



Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200502983	Dok.nr.: 53
Arkivkode: 531.2	Journ dato: 200905
Avd.: HRAS	Saksbeh.: LAD
U.off.:	

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
Helserettsavdelingen
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.: 200403872-/LAD

Vår ref.: 2005/MK

Dato: 16.09.05

Høringsuttalelse fra Mental Helse om endringer i psykisk helsevernloven og pasientrettighetsloven

Vi viser til brev datert 13.06.05 vedrørende høringsnotat om endringer i psykisk helsevernloven og pasientrettighetsloven. Vedlagt følger høringsuttalelsen fra Mental Helse med utdypende kommentarer.

Generelt til uttalelsen ønsker vi å påpeke at det er problematisk at til tross for gode intensjoner om et enklere og klarere regelverk og uttalte intensjoner om å redusere tvang, ender forslaget opp med regler som i sum øker mulighetene for tvang. Mental Helse mener det er svært viktig at videre revisjon av lovverket må sikre vesentlig reduksjon av tvangsbruk overfor mennesker med psykisk sykdom. Vår uttale inneholder klare forslag for å oppnå dette.

Oppsummert har Mental Helse følgende innspill i sin høringsuttalelse:

§ 1-1 Formål

- Vi stiller spørsmål ved behovet for et eget lovverk for psykisk helsevern. Vi er imot ordninger som bidrar til å gjøre psykisk helsevern til en særomsorg. Subsidiært er vårt syn at en revidert psykisk helsevernlov skal være et lovverk som i innhold kun retter seg mot mennesker underlagt tvangsparagrafen.
- Vi er bekymret over den manglende kunnskapen som finnes i det psykiske helsevernet om betydningen av den terapeutiske allianse og dialog mellom bruker og hjelper for å sikre et godt og forsvarlig psykisk helsevern. Mental Helse viser her til en rekke kritiske kommentarer til hvordan det norske psykiske helsevernet fungerer og hvordan praksis ofte ikke er i samsvar med de juridiske mål og kvalitetskrav til tjenesten.

§ 1-3, 1-4 og 1-5

- Vi er enige i de endringer som her blir foreslått og ser det videre som viktig at regelverket i psykisk helsevernlov blir samordnet med pasientrettighetsloven.
- Vi ser det som spesielt viktig å sikre brukeren sin rett til å velge sin eller sine nærmeste pårørende og mener derfor her at pasientrettighetsloven sine regler rundt dette skal gjelde fullt ut.

§ 1.7

- Vi vil her ha en endring i loven som sikrer at et hvert vedtak om bruk av tvangstiltak, også alle definerte behandlingstiltak slik disse framkommer i kapittel 4 i loven, skal gi brukeren rett til advokat eller Lov av 13. juni 1980 nr 35 om fri rettshjelp.
- Vi ber også myndigheten om å tydeliggjøre i lovverket at nevnte forslag også gjelder brukeren og pårørende sin rett til domstolsprøving i henhold til kapittel 33 i Lov om tvistemål. Dette må også gjelde alle sider av beslutninger knyttet til bruk av tvang, inkludert spørsmålet om omfanget av retten til fritt sykehusvalg.

Kapittel 3 Etablering og opphør av tvungen psykisk helsevern

- *Mental Helse ber regjeringen om å legge frem en sak til stortinget om at nåværende paragraf § 3-3 blir opphevet.* Det betyr at denne paragrafen ikke lenger kan bli brukt som juridisk og behandlingssmessig kriterium for innhenting og innleggelse av mennesker med psykisk sykdom. Dette vil også medføre at forslaget til endring i § 3-1, pkt. 4a blir tatt ut og ikke blir realisert i lovverket. I vedlagte høringsutkast fra Mental Helse er det gitt en omfattende begrunnelse for hvorfor vi mener at behandlingsskriteriet for tvang bør fjernes.
- Hensynet til fare, jf. det nye forslaget § 3-1, pkt 4.b, mener vi er mindre problematisk. Gjennom å koble dette til nødrett og konkret vurdering av fare, unngår man fallgruver knyttet til diagnoser og hypotetiske behandlingsresultater som lett kan farges og overdrives av ansattes ønske om at egen handling og kompetanse kommer brukere til gode. Forankringen til nødretten vil også kunne legge til rette for en integrering av psykisk helsevernloven i den generelle spesialisthelsetjenesteloven.

§ 3-1

- Jf. kommentaren ovenfor.

§ 3-2

- Det er viktig at lovverket her er svært tydelig på når en pasient kan overføres fra frivillig til tvungen helsevern, og at en ikke på noe tidspunkt risikerer en utglidning i praksisen rundt dette.

§ 3-3

- Vi er svært kritisk til begrepet "faglig forsvarlig helsehjelp" som objektiv størrelse. Bivirkninger av tvang spesielt, og all overstyring av pasientens valg generelt, er for lite problematisert og for svakt vektlagt i de beslutninger og det kliniske skjønn som legges til grunn for avgjørelser.

§ 3-4, 3-5, 3-6 og 3-7

- Vi viser til våre merknader til forslaget § 3-1, pkt. 4 a, og vil her fremheve at disse ordninger i hovedsak må gjelde psykisk syke som i følge medisinsk dokumentert grunnlag kommer inn under § 3-1, pkt. 4b.

§ 3-8

- Vi støtter forslaget i 2. avsnitt om at kontrollkommisjonene skal ha et definert og legalt ansvar for å se til at det foreligger en individuell plan for pasienten.

§ 4-1

- Vi mener at det i realiteten burde være tilstrekkelig med lovpålegg om individuell plan i andre lovverk, som for eksempel spesialisthelsetjenesteloven og pasientrettighetsloven.

§ 4-2

- Det må bli iverksatt strengere praksis og kontroll for å unngå at institusjoner utarbeider strengere restriksjoner på telefonbruk og kontakt med familie og personer utenfor sykehuset enn det som er forsvarlig.
- Vi vil sterkt oppfordre til at isolasjon som straffetiltak/ behandlingstiltak blir gjort ulovlig. Det må bli satt opp svært tydelige regler for på hvilke grunnlag og etter hvilke regler skjerming blir iverksatt. Vedtak om skjerming må være gjort før ordningen blir satt i verk.

§ 4-3

- Vi vil sterkt oppfordre til at isolasjon som straffetiltak/ behandlingstiltak i den norske psykiatrilov blir gjort ulovlig, og at denne praksis må opphøre ved de psykiatriske institusjoner som etter deres definisjon fortsatt bruker et slikt såkalt terapeutisk virkemiddel. Det vil også være behov for å tydeliggjøre når skjerming skjer, og det må bli satt opp svært tydeliggjorte regler for på hvilke grunnlag og etter hvilke regler skjerming kan skje. Vedtak om skjerming må være gjort før ordningen blir satt i verk.



§ 4-4

- M.h.t. at pasienter med spiseforstyrrelser kan underlegges tvunget psykisk helsevern for å få tilført næring, kan vi vanskelig forstå at det her ikke holder med bruk av tvang etter farlighetskriteriet, dvs. forslaget § 3-1, pkt 4b.

§ 4-7

- Vi går imot forslaget om tvungen urinprøvetaking.

Mental Helse støtter forslaget om å ta ut ordningen med begjæring fra tutor før innleggelse. Begrunnelse for dette er vurderingen av hvordan denne ordningen fungerer i dag. Mange av dem som skriver under en slik erklæring kjenner knapt pasienten. Dersom ordningen hadde fungert mer i samsvar med de juridiske intensjoner, ville vi har vært mer kritisk til opphevelsen av ordningen.

Med vennlig hilsen
På vegne av Mental Helse Norge

Handwritten signature of Erling Jahnsen in black ink.

Erling Jahnsen
Landsleder i Mental Helse

Handwritten signature of Mette Kammen in black ink.

Mette Kammen
Fungerende generalsekretær i Mental Helse

1 vedlegg