

Saksnr.:	200502983	Dok.nr.:	55
Arkivkode:	531.2	Journ.date:	200509
Avd.:	HRA	Saksbeh.:	LAD
Kont.:			

**Rigi Ahmad**

**Fra:** Lilly Sofie Haugene [lilly.haugene@lpp.no]

**Sendt:** 20. september 2005 12:15

**Til:** Postmottak HOD

**Emne:** Høringsnotat om endringer i psykisk helsevernloven og pasientrettighetsloven - LPPs kommentarer

Vedlagt følger LPPs kommentarer.  
Vi takker for utsatt høringsfrist!

Vennlig hilsen  
Lilly Sofie Haugene  
Daglig leder LPP  
Telefon: 23 29 19 67, Mobil: 924 45845  
E-mail: [lilly.haugene@lpp.no](mailto:lilly.haugene@lpp.no)



LPP

## Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri (LPP)

Møllerveien 4  
0182 OSLO

Telefon: 23 29 19 68  
Fax: 23 29 19 42

e-post: [lpp@lpp.no](mailto:lpp@lpp.no)

Organisasjonsnr.: 976 785 029

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Oslo, 20. september 2005

### Høringsnotat om endringer i psykisk helsevernloven og pasientrettighetsloven – LPPs svar

Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri (LPP) har et virkeområde som fremgår av navnet. Tradisjonelt har vi konsentrert oss om psykoselidelsene, men i det senere har vi også fått medlemmer fra andre diagnosegrupper innen psykisk helsevern.

Vi fremhever gjerne fire engasjementsområder for pårørende innen psykiatri. For det første har pårørende i alle år spilt en helt sentral rolle i den daglige praktiske omsorgen for mennesker med psykiske lidelser, og er derfor en medspiller og ressurs for den faglige behandlingen. For det andre opplever pårørende ofte egne vanskeligheter og påkjenninger i samlivet med mennesker med en alvorlig lidelse, og de pårørende trenger støtte og bistand for sin egen del. For det tredje representerer de pårørende ofte de syke, enten det skjer med bakgrunn i lov eller i de naturlige følelsene mellom nærstående. For det tredje har pårørende en generell interesse i psykisk helsevern og psykiatri, siden de gjennom sin familie er blitt involvert i dette.

Som organisasjon for pårørende innen psykiatri er LPP ikke noe særsyn internasjonalt. Tilsvarende organisasjoner finnes i en rekke land, og LPP er tilknyttet EUFAMI, den europeiske fellesorganisasjonen for foreninger for pårørende til mennesker med psykisk lidelse.

#### Generelt

Et hovedpunkt i Høringsnotat om endringer i psykisk helsevernloven og pasientrettighetsloven er at bestemmelsene i Psykisk helsevernlovens nåværende paragraf 1-3 om hvem som skal regnes for pasientens nærmeste går ut, slik at de tilsvarende bestemmelsene i Pasientrettighetsloven blir gjeldende også for psykisk helsevern. En viktig endring blir da at en pasient i psykisk helsevern får "fritt valg" av hvem som skal regnes for hans eller hennes nærmeste, uten hensyn til slektskap og uten hensyn til hvem som i størst utstrekning har varig eller løpende kontakt med pasienten. Siden pasientens nærmeste blir tildelt en rekke oppgaver i Psykisk helsevernloven, særlig i forbindelse med tvungen

helsevern, mener vi at den foreslåtte ordningen ikke er til beste verken for pasient eller pårørende. Vi er særlig opptatt av den situasjonen som kan oppstå dersom en pasient oppgir en annen person som sin nærmeste enn de som har varig og har varig og løpende kontakt med pasienten, men også av andre situasjoner.

Vi vil minne om Stortingets behandling i 1999 av proposisjonene til Pasientrettighetsloven og Psykisk helsevernloven, henholdsvis Ot prp 11 (1998-1999) og Ot prp 12 (1998-1999). Proposisjonene inneholdt materielt identiske bestemmelser om pårørende i de to lovene. Dette ble endret i Stortinget etter innstilling fra Sosialkomiteen, men bare for Pasientrettighetslovens vedkommende, til den nåværende bestemmelsen. Psykisk helsevernloven ble stående som i proposisjonen på dette punktet, og fastslår altså den ordningen som proposisjonene foreslo for begge lover, nemlig at valget av "nærmeste" er begrenset til en rekke reelt nærstående personer. Sosialkomiteens begrunnelse for endringene i Pasientrettighetsloven var: "Det kan tenkes tilfeller der forholdet mellom pasient og nærmeste familie er slik at det ikke ville være naturlig at disse ivaretar pasientens rettigheter mot hans ønske." Sosialkomiteen begrunnet ikke at de lot den tilsvarende bestemmelsen i Lov om psykisk helse bli stående som i proposisjonen, og vi kan heller ikke se at noen slik begrunnelse kom frem i debatten i Stortinget.

Vi må oppfatte Stortinget slik at det er særlige grunner til å begrense valget av pasientens nærmeste pårørende innen psykisk helsevern. Etter vår oppfatning finnes disse særlige grunnene under to hovedpunkter:

1. Bestemmelsene i Psykisk helsevernloven om tvungent helsevern, undersøkelse og behandling,
2. faktiske forhold ved alvorlige psykiske lidelser, slik som sinnsforstyrrelser av ulik art, kognitive eller emosjonelle, ambivalens i valgforhold og skiftende sinnsstemninger, og ikke minst manglende sykdomsinnsikt i mange tilfeller.

Ved sin behandling av de nevnte lovene ga Stortinget i realiteten "varig og løpende kontakt med pasienten" et fortrinn fremfor pasientens eget valg når det gjelder psykisk helsevern, og begrenset pasientens valg til en rekke av personer som må antas å ha kjent pasienten over tid og besitte et positivt emosjonelt engasjement for pasienten. Videre satte Stortinget disse hensynene foran et mulig behov for å beskytte en pasient med vanskelige familieforhold, og henviste ved dette slike tilfeller til andre løsningsmåter.

Ut fra vår erfaring og vårt ståsted mener vi at Stortinget handlet klokt på dette punktet hva psykisk helsevern angår. Vi har allerede opplevd vår første smakebit på det vi frykter kan bli en følge dersom de foreslåtte endringene i Psykisk helsevernloven blir vedtatt. En person uten slekt her i landet ble, kanskje ikke helt korrekt, bedt av sykehuset om å velge en nærmeste, noe som utvilsomt var til beste for pasienten. Etter noen uker gjorde pasienten om valget, og den nærmeste står uten rett til kontakt og informasjon om tilstanden. At pasientens valg kanskje ikke har vært helt gjennomtenkt, antydes ved at den valgte og bortvalgte nærmeste fremdeles har en del av pasientens eiendeler og en leilighet til forvaltning. Vi tror ikke at dette er til pasientens beste. I dette konkrete tilfellet kan den nærmeste lett komme ut av situasjonen ved å gi fra seg eiendelene og bryte med pasienten. Hvis den nærmeste hadde vært en reell pårørende, for eksempel foreldre, ville dette både faktisk og emosjonelt vært atskillig vanskeligere, kanskje nærmest umulig.

Vår erfaring, som støttes av forskning, er at pårørende og familie normalt har en positiv funksjon for pasienten, særlig når familien får hjelp til å forstå og leve med pasientens sykdom. Vi mener det er godt at pasientens rettigheter styrkes. Men vi mener det er uheldig å gjøre dette ved å svekke pårørendes mulighet til å handle til pasientens beste. Dette gjelder alle pasienter i psykisk helsevern, men særlig pasienter med dårlig sykdomsinnsikt og sterkt svingende tilstand.

## Ulike slags pårørende

Stortingets endring i Pasientrettighetsloven medførte at begrepet pårørende i seg selv er blitt noe uklart i de to lovene og i tilknyttede forskrifter med mer. Vi ser hele fire muligheter:

- Den rekken av personer som er regnet opp i Pasientrettighetsloven og i Psykisk helsevernloven
- Den av de nevnte personene som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med pasienten
- Den av de nevnte personene som pasienten selv oppgir
- 

Og etter Pasientrettighetsloven og i forslaget til endringer i Psykisk helsevernloven:

- Den som pasienten oppgir, helt uten hensyn til de personene som loven oppregner.

Det oppstår uklarheter og vanskeligheter ved at endringsforslagene tillater pasienten å oppgi som sin nærmeste en person som ikke har varig og løpende kontakt med pasienten. Derfor er de ikke uten videre gitt at "pårørende" kan eller bør svare til begrepet "nærmeste" i alle sammenhenger omtalt i lover og forskrifter. Det kan virke som om Stortingets endring i forslaget til Pasientrettighetsloven ikke ble fulgt opp med justeringer andre steder i lovene.

At det er uklarheter, innrømmer for så vidt også høringsnotatet i forslaget til endring i Psykisk helsevernloven § 3-3, som gjelder tvungent helsevern utenfor institusjon. Her vil høringsnotatet tilføye i fjerde avsnitt: "Ved vurderingen skal det også tas tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med." Denne tilføyelsen, som vi bifaller, forutsetter nettopp det som er vårt poeng: At varig og løpende kontakt med pasienten er en faktor som må tillegges vekt i seg selv, uavhengig av pasientens valg.

Vi mener også at bestemmelsene om individuell plan, både i lover og forskrifter, forutsetter en tolkning av pårørende i retning "varig og løpende kontakt" dersom muligheten for pårørende til å bidra i opprettelsen og utarbeidelsen av individuell plan skal ha noen særlig hensikt.

Vi har tilsvarende oppfatning av Pasientrettighetsloven § 3-3, som gir pasientens nærmeste pårørende rett til informasjon "dersom forholdene tilsier det", som vi omtaler nærmere nedenfor.

Pårørende i betydningen nær slekt har fra gammelt en rett og forpliktelse til å søke helsehjelp for sine nærmeste når det trengs. Slik rett og forpliktelse er både sedvanerettslig og gjenspeiles i mange ulike bestemmelser i helserett, familierett, barnerett og andre steder. Nevnte særtrekk ved visse psykiske lidelser som manglende sykdomsinnsikt, sviktende virkelighetsoppfatning og svingende sinnstemninger gjør at pårørende ikke sjelden må søke helsehjelp for den syke uten at den syke selv har forståelse for dette og uten at det ennå foreligger en så alvorlig tilstand at bestemmelsene om tvungent helsevern og tvungen undersøkelse kan anvendes. De nåværende bestemmelsene om hvem som er den nærmeste

pårørende, har i slike tilfeller vært til god støtte. De har også bidratt til å sikre kontinuitet gjennom det lange, iblant livslange forløpet som en alvorlig psykisk lidelse kan være. Dersom pasienten kan oppnevne en nærmeste alt etter hva som passer i øyeblikket – og det åpner endringsforslagene for – kan man lett havne i situasjoner som ikke er til pasientens beste

Vi er også klar over at nær slekt ikke alltid er bare av det gode. I den sammenheng nevnes ofte tilfeller av misbruk og overgrep, og det er selvsagt viktig å verne en pasient mot slikt. Men vi vil minne om at det i slike tilfeller som oftest er bare én av de pårørende som har forgrepet seg, mens de andre enten står utenfor eller selv også er ofre. Et problem som etter vår erfaring er langt mer vanlig, er at nære pårørende går i sjokk når sykdommen rammer og selv blir lidende. Et annet problem er at sykdommen og forholdene rundt den forstyrrer den normale selvstendigjøringen ved inngangen til voksen alder, slik at det på den ene siden kan oppstå en lammende avhengighet, på den andre en avvisende selvstendighet både overfor familie og helsevern.

Vi kunne ønske oss en grundigere gjennomgang av begrep som pårørende og nærmeste i både Pasientrettighetsloven og Psykisk helsevernloven. Bestemmelsene om tvungent psykisk helsevern, undersøkelse og behandling og slike særtrekk ved psykiske lidelser som manglende sykdomsinnsikt, sviktende virkelighetsoppfatning og svingende sinnsstemninger gjør at pårørende får andre oppgaver i psykisk helsevern enn ellers i helsevernet, blant annet prosessuelle oppgaver. Dette gjør etter vår oppfatning at det ikke uten videre er selvsagt at definisjonene av pårørende og nærmeste kan eller bør være identiske i disse to lovene.

### **Informasjon til pårørende**

Ettersom Pasientrettighetsloven og forslagene til endringer i Psykisk helsevernloven åpner for at de pårørende som pasienten bor hos eller som i størst utstrekning har varig eller løpende kontakt med pasienten, ikke er de samme som pasientens nærmeste pårørende i lovens forstand, vil vi peke på behovet for en endring i Pasientrettighetsloven § 3-3. Informasjon til pasientens nærmeste pårørende. Antagelig burde bestemmelsene i denne paragrafen ha vært justert allerede da Stortinget vedtok å gi fritt valg av nærmeste i Pasientrettighetsloven.

Siden retten til informasjon når forholdene tilsier det, er begrenset til pasientens nærmeste pårørende i lovens forstand, kan den situasjonen oppstå at de pårørende som pasienten bor hos eller som i størst utstrekning har varig eller løpende kontakt med pasienten, ikke har rett til informasjon overhodet. Etter vår oppfatning faller felles bolig eller nær kontakt under slike forhold som tilsier informasjonsrett. Men siden pasienten kan oppgi en fjernere bekjent som sin nærmeste i lovens forstand, kan reelt nære pårørende miste muligheten for informasjon om pasientens helsetilstand selv om pasienten bor i samme bolig eller har jevnlig omgang med dem.

Dette kan ikke ha vært lovgivers mening. Vi må anta at denne formuleringen står igjen fra Ot prp 11 (1998-1999) slik den var utformet før Stortingets endringer. Vi foreslår å sløyfe innskrenkningen ”nærmeste” slik at Pasientrettighetsloven § 3-3 første avsnitt med overskrift skal lyde:

#### *Informasjon til pasientens pårørende*

Dersom pasienten samtykker til det eller forholdene tilsier det, skal pasientens pårørende ha informasjon om pasientens helsetilstand og den helsehjelp som ytes.

Vi mener at innskrenkningen ”forholdene tilsier det” dekker realiteten like godt som eller bedre enn ”nærmeste pårørende”. Nære boforhold vil være forhold som tilsier informasjon, og det at en person er oppgitt som nærmeste, vil også være et forhold som tilsier informasjon.

### **Pasientens tillitsperson**

For å sikre pasientens stilling og rettigheter i forhold til de pårørende vil det etter vår mening være bedre å utvide pasientens rett til bistand av en fullmektig eller tillitsperson på alle trinn av helsehjelpen. Dette vil også gi pasienten en sterkere stilling i forhold til helsevernet, bidra til bedre behandling og bedre kontinuitet og styrke pasientens selvstendighet ved at man innfører en person uten bindinger til familie eller helsevern. Svenske ordninger som ”personlig ombud” og ”god man” er noe av det som har ført oss til denne tanken, uten at vi foreslår å kopiere disse ordningene i alle enkeltheter. Vi tror at en tilsvarende ordning kan være til nytte også utenfor psykisk helsevern, men her foreslår vi den likevel bare i tilknytning til Psykisk helsevernloven. Vi mener også at en ordning med tillitsperson for pasienten vil gjøre det lettere for pasientorganisasjoner å bistå sine medlemmer, og den vil styrke brukermedvirkningen ved at pasienten kan utnytte en annen persons erfaringer og kunnskaper.

### **Endringer i Psykisk helsevernloven**

#### *§1-5 Forholdet til Pasientrettighetsloven*

Som det fremgår av våre kommentarer tidligere, har vi sterke betenkeligheter ved den foreslåtte endringen når det gjelder hvem som skal regnes for pasientens nærmeste med de oppgaver og rettigheter, blant annet prosessuelle, som det innebærer. Bestemmelsene om tvungent psykisk helsevern, undersøkelse og behandling og slike særtrekk ved psykiske lidelser som manglende sykdomsinnsikt, sviktende virkelighetsoppfatning og svingende sinnsstemninger gjør at bestemmelsene i Psykisk helsevernloven ikke uten videre kan overføres til psykisk helsevern. Vi ville ha foretrukket at bestemmelsene i begge lover var blitt værende som i de opprinnelige Ot prp 11 (1998-1999) og Ot prp 12 (1998-1999), og at pasientens behov for vern i vanskelige familieforhold var blitt løst for eksempel ved en ordning med tillitsperson som den vi foreslår ovenfor. Dette var likevel ikke Stortingets ønske.

Prinsipalt ønsker vi i den nåværende situasjonen å beholde Psykisk helsevernloven § 1-5 slik den er, samtidig som vi minner om vårt ønske om en grundigere gjennomgang av spørsmålene om pårørende og nærmeste.

Sekundært foreslår vi at Psykisk helsevernloven § 1-5 får følgende utforming:

Ved etablering og gjennomføring av psykisk helsevern gjelder pasientrettighetsloven. Dersom pasienten ved tvungent psykisk helsevern oppgir en annen som nærmeste pårørende enn den som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med pasienten, har den sistnevnte likevel samme klagerett i forbindelse med vernet som den oppgitte nærmeste, og informasjonsrett etter Pasientrettighetsloven § 3-3.

Videre foreslår vi et tillegg enten i Pasientrettighetsloven eller i Psykisk helsevernloven som følger:

På alle trinn av helsehjelpen har pasienten rett til å la seg bistå og representere av en uavhengig tillitsperson, utpekt av pasienten selv.

Vi foreslår også følgende tillegg til dette tillegget:

Kongen gir nærmere forskrifter om slik tillitsperson, tillitspersonens virksomhet og finansiering.

Ved å dele forslaget opp i to håper vi å gjøre det mulig å vedta denne ordningen enten i en "lett" variant (bare første del) eller i en "tyngre" variant (begge deler). Vi vil foretrekke den tyngre varianten.

Vi ber departementet å vurdere hvilken lov ordningen bør innføres i, og om den eventuelt også bør innføres i kommunehelsetjenesteloven, sosialtjenesteloven og kanskje andre steder.

### *§3-1 Vilkår for tvungent helsevern*

Den vesentlige endringen her er at tutor-ordningen oppheves. Ordningen har vært en belastning for mange pårørende, mens andre har oppfattet det å være tutor som en trist, men viktig omsorgsoppgave. Ikke minst har ordningen vært med på å gi pårørende et grunnlag for å ta opp pasientens tilstand med helsevernet og be om helsehjelp. Ordningen har antagelig overlevd seg selv og bør utgå. Men det vil være til skade for pasienten dersom dette også svekker pårørendes muligheter til å be om helsehjelp for pasienten. Dette velger vi å omtale under kommentaren til § 3-4.

### *§3-3 Hva tvungent psykisk helsevern kan omfatte*

Vi viser til bestemmelsene om tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon, og er glad for den foreslåtte bestemmelsen "Ved vurderingen skal det også tas tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med." Vi ønsker likevel en tilføyelse slik at denne bestemmelsen vil lyde:

Ved vurderingen skal det også tas tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, og disse skal ha rett til informasjon tilsvarende Pasientrettighetsloven § 3-2 og klagerett vedrørende det tvungne psykiske helsevernet tilsvarende den person som pasienten har oppgitt som sin nærmeste.

Det synes umiddelbart urimelig at pårørende som stiller sin bolig til disposisjon for spesialisthelsetjenesten, ikke også skal ha rettigheter i forbindelse med dette, men være utlevert til vurderinger og uklare formuleringer som "tilbørlig hensyn".

### §§ 3-3, 3-5, 3-6

Alle disse paragrafene inneholder bestemmelser om at det kan anvendes tvang for å avhente og/eller undersøke en pasient. Her ønsker vi en tilføyelse i hver paragraf:

Før tvang anvendes, skal overtalelse ha vært forsøkt og dette skal dokumenteres, med mindre overtalelse åpenbart ikke vil føre fram.

Vi ønsker også en tilføyelse, fortrinnsvis i lov, men ellers i forskrift, som følger:

Ved avhenting til tvungent helsevern, undersøkelse eller behandling skal det i første rekke anvendes helsepersonale, og det skal dokumenteres at dette er forsøkt. Politi skal bare anvendes hvis avhenting ved helsepersonale ikke har lyktes eller hvis det er åpenbart at det ikke vil lykkes eller hvis det er åpenbar fare for alvorlige skader på person eller eiendom. Polititjenestemenn skal anvende sivilt tøy og sivile biler ved slik avhenting.

### *§3-4 Varslings- og bistandsplikt for offentlig myndighet*

Vi er i sterk tvil om den foreslåtte ordningen vil være til hjelp for tilstrekkelig mange av de ”personer som må antas å fylle vilkårene for tvungent psykisk helsevern, og som ikke selv søker behandling”, som høringsnotatet uttrykker det. Ordningen vil kreve merarbeid og innsatsberedskap, og vi frykter at mange myndighetsinstanser kan få kapasitetsproblemer i den sammenheng.

Et særlig svakt punkt i ordningen vil etter vår oppfatning være innmelding av tilfeller til offentlig myndighet. I de fleste tilfeller vil dette antagelig skje fra pårørende i videre forstand, og vi må forutsette at de ulike myndigheter forpliktet til å motta slike henvendelser og reagere på dem. Vi foreslår derfor følgende tilføyelse:

Offentlig myndighet skal følge opp alle meldinger om personer som antas å fylle vilkårene for tvungent psykisk helsevern, og dokumentere at dette er gjort.

### §§ 3-5, 3-6, 3-7, 3-9

Alle disse paragrafene gjelder tvungent psykisk helsevern og inneholder bestemmelser som gir klagerett til pasienten eller pasientens nærmeste, i litt ulike formuleringer. Ettersom pasientens nærmeste ifølge forslagene i høringsnotatet ikke alltid vil være den som pasienten bor hos eller som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt, foreslår vi følgende tilføyelse etter ”nærmeste” i hver paragraf:

eller den av de pårørende som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med pasienten

### §§ 4-3, 4-4, 4-5, 4-7, 4-7a, 4-8, 4-10, 4-11



Alle disse paragrafene gjelder tvungent psykisk helsevern og inneholder bestemmelser som gir klagerett til pasienten eller pasientens nærmeste, i litt ulike formuleringer. Ettersom pasientens nærmeste ifølge forslagene i høringsnotatet ikke alltid vil være den som pasienten bor hos eller som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt, foreslår vi følgende tilføyelse etter "nærmeste" i hver paragraf:

eller den av de pårørende som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med pasienten

#### §§ 5-4

Denne paragrafen gjelder tvungent psykisk helsevern og inneholder bestemmelser som gir klagerett til pasienten eller pasientens nærmeste. Ettersom pasientens nærmeste ifølge forslagene i høringsnotatet ikke alltid vil være den som pasienten bor hos eller som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt, foreslår vi følgende tilføyelse etter "nærmeste":

eller den av de pårørende som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med pasienten

#### §§ 6-1, 7-1

Disse paragrafene gjelder tvungent psykisk helsevern og inneholder bestemmelser som gir klagerett til pasienten eller pasientens nærmeste. Ettersom pasientens nærmeste ifølge forslagene i høringsnotatet ikke alltid vil være den som pasienten bor hos eller som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt, foreslår vi følgende tilføyelse etter "nærmeste" i hver paragraf:

eller den av de pårørende som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt

Man vil se at vi i det foregående har foreslått samme endring i en rekke paragrafer, oppdelt på ulike avsnitt. Det er gjort fordi kapitlene gjelder ulike forhold ved tvungent psykisk helsevern, så det kan være ønskelig å behandle forslagene hver for seg. Begrunnelsen for disse forslagene vil fremgå av det vi har sagt tidligere om begrepene pårørende og nærmeste.

Vennlig hilsen  
Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri

Tormod Ropeid (sign.)  
Styreleder

Lilly Sofie Haugene  
Daglig leder