



Landsforeningen - We Shall Overcome

Støtteforening for mennesker i psykiatrien og deres venner

Stiftelsesår: 1968 / Org.nr.: 980 334 597 / Bankkontonr.: 6242.05.31325

Postboks 8817 Youngstorget, 0028 Oslo – besøksadresse: Hasleveien 38, 0571 Oslo

Tlf. 22 35 35 55 – Fax 22 35 25 55 – post@wso.no – www.wso.no

Leder i sentralstyret: Jo Lundsbakken, Hedmark

– 62 54 24 32/909 64 753 – jo@lund.as – Kristian Bakkens veg 21B, 2316 Hamar

Nestleder i sentralstyret: Mette Ellingsdalen, Oslo – 908 59 796 – mette-el@online.no

Kasserer i sentralstyret: Emery Skaarstad, Akershus – 64 94 62 01/413 05 074 – emery.skaarstad@c2i.net

Saksbehandlere: Sentralstyret v/ Finn M. Halvorsen og Madelene Gulbrandsen

Dato: 5. juni 2006

Til Helse-og omsorgsdepartementet

v/ avdelingdirektør Thor Rogan

Thor.Rogan@hod.dep.no – 22 24 87 15 / 481 13 049 – sendt per e-post

Høringsuttalelse fra Landsforeningen We Shall Overcome

Vi viser til høringsmøte 29.mai 2006 - Høringsnotat - Nasjonal Helseplan 2007-2010.

Vi registrerer planens gode hensikter og intensjoner. Her er vårt bidrag og respons til dette.

- Manglende styringsverktøy

Det er mange gode hensikter og planer i Nasjonal Helseplan som er vanskelig å gjennomføre i praksis. De blir ofte ikke realisert i sin opprinnelige form, grunnet manglende/ufullstendige styringsverktøy. Helseplanen har ikke effektive styringsverktøy og effektive virkemidler til å hindre ansvarsforvitring nedover i systemet og sabotasje fra miljøer og enkeltpersoner. Psykiatere og sterke fagmiljøer har i lang tid hindret reformer i psykiatrien. Dette er sterke miljøer som vil ha lite forandring. De har en konserverende rolle. Planen har for lite fokus på dette problemet.

- Menneskerettigheter og brudd på loven om psykisk helsevern

Under behandling på institusjoner brytes pasienters menneskerettigheter og det er også brudd på Lov om psykisk helsevern. Dette skjer regelmessig. Opprettelsen av et effektivt pasientombud skulle ha vært med for å sikre gjennomføringen av reformer og for å ivareta menneskerettighetene. Kontrollkommisjonen må komme mer på banen, den må radikalt reformeres, og kan ikke lenger være en papirtiger med svakt og ufullstendig mandat for å sikre pasienters rettigheter og motvirke helsepersonells uheldige lojalitet i forhold til psykiatrien. Dette forvansker kommunikasjon og åpenhet. Da har det lite hensikt å si ifra om kritikkverdige forhold.

- Behandlingskultur

Menneskesyn og uheldig behandlingskultur behandles ikke grundig i planen. Norge ligger i verdenstoppen når det gjelder bruk av tvang og medisiner, det står i sterk kontrast til Norges posisjon som menneskerettighetsnasjon og psykiatrien er et trist unntak. Det reflekterer både dårlig behandlingskultur og nedverdiggende menneskesyn og for lite satsing på alternativ behandling og andre ikke-medisinske behandlingsmetoder. Vi etterlyser også dokumentasjon på de negative konsekvensene av umyndiggjøring og respektløs behandling (som for eksempel å bli hentet av politiet i full uniform, det skjer rutinemessig for tvangsbehandling/internerer og fører til unødvendig stigmatisering).

Den rådende oppfatningen i psykiatrien innebærer skepsis i forhold til at psykiatriske pasienter kan bli friske, leve et friskt og fullverdig liv med arbeid, utdanning, nettverk etc. Helseplanen har for lite fokus på verdien av samhandling mellom psykiatrien og andre etater som kan bringe pasienten ut av pasientrollen, offerrollen og/eller tilstanden og fremme helbred hos den enkelte. For eksempel ved bruk av og samkjøring med Aetat, treningsentre, skole, sosial integrering og avstigmatisering, mer åpenhet i samfunnet omkring psykiske lidelser gjennom vellykket integrering, økonomiske forhold og tverrfaglig satsing i forhold til rusproblematikk - dobbeltdiagnoseproblematikk og spiseforstyrrelser. De to sistnevnte gruppene kommer spesielt dårlig ut.

Planen sier ingenting om viktigheten av å kartlegge og kontrollere psykiatriens bindinger og lojalitetsforhold til farmasøytindustrien. Det er svært lite som tyder på at brukere har en sentral rolle i dagens psykiatri - planen gir inntrykk av dette og det er en påstand det er svært vanskelig å ta alvorlig. Planen har for lite fokus på brukerstyring. For eksempel opprettelsen av flere brukerstyrte sentre i hvert fylke er noe som bør satses mer på både i kvantitet og i kvalitet.

- Medisinering og bruk av tvang

I planen er det lagt for lite vekt på kritiske vurderinger av medisinbruk og bruk av tvang. Det har aldri vært dokumentert at man kan løse menneskers eksistensielle problemer ved bruk av medisiner og bruk av tvang og umyndiggjøring satt i system. Hvor er det kritiske fokuset på dette? Ikke i helseplanen. Et mer kritisk syn på medisinering etterlyses da det ofte medfører ubehagelige og skadelige bivirkninger for brukerne, og det får store konsekvenser i brukerens liv, fremmer stigmatisering (uheldige bivirkninger som overvekt, tics, stort søvnbehov, nedsatt motorikk etc.) Dessuten etterlyses det dokumentasjon på hvilken måte bruk av tvang kan virke ødeleggende på pasienter i krise. Vi etterlyser også mer forskningsmidler for å avdekke den reelle bruken av tvang og tvangsmidler i Norge – tvang og tvangsmidler kan ikke fremme helbred hos pasienten når det i praksis oppleves som overgrep.

Mvh
for sentralstyret i Landsforeningen WSO

Jo Lundsbakken, leder

Finn M. Halvorsen og Madelene Gulbrandsen, sentralstyremedlemmer