

Helse og omsorgsdepartementet
Postboks 8011
0030 Oslo

DERES REF

VÅR REF bes oppgitt ved henvendelse hit
2005/00735-4 RRS 400

DATO
14.09.2005

Vedr. endringer i Psykisk Helsevernloven og Pasientrettighetsloven.

St.Olav Hospital, Psykisk Helsevern, har følgende høringsuttalelse:

Forslag til endringer som ikke er kommentert er forslag som enten støttes eller en ikke har kommentar til.

Individuell plan

Forslaget om å synliggjøre lovgivningens krav til planens innhold, støttes. Men ordningen med at institusjonen i utgangspunktet har plikt til å utarbeide individuelle planer for alle pasienter i det psykiske helsevern, ønskes endret.

Kun et fåtall pasienter som behandles i allmennpoliklinikkene har behov for individuell plan. Bruken er derfor marginal og oppleves ikke som hensiktsmessig for alle pasientene. Å avgrense plikten til mer målrettet bruk av individuell plan for pasienter under tvunget vern og pasienter med sammensatte lidelser, som har behov for samordning av tjenester, vil være mer hensiktsmessig.

Rett til valg av sykehus for pasienter under tvunget vern

Det foreslås å åpne for rett til valg av sykehus for pasienter under tvunget vern, dvs. overføring etter søknad i hht. §4-10. Forslaget oppleves som problematisk da dette kan føre til forverring av tilstanden for enkelte pasientgrupper. Det kan undergrave formålet med det tvungne vernet og vanskeliggjøre behandlingen. Forslaget åpner for forsterkede sykdomsrelaterte ambivalente holdninger i behandlingssamarbeidet

Intensjonen med endringen er pasientens rett til å velge det beste behandlingsstedet for seg selv, uten å måtte begrunne sitt valg. Samtidig er det faglig ansvarlige ved oppholdsinstitusjonen som treffer vedtak, dersom overføring er aktuelt. Retten til valg av sykehus for pasienter under tvunget vern, slik foreslått, oppleves ikke å være en reell rettighet.

Et annet aspekt i dette er at en slik rett strider imot en av intensjonene i Opptappingsplanen, nemlig å ivareta den tette og nære oppfølging av den enkelte pasient.

Samarbeid med primærhelsetjenesten, ivaretagelse av kontinuitet og relasjon omkring pasienten, vil i forhold til en del valg kunne føre til forringet behandling.

Nytt kapittel 3 og bortfall av tutorkravet virker greit.

I § 3-1 pkt.3 er begrepet *ansvarlig institusjon* brukt. Det er uklart om det her menes hele helseforetaket. Hvis det gjør det, kan det oppstå problemer med gjennomføring, fordi tilstedeværelse av for eksempel kommunal legevakt blir nødvendig.

Det er ønskelig at ansvarlig institusjon er den avdeling pasienten legges inn i, og at dette presiseres.

§3-3 Formuleringen : *pårørende som pasienten bor sammen med* er en lite heldig formulering. Problemstillingen vil ivaretas gjennom forskriften.

§4-4 En egen lovbestemmelse for tvangsernæring av alvorlige spiseforstyrrelser er ønskelig og redegjørelsen og departementets veiledning er god.

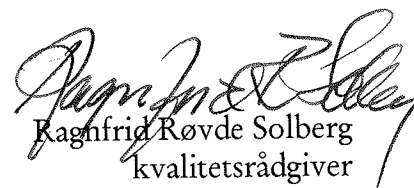
Men, bestemmelsen må ikke legges som eget bokstavpunkt sidestilt med tvangsbehandling med medikament.

Tvangsernæring kan ikke sees som noen form for psykiatrisk behandling. Det bør i bestemmelsen være samme forbehold om å bruke dette i behandlingsøyemed, som bestemmelsen om bruk av tvangsmidler etter § 4-8.

Som ny bestemmelse burde livreddende tvangsernæring ha et eget punkt under Kapittel 4 , evt, ligge som et underpunkt i §4-8.

Som ved øvrig bruk av tvangsmidler, må dette bare kunne iverksettes etter vedtak fra lege.

Liv Sjøvold
divisjonssjef


Ragnfrid Røvde Solberg
kvalitetsrådgiver