dette forslaget er:

- Det må være lov i et demokratisk land å kunne tenke på hva som helst. Men handlingene våre derimot må vi ta ansvar for.

- Jeg mener en psykose er et vestlig og konservativt begrep på en åndelig reise hvor man følger sin intuisjon og er et øyeblikk i kontakt med resten av universet. Det kan være en viktig og fin opplevelse for den det gjelder med mange sanseintrykk. Selv om man sorterer bort uviktige eller unødvendige ting, sett i et litt større perspektiv enn det rent overfladiske, akkurat mens dette pågår kan man likevel ta ansvar for handlingene sine både i denne tilstanden og i andre tilstander.

- Jeg mener om den åndelige reisen er full av positive eller negative symboler, baserer seg på kjærlighet eller frykt, eller begge deler, er det ikke drakten den kommer i som betyr noe, men hva den får oss til å gjøre. Paranoia og frykt for at noen er etter oss kan for eksempel få oss til å gjøre enkle små grep i hverdagen som gjør livet vårt bedre. Og om man er fylt av kjærlighet og synes man er like snill og viktig som Jesus mens det pågår kan dette også få oss til å gjøre små endringer med livet vårt til det bedre. Man må ha tro på seg selv og at man har noe å tilføre verden for å skape noe.

Mulig diskusjonen om lovgivningen heller går på å endre detaljene i ordlyden, men tenkte jeg bare skulle foreslå et lite paradigmeskifte.

Hilsen medlem av Hvite Ørn Norge