

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.:	Dok.nr.:
200502983	43
Arkivkode:	Journ.dato
531.2	190905
Avd.:	Saksbeh.:
HRA	LAD
U.off.:	

Vår ref:  
200500359-10/008  
Saksbehandler:  
Aina Strand, tlf. 62 58 55 35/ 90 09 97 06Deres ref:  
200403872-/LADDato:  
15.09.2005

## Høringsnotat om endringer i psykisk helsevernloven og pasientrettighetsloven

Helse Øst RHF har oversendt ovennevnte høringsnotat til uttalelse til helseforetakene, private sykehus og private avtalepartnere innen psykisk helsevern. Vi har mottatt uttalelser fra Diakonhjemmet sykehus, Sykehuset Innlandet, Aker universitetssykehus, Akershus universitetssykehus, Lovisenberg sykehus, Larkollen ungdomspsykiatriske behandlingssenter samt Sykehuset Østfold. Høringsuttalelsene er vedlagt.

Sammenfatningsvis vil Helse Øst RHF fremheve følgende forhold:

- Vi er positive til intensjonene med en klargjøring og forenkling av psykisk helsevernloven og samordning med pasientrettighetsloven.
- Vi støtter departementets vurdering at det er behov for at et utvalg som ser nærmere på de ulike tvangslovene og samordning mellom dem. Forholdet mellom tilbakehold uten eget samtykke etter sosialtjenesteloven og tvungen psykisk helsevern bør gjennomgås og klargjøres i en grundigere ramme når det gjelder målsetning, initiering og gjennomføring. Ulik praktisering og fortolkning av de ulike regelverk er uheldig både fra et brukerståsted og tjenesteperspektiv.
- Vi støtter departementets vurdering av at endringer når det gjelder samtykke skal tilpasses pasientrettighetsloven. For personer under 16 år er det viktig at barnets rettigheter til nødvendig psykisk helsehjelp må veie tyngre enn foreldrenes rettigheter.
- Vi støtter departementets vurdering av bruk av tvangsernæring ved alvorlig spiseforstyrrelser.
- Vi mener at erfaringer med utagerende barn og unge viser det er nødvendig å kunne bruke mekaniske tvangsmidler overfor barn når forholdenes alvorlighetsgrad tilsier det, og at det er nødvendig at all bruk av tvangsmidler er etterprøvbare.

- Kravet om plikt til å utforme individuell plan til alle pasienter i psykisk helsevern bør bortfalle. Lovverket bør skille mellom behandlingsplan som alle pasienter skal ha, og Individuell plan som gjelder for pasienter/brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester. Et pålegg om at alle pasienter i psykisk helsevern skal ha IP vil undergrave hensikten med en slikt verktøy for dem med behov for langvarig oppfølging i forhold til pasienter med kortvarige behandlingsbehov. Et slikt pålegg får konsekvenser for produktiviteten og kvaliteten på innholdet i planen.
- Helse Øst RHF støtter departementets vurdering av at pasientrettighetsloven bør gjelde så langt det passer også når det gjelder fritt valg av sykehus innen tvungent psykisk helsevern. Det synes imidlertid uklart hva behandlingsnivå innebærer, forholdet mellom fritt sykehusvalg og behandlingsnivå som pasientene ikke selv kan velge, har i flere tilfeller vist seg vanskelig å praktisere. Helseforetakene og private sykehus kommenterer i sine innspill hensynet til intern pasientflyt som vi ber departementet se nærmere på i denne forbindelse.
- Helse Øst RHF ber departementet opprettholde kravet om faglig ansvarlig for vedtak, og vedtak om bruk av tvangsmidler, og at det presiseres at dette kan være enten lege på vakt, klinisk psykolog eller psykiater. Alle tre grupper er faglig kompetente til å fatte vedtak.

For øvrig viser vi til uttalelsene fra helseforetakene og private virksomheter for utdypende kommentarer.

Med vennlig hilsen  
Helse Øst RHF

for Tor Berge  
Adm.direktør

*Svenn Alvestad*  
for Kristin Lossius  
Kst. fagdirektør

Vedlegg: Høringsuttalelser fra Diakonhjemmet sykehus, Sykehuset Innlandet, Aker universitetssykehus, Akershus universitetssykehus, Lovisenberg sykehus, Larkollen ungdomspsykiatriske behandlingssenter og Sykehuset Østfold.