



Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Oslo 20. desember. 2011

Vår ref: Anne Kjersti Toft
Deres ref:

Høring - NOU 2011:9 Økt selvbestemmelse og rettssikkerhet

Nasjonalforeningen for folkehelsen viser til høringsbrev av 25. august 2011, og takker for anledningen til å uttale oss om NOU 2011:9 Økt selvbestemmelse og rettssikkerhet.

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon med 35 000 medlemmer og 550 lokalforeninger. Nasjonalforeningen for folkehelsen arbeider for å fremme folkehelsen og forebygge sykdom. Vårt mål er å bekjempe hjerte- og karsykdommer og demens. Nasjonalforeningen er også interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende.

Nasjonalforeningen har kommentarer til noen av forslagene og ber om at det tas hensyn til våre innspill i oppfølgingsarbeidet.

Sammensetning av utvalget og begrepsbruk

Nasjonalforeningen for folkehelsen ønsker å kommentere sammensetningen av utvalget. Nasjonalforeningen stiller seg uforstående til at det ikke er personer med kompetanse om demens i utvalget, spesielt siden utvalget har sett på psykisk helsevern til personer med demens. Etter vårt syn burde det vært personer med alderspsykiatrisk eller i det minste geriatriisk kompetanse i utvalget. Dette gir seg utslag i at begrepsbruken knyttet til demens ikke er oppdatert eller faglig korrekt. Begrepene senil demens og aldersdemens har ingen faglig betydning, og Nasjonalforeningen anmoder departementet å avvike fra slik begrepsbruk. Den korrekte samlebetegnelsen er demens, eller mer konkrete diagnoser som for eksempel Alzheimer, frontallappdemens osv.

Beslutningskompetanse

Nasjonalforeningen for folkehelsen støtter utvalgets forslag om å bruke begrepet beslutningskompetanse fremfor samtykkekompetanse. Begrepet rommer mer og vil være en synliggjøring av pasientens mulighet til å nekte behandling. Nasjonalforeningen for folkehelsen støtter utvalget i at det er viktig å innhente informasjon fra pårørende når det skal vurderes hva pasienten trolig ville ha ønsket ved manglende beslutningskompetanse. Dette kan også tenkes å gjelde helsepersonell som kjenner pasienten godt.

Særlig om mennesker med aldersdemens (kap 14.8 og § 4-7)

Nasjonalforeningen for folkehelsen viser til kapittelet om demens, og slutter seg i hovedsak til beskrivelsene og intensjonen til utvalgets forslag. Det vil likevel påpekes at det ikke riktig å omtale demens som en psykose. Det medfører riktighet at personer med demens ofte får psykiatriske tilleggssymptomer eller sykdommer, men demens i seg selv er en hjerneorganisk sykdom og ikke en psykisk lidelse. Likevel kan Nasjonalforeningen slutte seg til utvalgets forslag om å utvide ordningen med tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold til også å gjelde kommunale sykehjem eller boformer med heldøgns pleie og

omsorg. Det forutsettes at dette gjelder personer med demens som har alvorlige psykiske lidelser.

Nasjonalforeningen for folkehelsen ønsker å påpeke at begrepet «alvorlige tilfeller av demens» ikke er nærmere definert i NOU-en. Det medfører at det kan være uklart når utvalget mener en tilstand kvalifiserer for tvungent psykisk helsevern hos en person med demens. Dette er uheldig og vil kunne medføre bruk av tvang der andre tiltak burde vært forsøkt først. Det vil også kunne skape atskillig tvil rundt enkeltavgjørelser. Begrepet bør derfor defineres med større tydelighet slik at omfanget av bruken av tvungent psykisk helsevern får en klarer avgrensning.

Videre vil Nasjonalforeningen bemerke at lovforslaget i § 4-7 ikke tar inn over seg intensjonen som utvalget beskriver i teksten i kapittel 14.8. Teksten beskriver godt hvilke grupper dette er tenkt å gjelde, spesielt personer med demens med alvorlig psykisk lidelse. I lovforslaget i § 4-7 står det bare «... pasienter med aldersdemens.» **Nasjonalforeningen foreslår at departementet, for å sikre seg mot misforståelser og misbruk, legger til «med alvorlige psykisk lidelse», slik at setningen avsluttes med »... pasienter med demens med alvorlig psykisk lidelse.»**

Nasjonalforeningen støtter utvalgets intensjon om å begrense bruken av tvangsmedisinering, selv om også vi ser at det er nødvendig i enkelte tilfeller. Det er viktig for Nasjonalforeningen å påpeke at det fra faglig hold ofte vises til at man kan ha god effekt av å seponere antipsykotika og antidepressiva etter et visst tidsrom på personer med demens. Det oppfordres derfor til vektlegging av jevnlig evaluering av behandlingstiltakets effekt og mulige bivirkninger.

For ytterligere informasjon eller spørsmål, ta kontakt med helsepolitisk rådgiver Anne Kjersti Toft på telefon 23 12 00 46 eller e-post anne.toft@nasjonalforeningen.no.

Med vennlig hilsen
Nasjonalforeningen for folkehelsen

Wenche Frogn Sellæg
Leder Rådet for Demens


Vidar G. Wilberg
Generalsekretær