

Deres referanse 201102469

Vår referanse: Eva I. Holt

Dato 24.1.2012

### **Høring – NOU 2011:9 Økt selvbestemmelse og rettsikkerhet. Balansegangen mellom selvbestemmelsesrett og omsorgsansvar i psykisk helsevern**

Vi viser til høringsbrev av 25. august 2011 og telefonsamtale med Elisabeth Salvesen i midten av desember der vi ble informert om at høringsfristen var utsatt til 6. februar. Statens seniorråd sto ikke på høringslisten, men ønsker likevel å komme med noen kommentarer.

Slik vi ser det har utvalget gjort et grundig og godt arbeid i forhold til avveiningen som må gjøres mellom selvbestemmelse og omsorgsansvar i psykisk helsevern. Vi stiller imidlertid spørsmål ved i hvilken grad utvalget har vurdert forslaget om å endre begrepsbruken i pasientrettighetsloven fra samtykkekompetanse til beslutningskompetanse i et mer somatisk perspektiv. Vi vil også kommentere forslaget om å innføre en egen bestemmelse i lov om psykisk helsevern om tvungen behandling av pasienter med aldersdemens utenfor psykiatrisk institusjon.

#### **Beslutningskompetanse i stedet for samtykkekompetanse**

Utvalget går inn for å endre begrepsbruken i pasientrettighetslovens §§ 4 og 4A slik at begrepet beslutningskompetanse erstatter begrepet samtykkekompetanse. Utvalget begrunner forslaget med at det bør framgå tydeligere av loven at pasienten også har rett til å nekte helsehjelp. Utvalget gir gode argumenter med bakgrunn fra psykiatrien, men vi savner en vurdering av hvordan lovforslaget vil kunne slå ut i forbindelse med somatisk sykdom. Vi mener derfor at det kan være behov for en noe nærmere utredning om endret begrepsbruk for eksempel i relasjon til demens og somatisk sykdom og pleiebehov. Større vektlegging av pasientenes rett til å nekte helsehjelp, må ikke medføre flere tilfeller der eldre og svake pasienter ikke får den helsehjelpen de trenger og faktisk har rett til.

#### **Forslag om lovhjemmel for tvungent psykisk helsevern av pasienter med aldersdemens utenfor psykiatriske institusjoner**

Utvalget foreslår en egen lovhjemmel for tvungent psykisk helsevern av pasienter med aldersdemens utenfor psykiatriske institusjoner. I følge pasientrettighetsloven

§ 4-3 siste ledd og lovens § 4A-2 andre ledd kan undersøkelse og behandling av psykisk lidelse uten eget samtykke bare skje med hjemmel i lov om psykisk helsevern. Slik loven i dag er formulert er bruk av tvang pga. pasientens manglende samtykkekompetanse innenfor kommunehelsetjenesten bare tillatt ved somatiske lidelser – ikke når pasienten skal behandles for en psykisk lidelse. Dette innebærer for eksempel at det ikke er tillatt å gi medisiner for å dempe uro uten pasientens samtykke. Utvalget foreslår en tilføyelse i lov om psykisk helsevern som åpner for bruk av tvang utenfor psykiatriske institusjoner. Det skal fortsatt være en institusjon innenfor psykisk helsevern som skal ha det overordnede ansvar for behandling og oppfølging av pasienten.

Statens seniorråd er blitt gjort oppmerksom på at dette er en ordning som allerede praktiseres og som synes å være i tråd med intensjonene i samhandlingsreformen. Ordningen kan oppfattes som praktisk og skånsom overfor pasienter som vil oppleve det som vanskelig å omstille seg og forholde seg til nytt miljø og nytt personale. Pasientene slipper også transport og flytting fram og tilbake mellom institusjonene. Vi mener derfor at det kan være riktig å få på plass en lovhjemmel for dette. Selv om ansvaret for selve behandlingen skal ligge hos psykisk helsevern vil den daglige omsorgen ligge hos personalet på sykehjemmet. Vi vil derfor påpeke viktigheten av at pasienten blir godt ivaretatt på sykehjemmet. Dette krever at sykehjemmet har god kompetanse og nok ressurser. Det er ellers en fare for at vanskelig atferd hos aldersdemente vil bli tolket og behandlet som "psykotiske symptom", når de like gjerne kan være uttrykk for frustrasjon over manglende stimuli eller mangel på tilrettelegging av miljøet.

### Avsluttende kommentar

Bakgrunnen for utvalgets arbeid er ønske om "å redusere og kvalitetssikre" bruken av tvang innenfor psykisk helsevern. På samme måte som det er et mål å redusere tvangsbruken innenfor denne helsesektoren må det også være et mål å redusere tvangsbruken innenfor annen helse- og omsorgstjeneste. Samtidig må dette målet balanseres mot kravet om at enhver gis den helsehjelpen han/hun har behov for og at alle pasienter skal behandles omsorgsfullt og skånsomt. Vi mener at dette i utgangspunktet er godt regulert i pasientrettighetsloven § 4A, men at denne bestemmelsen kan være krevende å praktisere. På samme måte som at utvalget påpeker tiltak som sikrer at all tvangsbruk registreres og rapporteres jevnlig innenfor psykisk helsevern, mener vi at dette også er nødvendig innenfor kommunehelsetjenesten. Dette vil kunne kreve mer ressurser og kompetanse i kommunenes pleie- og omsorgssektor.

Vennlig hilsen



Ivar Leveraas

Leder av Statens seniorråd



Sølvi Sæle

Sekretariatsleder