

**KONTROLLKOMMISJONEN FOR
PSYKISK HELSEVERN FOR BARN OG UNGDOM
v/leder, advokat Ulrik Hegnar
Kristian Augustsgate 13, 0164 Oslo
Tlf. 22 11 66 11 - Fax. 22 11 66 15 - Mob. 93 03 39 08**

Helse- og Omsorgsdepartementet
P.b. 8011 Dep.
0030 Oslo

Oslo, 13.11.2006

**HØRING- FORSKRIFTSENDRING I FORBINDELSE MED ENDRING I LOV OM
PSYKISK HELSEVERN OG PASIENT RETTIGHETSLOVEN.**

Vi vet at fristen for høringen er utgått, men det var først på kontrollkommisjonskonferansen i dag, vi innså under senior rådgiver Wenche Dahl Elde, Shdir fordrag, hvilken vesentlig endring som er i ferd med å skje uten at vi kan se at dette er et bevisst og begrunnet endringsforslag.

Det gjelder den reelle plikten for institusjoner til å utarbeide individuelle planer.

I ny psykisk helsevernlov § 4-1 om individuelle planer fremgår det at "Institusjonen skal utarbeide en individuell plan for pasienter med behov for langvarig og koordinert tilbud" videre

"Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelse om hvilke pasientgrupper plikten omfatter og planens innhold".

Arbeidet med å få institusjonene til faktisk å utarbeide individuelle planer for pasienter i det psykiske helsevern iht. nåværende lov § 4-1, har mildest talt vært en tung og begredelig prosess uansett hvilke typer institusjoner vi har hatt tilsyn med fra barn og ungdomspsykiatrien, DPS, langtidsavdelinger, alderspsykiatrien eller Regional sikkerhetsavdeling.

Plikten har vært der siden ny lov i 1999, men med evnen og viljen har det vært så som så.

Vi var derfor tilfreds med lovendringen i LPH § 3-8 om at kontrollkommisjonen skulle kontrollere at institusjonen hadde utarbeidet individuell plan i forbindelse med 3 måneders etterprøvingen (om vi dermed også har kompetanse til å kontrollere og om mulig kvalitetssikre innholdet i den individuelle planen som bl.a. Mental Helse – Norge har ønsket og påpekt gjennom en årrekke, er et annet spørsmål). Så langt etter forholdene OK.

Problemet er når vi kommer til endringene i Forskriften til individuelle planer 23.11.2004 nr. 1837 § 5 og 6.

"Individuell plan skal ikke utarbeides uten tjenestemottakerens samtykke" og i § 6 er særreguleringen om hvem institusjonen har plikt til å utarbeide individuell plan for foreslått fjernet som følge av lovendringen.

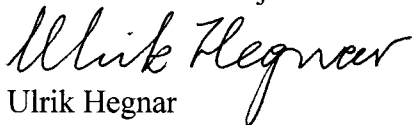
Erfaringen viser at det ofte har vært vanskelig å få samtykke fra pasienter eller tjenestemottakere som har alvorlig sinnslidelse og er under tvungent psykisk helsevern. Delvis pga. sykdommen selv om feks. paranoid Schizofreni eller pga. den av og til pressete situasjonen de er i på institusjonen.

Ekstra vanskelig kan det også være fordi institusjonene uten lovpålagt plikt nesten alltid krever skiftlig samtykke uten at dette er krevet i lov eller forskrift og det ofte forvirrer folk som er psykotiske.

Uansett kan kravet til samtykke fra pasienten som er under tvungent psykisk helsevern for å utarbeide individuelle planer gjøre at det ikke lenger blir reell plikt til å utarbeide individuelle planer for den gruppen pasienter eller tjenestemottakere som faktisk har størst behov for individuelle planer. Det er vel ikke meningen.

Innføringen av individuelle planer i det psykiske helsevernarbeidet var kanskje den viktigste og vanskeligste utfordringen lovgiver påla institusjonene i loven fra 1999. Dette helt nødvendige arbeidet må fortsette og styrkes ytterligere. Forskriften bør derfor innholde en plikt til å utarbeide individuelle planer for pasienter og tjenestemottakere som er under tvungent psykisk helsevern selv om det ikke er gitt samtykke.

Med vennlig hilsen
for kontrollkommisjonen


Ulrik Hegnar

Kopi: Wenche Dahl Elde, SHDIR.
Mental Helse, Norge