

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår saksbehandler: Svein R. Schømer-Olsen
331890
Vår ref:

Vår dato: 19.12.2012
Deres ref.: 201203909-/LIT
Medlemsnr.:

Høring - endringer i psykisk helsevernloven – varsling av fornærmede og etterlatte ved endringer i gjennomføring og opphør av dom på overføring til tvungent psykisk helsevern, adgang til nattlåsing av pasientrom mv.

Norsk Sykepleierforbund (NSF) viser til høringsbrev av 11.10.2012. Vårt høringsvar er utarbeidet i samarbeid med NSF's faggruppe innen psykisk helse og rus, og fagmiljø knyttet til sikkerhetspsykiatri. NSF har følgende merknader til høringsnotatet med lovforslag.

Varsling av fornærmede og etterlatte

NSF slutter seg til forslaget i høringsnotatet som berører gjennomføring og opphør av dom på psykisk helsevern. Vi legger til grunn at det skal være av betydning at fornærmede eller dennes etterlatte varsles om endringer i soningsforholdene. Dette gjelder i særskilt grad saker hvor det kan være en stor påkjenning for fornærmede og dennes etterlatte å treffe på domfelte.

Besøksforbud – forslag om opplysningsplikt for faglig ansvarlig og unntak fra lovbestemt taushetsplikt

NSF slutter seg til forslaget i høringsnotatet. Påtalemyndigheten må kunne ha tilgang på tilstrekkelig informasjon for å kunne vurdere risiko for trusler, vold og fare for overgrep. Vi mener derfor det er riktig at faglig ansvarlig skal ha plikt til å gi relevante og nødvendige opplysninger knyttet til vurdering av besøksforbud.

Forslag om utvidet anbringelse av pasienter bak låst dør - nattlåsing av pasientrom

Det fremkommer i lovforslaget at nattlåsing av pasientrom må anses som bruk av tvang. Det er NSF enig i. Det presiseres i loven at tvangsmidler (anbringelse bak låst dør) skal bare brukes når det er "uomgjengelig nødvendig". Det vises til nødrettslignede tilfeller og "når det ikke er noe vei utenom".

NSF mener at begrepet "nattlåsing" bidrar til en uthuling av § 4-8 i psykisk helsevernlov.

Begrepet nattlåsing gir mer assosiasjoner til rutiner enn til strenge krav til individuelle vurderinger og behovet for oppfølging av særlig syke pasienter. Utsagnet i høringsnotatet om



NORSK SYKEPLEIERFORBUND



Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09
Telefaks: 22 04 32 40
E-post: post@sykepleierforbundet.no

www.sykepleierforbundet.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506 MVA

Faktura adresse:
sykepleierforbundet@invoicedrop.com

at nattlåsing av dør til pasientrom kan innebære reduserte kostnader, understøtter vår bekymring.

NSF er skeptisk til en generell innføring av nattlåsing av pasientrom, uavhengig av sikkerhetsnivå. Vi mener at nattlåsing av pasientrom ikke er forenlig med god pasientbehandling bygget på respekt og tillitsfulle relasjoner. Samtidig anerkjenner vi behovet for et trygt og sikkert behandlingsmiljø, både for pasienter og ansatte. NSF mener det vil være avgjørende å utvikle kompetanse på risikovurdering og utvikling av trygge behandlingsmiljøer, uavhengig av sikkerhetsnivå.

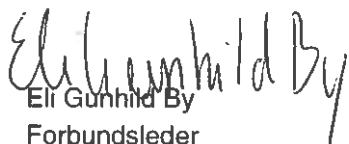
NSF mener at en differensiering mellom de ulike sikkerhetsnivåene er krevende. Det er grunn til å anta at pasienter med høy voldsrisiko er innlagt ved lokale sikkerhetsavdelinger så vel som ved akuttpsykiatriske enheter. En evt. implementering av en slik differensiering i lovverk forutsetter kompetanse på risikovurdering og fleksibilitet i behandlingssystemet. Pasient ved med vurdert behov for tvangsmiddelet nattlåsing/innlåsing innebærer overflytting til regional sikkerhetsavdeling.

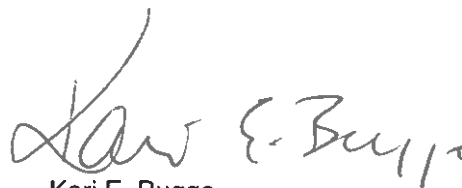
Om man skal tillate innlåsing i henhold til forslaget er det enkelte momenter som er vesentlige:

- Tilrettelegge for forskningsbaserte data, som grunnlag for evaluering av tiltaket. Vi har ingen empiri på hvordan isolasjon påvirker pasienter eller personalet i Norge.
- Tilrettelegge rommene (luke for kommunikasjon, wc på rom)
- Grundig selvskading/suicidalitet vurdering. Pasienter som blir innlåst, kan bli overlatt til seg selv. Det må derfor være en nøye vurdering mht selvskadingsfare/suicidfare.

NSF stiller seg utforstående til at økt bruk av anbringelse bak låst dør innebærer redusert behov for nattarbeidende personell. Snarer tvert i mot. Bruk av tvangsmidler jamfør § 4-8 i loven, fjerde ledd, presiserer at pasient som underkastes tvangsmiddel skal ha kontinuerlig tilsyn av pleierpersonell. Opplevelse av å være alene og isolert kan understøtte mangel på verdighet. For mange med alvorlig psykisk helsesvikt er natta sårbar og med en særskilt behov for oppfølging.

Med vennlig hilsen


Eli Gunhild By
Forbundsleder


Kari E. Bugge
Fagsjef