

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200502983	Dok.nr.: 21
Arkivkode: 531.2	Journ.dato 16/9-05
Avd.: HRA	Saksbeh.: LAD
U.off.:	Dato: 09.09.2005

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Vår ref. 05/1691/TOBA  
Deres ref.

## HØRINGSNOTAT - ENDRINGER I PSYKISK HELSEVERNLOVEN OG PASIENTRETTIGHETSLOVEN

Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo (SKBO) har mottatt ovennevnte høringsnotat til uttalelse. Høringssvaret inkluderer innspill fra Larkollen Ungdomspsykiatriske Behandlingshjem.

### Generell kommentar:

I høringsnotatet redegjøres det for omfang av tvang og frivillighet ved innleggelse i psykisk helsevern. Tallene viser at Norge er av de landene som har en høy andel tvangsinnleggelse i forhold til innleggelse totalt. Samtidig viser oppslag i media og tilsynsrapporter at personer med alvorlige psykiske lidelser som er tvangsinnlagt risikerer å bli korridorpasienter i psykiatriske akuttmottak. En tvangsinnleggelse både er, og oppleves som, et alvorlig integritetskrenkende tiltak, selv om enkelte i ettertid gir uttrykk for at det var nødvendig ut fra den situasjonen de var i. SKBO mener det må jobbes systematisk for å redusere antall tvangsinnleggelse i Norge.

Statens helsetilsyn har dokumentert at personell som arbeider i det psykiske helsevernet mangler kunnskap og forståelse for regelverket. Som det fremkommer i høringsnotatet, er det behov for bred opplæring og bevisstgjøring om hvilke lover som gjelder for å ivareta pasientenes rettssikkerhet. Dette gjelder ikke minst i forhold til psykisk helsevernloven som hjemler tvangsbehandling og andre tiltak som begrenser pasientenes selvbestemmelsesrett. SKBO vil sterkt understreke at det må avsettes ressurser til aktiv implementering og opplæring når det gjelder saksbehandling og kontroll av bruk av tvang. Etter vår vurdering er ressursbehovet betydelig underestimert i høringsnotatet og vi anbefaler at det blir gjort en grundigere konsekvensutredning på dette punkt. Konsekvensene av ikke å satse på intensivert opplæring vil bli manglende rettssikkerhet for en pasientgruppe som har krav på, og rett til det motsatte.

### Kommentarer til enkelte av forslagene i høringsnotatet:

#### 7.2.5.1 Særlig om samtykke på vegne av barn under 16 år.

SKBO slutter seg til hovedkonklusjonen om at pasientrettighetslovens regulering også bør gjelde i det psykiske helsevern der hvor barneverntjenesten etter en omsorgsovertakelse kan ha grunner for å samtykke på vegne av barnet. SKBO støtter også forslaget om at barn under 16 år kan ha samtykkekompetanse i enkelte tilfelle.

KIRKENS  
BYMISJON



OSLO

ADRESSE:  
Tollbugata 3  
0152 Oslo  
Tlf.: 02005/22 36 55 00  
Faks: 22 36 55 01  
E-post: firmapost@skbo.no  
www.skbo.no

BANK  
7011.05.18127

GAVEKONTO:  
7011.05.18593

ORG. NR.:  
NO 944 384 448 MVA

Kirkens Bymisjons  
visjon er at  
menneskene i  
byen erfarer  
respekt, rettferdig-  
het og omsorg

**KIRKENS  
BYMISJON**



**OSLO**

**ADRESSE:**

Tollbugata 3

0152 Oslo

Tlf.: 02005/22 36 55 00

Faks: 22 36 55 01

E-post: [firmapost@skbo.no](mailto:firmapost@skbo.no)

[www.skbo.no](http://www.skbo.no)

**BANK**

7011.05.18127

**GAVEKONTO:**

7011.05.18593

**ORG. NR.:**

NO 944 384 448 MVA

**Kirkens Bymisjons  
visjon er at  
menneskene i  
byen erfarer  
respekt, rettferdig-  
het og omsorg**

### 7.2.7 Pasientens valg av pårørende.

SKBO er enig i at dagens regelverk når det gjelder hvem som regnes som pasienters pårørende i psykisk helsevern er uoversiktlig og kan skape problemer både for pasient, pårørende og helsepersonell. Vi støtter derfor at bestemmelsen i pasientrettighetsloven også blir gjeldende innen psykisk helsevern – pasientens pårørende er den som pasienten selv velger.

### 7.2.8 Rett til valg av sykehus.

SKBO støtter forslaget om at rett til valg av sykehus skal gjelde fullt ut i det psykiske helsevernet, og at retten også skal omfatte barne- og ungdomspsykiatrien.

### 7.4 Grenseflater mellom barnevernloven og psykisk helsevernloven.

SKBO støtter at psykisk helsevernlovens gjennomføringsregler skal legges til grunn ved opphold i institusjon der hvor innleggelsen skjer etter hjemmel i barnevernloven.

### 7.5 Bør pasienter som frivillig er i det psykiske helsevernet fortsatt være underlagt en særlovgivning?

SKBO støtter forslaget om å opprettholde en særregulering når det gjelder frivillig innlagte i psykisk helsevern i forhold til muligheten for skadeavvergende tiltak. SKBO har erfaring for at det i enkelte avgrensede perioder er nødvendig å kunne ta i bruk skjerming og fastholding for å trygge barn og ungdom. En begrensning av denne muligheten vil skape stor usikkerhet fra institusjonens side om å ta i bruk tidsavgrensede metoder for å beskytte og beholde pasienter som er i periodisk sterk utagerende affekt. Viser her til departementets kommentarer under punkt 7.10.2.3 hvor en ber om innspill på kriterier for bruk av skjerming. Etter vår oppfatning er de kriterier som finnes i dag tilstrekkelige, men fordi både skjerming og fastholding i utgangspunktet representerer integritetskrenkende tiltak, mener SKBO det bør presisere i forskrift at institusjonen må ha egen kompetanse på dette.

### 7.7.2.3 Faglig ansvarlig for vedtak, vedtak om bruk av tvangsmidler.

SKBO støtter departementets forslag om at faglig ansvarlig også har kompetanse til å fatte vedtak om bruk av tvang.

### 7.9.3.3 Forbudet mot overføring fra frivillig til tvunget psykisk helsevern - unntak.

SKBO har erfaring fra at det er nødvendig i enkelte tilfelle å unngå utskrivning før en iverksetter tvunget psykisk helsevern. Vi støtter derfor forslaget om at det opprettes en unntaksbestemmelse mot overføring fra frivillig til tvunget psykisk helsevern der hvor utskrivning åpenbart innebærer at pasienten kan være til alvorlig fare for seg selv eller andre.

### 7.10.1 Bruk av tvang i behandlingen av alvorlige spiseforstyrrelser.

Departementet viser i sin redegjørelse en god framstilling av kompleksiteten i forhold til dette problemområdet. SKBO støtter forslaget om å utvide retten til behandling uten eget samtykke slik at personer med alvorlige spiseforstyrrelser kan gis ernæring ved bruk av tvang. Et klart kriterium må være at dette fremstår som det mest forsvarlige tiltaket i en konkret situasjon. Begrunnelsen er den samme som gis i høringsnotatet: Pr. i dag er grunnlaget for den tvangsernæringen som foregår uklart og gir ikke pasienten den nødvendige rettsikkerhet, blant annet når det gjelder å kunne påklage bruken av tvang. Formålet med lov om psykisk helsevern er å sikre at tiltakene som er beskrevet i loven

”tar utgangspunkt i pasientens behov og respekten for menneskeverdet”. I henhold til informasjon fra Senter for spiseforstyrrelser, vil tvangsernæring oppleves som et integritetskrenkende tiltak fordi personen mister kontrollen over sin egen kropp. Samtidig er mange i ettertid glade for at tiltaket ble iverksatt fordi det har reddet livet til vedkommende.

Som det fremkommer i høringsutkastet, har behandlingstilbudet til personer med spiseforstyrrelser vært utilstrekkelig og det forebyggende arbeidet har vært fragmentert og i liten grad evaluert. En utvidelse av retten til å tvangsernære personer med alvorlige spiseforstyrrelser må derfor kombineres med oppbygging av relevante og tilstrekkelige behandlingstilbud til denne gruppen. For å sikre at mangler i selve tjenestetilbudet ikke utløser tvangsbruk, mener SKBO at vedtaket om tvangsernæring både skal innholde en beskrivelse hvilke tilbud om hjelp pasienten har mottatt, og en beskrivelse av at det er forsøkt andre løsninger enn tvang. I tillegg er det helt nødvendig med grundig opplæring i regelverket slik at tvangsernæring ikke gjennomføres overfor personen med spiseforstyrrelser som ikke oppfyller de strenge kriteriene som ligger til grunn for tiltaket.

#### 7.10.3 Regulering av urinprøvetaking.

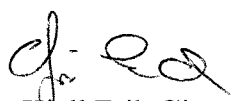
SKBO støtter departementets forslag om at det ved foreliggende mistanke om rusmiddelmissbruk kan iverksettes urinprøver i forbindelse med inntak i institusjon. Slik det foreslås i høringsnotatet kan dette gjøres enten i form av samtykke, eller i forbindelse med tvangsvedtak. Vi støtter også at nærmere prosedyre for urinprøvetaking reguleres i forskrift.

#### 7.10.4.3 Forbudet mot bruk av isolering og mekaniske tvangsmidler ovenfor barn under 16 år – særlig om fastholdning.

Viser til kommentarer gitt under punkt 7.5

SKBO støtter forslaget om å opprettholde forbudet mot mekaniske tvangsmidler overfor barn under 16 år. Det er vår erfaring at det ikke er nødvendig med bruk av mekaniske tvangsmidler for denne gruppen. Med kompetent bruk av fastholdning og skjerming er mekaniske tvangsmidler unødvendig. Vi ser godt faren for at fastholdning og skjerming kan oppleves vel så traumatiserende som bruk av mekaniske tvangsmidler, men det må tilligge ansvarlig institusjonseier å kvalitetssikre kompetansen på dette slik at traumatiserende opplevelser unngås.

Med vennlig hilsen  
STIFTELSEN KIRKENS BYMISJON OSLO



Kjell Erik Øie  
Avdelingsdirektør