

Informasjonssenteret Hieronimus
Postboks 32 Minde, 5821 Bergen
Tlf 55 56 03 04
Web: hieronimus.org

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Lonevåg, 8. januar 2016

Høyringsfråsegn frå Informasjonssenteret Hieronimus om «forslag til endringar i psykisk helsevernloven – kontroll for å hindre innføring av legemiddel, rusmiddel, skadelege stoff, farlege gjenstandar og rømmingshjelpemiddel»

Er det ikkje nok overgrep i psykiatrien som det er?

Departementet gjer framlegg om at det skal gjevast høve til rutinemessig kroppsvisitasjon i institusjonar for døgnopphald i psykiatrien. Det å tillata at alle skal råkast av dette, er kollektiv avstraffing og det er i strid med retten til privatliv i grunnlova og menneskerettane.

Med dette sementerer psykiatrien og styresmaktene inngrodde fordommar om psykisk sjuke som farlege som treng hardare restriksjonar enn andre. Viss nokon skal kroppsvisiterast og få bagasjen sin endevend, må det vera skjellig grunn til mistanke, og det bør gjerast ei lovendring i motsett retning av det departementet føreslår; det bør vera same reglar for psykiatrien som for samfunnet elles.

Politiet har ikkje lov til å ransaka tilfeldige personar på gata eller driva husransaking utan å få ei rettsavgjerd om dette frå ein dommar. Slik bør det òg vera i psykiatrien: Det må ikkje tillatast at nokon går gjennom kleda og tinga til den innlagde eller at det vert gjennomført kroppsvisitasjon utan ei rettsavgjerd. Ein må bruka dei same paragrafane i psykiatrien som elles i samfunnet.

Alt anna er diskriminering og i strid med menneskerettane. (Datalagringsdirektivet vart underkjent i EU-domstolen, og det har ein viss likskap, for DLD handla om at metadata til alle skulle lagrast.) Krenkinga ligg i det at uskuldeige vert råka, utan at det er skjellig grunn til mistanke. Sjå elles **DATALAGRING OG MENNESKERETTIGHETENE - Utredning til Justisdepartementet og Samferdselsdepartementet:**

<https://www.regjeringen.no/contentassets/93528bcf984a48a2a89c89cf757b35ef/utredningdldsdi2015.pdf>

Sjå også Datatilsynet sin kommentar:

«Harborg og Gravers utredning er godt nytt for personvernet»:

<http://www.datatilsynet.no/Nyheter/20151/Harborg-og-Gravers-utredning-er-godt-nytt-for-personvernet/>

Når datalagring av dette slaget er eit brot på retten til privatliv, kva er det då som får departementet til å tru at det å tillata kroppsvisitasjon og kontroll av bagasjen til alle i psykiatrien skal vera lovleg?

Er det nokon som hadde godteke at politiet gjorde rutinekontrollar ned i vesker, lommer, koffertar og sekker til alle som passerte på Karl Johan eller på Torgallmenningen, for deretter å føreta kroppsvisitasjon?

Kvifor skal dei som vert innlagde i psykiatrien finna seg i slikt, som ingen andre hadde akseptert?

Digresjon: Difor har me og andre organisasjonar stilt krav om at den diskriminerande særlova som psykisk helsevernlova er, skal fjernast. I staden kan det innførast ei generell lov for farlege personar som ikkje nemner psykiatriske diagnosar i det heile. Viss ein person er farleg utan å ha ei psykisk lidning, kan han då likevel internerast. Om ein synest det er uheldig å ha slike drastiske verkemiddel i eit demokrati, kan ein la vera å innføra ei slik lov, men då må alle som vert sedde på som farlege (men som ikkje har gjort noko brotsverk dei kan takast for) få gå fri, inkludert dei som vert vurderte som psykisk sjuke.

For den som vert drepen har det ikkje noko å seia om drapsmannen er med eller utan ei psykisk lidning – resultatet vert det same. Å internera nokon primært pga. påståtte psykiske lidningar, er diskriminerande uansett. Digresjon slutt.

Det er tilsvarande diskriminering å gjera gjennomgang av den innlagde sin bagasje og kroppsvisitasjon, som ei fylgje av at vedkomande har fått eit psykiatrisk stempel. Den ulovlege praksisen i dag med at all bagasje vert rota rundt i, er krenkjande, og må stoppast. Kvifor skal ikkje innlagde i psykiatrien ha same rett til privatliv som andre? Kan det vera ein underliggjande premis at me ikkje er skikkelege menneske, difor vert behandlinga deretter?

Som departementet sjølv er inne på, er kroppsvisitasjon særleg krenkjande for dei som har vore utsette for seksuelle overgrep. Ein må kle av seg medan ein totalt ukjend person står og ser på og dette under tvang. Det er rett og slett ei valdtekt til, på toppen av det vedkomande har vore utsett for tidlegare.

Å samanlikna ransaking av klede, bagasje og kroppsvisitasjon i psykiatrien med tryggingsskontrollen på flyplassen er i beste fall misvisande. Fyrst og fremst fordi ein kan unngå den kontrollen ved å ta tog eller anna transportmiddel. Legeforeininga bagatelliserte kontrollen som skulle innførast på tryggingssavdelingane i psykiatrien (Lex Breivik) på høyring i Helse- og omsorgskomiteen, og samanlikna då med flyplasskontrollen. (Eg deltok sjølv på høyringa, og var imot Lex Breivik. Det er eg framleis.)

Men det er ingen grunn til å bagatellisera flyplasskontrollen heller, jf. denne saka:

<http://www.dagbladet.no/nyheter/2007/08/23/509733.html>

Sitat frå linken over:

Den svenske forfatteren Jan Guillou, anklager en sikkerhetsvakt ved Oslo Lufthavn Gardermoen for å ha gått over grensen under en kroppsvisitering.

Hendelsen skal ha funnet sted på søndag, foran øynene på samboeren Ann-Marie Skarp.

- Han drev med intime berøringer og tok meg på tissen, sier Jan Guillou, 63, til den svenske avisa Expressen. Sitat slutt.

Jan Guillou er ikkje den einaste som har vore krenkt i kontrollen på flyplassen. Når ein vert innlagd, og kanskje er djupt fortvila, vil det å verta pålagd å kle av seg gjera situasjonen endå verre, særleg for valdtektsoffer, sidan tvangen kjem i tillegg og forsterkar overgrepet.

Det same gjeld for det at privatlivet vert bretta ut når ein framand rotar rundt i bagasjen din. I psykiatrien vert det hevda at dei er interessert i ein samarbeidsallianse med pasienten. Dét vert effektivt torpedert med den audmykjande mottakinga ein får på det såkalla sjukehuset.

Det beste tryggingssarbeidet dei kan gjera på eit psykiatrisk sjukehus, er å behandla folk skikkeleg, og ikkje gå inn på ei konfrontasjonsline. Å ha ein rutinekontroll av typen kollektiv avstraffing, gjev falsk tryggleik, og vil skapa konflikhtar som ein elles kunne unngått.

Som med desse kontrolltiltaka på flyplassen, som òg gjev falsk tryggleik. Ein pågåande terrorist og hans allierte kan prøva så mange gonger dei vil, og er det berre éin gong hol i tryggleiken, er det nok

til at eit fly kan sprengjast. Det er difor ingen grunn til kjenna seg trygg på flyet på grunn av tryggingsskontrollen i seg sjølv, og sameleis vert det på ei psykiatrisk avdeling.

Ein innlagd i psykiatrien som ynskjer å skada tilsette på avdelinga, vil berre sjå på kontrolltiltaka som ei utfordring, og intensjonen vil kunna verta forsterka av at ein vert møtt på ein slik fiendtleig måte allereie i mottaket på sjukehuset.

Når nokon rotar gjennom dine mest private ting og krev at du kler deg naken, er det normalt ein provokasjon ein kan forsvara seg mot.

Til og med dei som vil samarbeida med personalet under innlegginga, kan få sin motivasjon til dette øydelagd når ein vert automatisk mistenkt for å vera ein drapsmann med kniv eller pistol.

At det er ein person av same kjønn som skal stå for kroppsvisitasjonen, gjer ikkje saka noko betre; mange menn vil nok heller føretrekkja å verta kroppsvisitert av ei kvinne, og det er nok ikkje alle kvinner heller som vil verta kroppsvisitert av ein person av same kjønn.

Det at departementet seier det ikkje skal gjerast undersøking av kroppens holrom, er ikkje roande i det heile. Framlegget som her vert drøfta, er eit klårt døme på ein skråplaneffekt. Fyrst kom Lex Breivik på tryggingssavdelingane, og no spreier det seg til vanlege psykiatriske avdelingar, og endåtil poliklinikkar i og med dette høyringsnotatet, dersom det går gjennom. Det er difor all grunn til å frykta at departementet i neste runde om eit par år gjer framlegg om at personalet òg skal få lov til å rota i kroppens holrom til innlagde elles i psykiatrien, slik det er på tryggingssavdelingane. Er ein ikkje vorten valdteken før, vert ein det då.

Framtida for rettstryggleiken i psykiatrien ser svart ut, og endå meir tvang er på veg med dette framlegget:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-122-l-20142015/id2412699/>

Prop. 122 L (2014–2015)

Endringer i straffeloven 2005 mv. (strafferettslige særreaksjoner m.m.)

Nokre kommentarar til diverse sitat frå høyringsnotatet om kroppsvisitasjon m.m. fylgjer nedanfor, sitata står med raud, kursivert skrift. Kommentaranane står under kvart einskilt sitat.

1)

Side 3:

«Omsynet til medpasientane talar også for å rette merksemd mot tryggleiken i det psykiske helsevernet. Det same gjer omsynet til at pasientane skal få utbytte av behandlinga.»

Omsynet til medpasientane – dette mantraet vert nytta til å legitimera alle typar av overgrep i psykiatrien, som tvangsmedisinering og beltelegging. Det gjev ikkje meining å koma trekkjande med dette når kroppsvisitasjonen kan råka alle pasientar.

2)

Side 3:

«Vidare skal alle pasientar som kjem til ein institusjon i det psykiske helsevernet, uavhengig av om det dreier seg om døgn-, dag- eller poliklinisk behandling, kunne kontrollerast når det ligg føre ein grunnngjeven mistanke om at pasienten har med seg noko som kan utgjere ein sikkerheitsrisiko for dei sjølve, andre pasientar eller tilsette.»

Her må ein spørja seg om psykiatrien ynskjer at folk skal halda seg unna dagtilbod og poliklinisk behandling. Det kan verta konsekvensen av denne innpåtreggjande mistenkjelegginga.

3)

Side 4:

«Forslaga vil gjelde både for pasientar som er frivillig innlagte og pasientar som er innlagte til tvungen psykisk helsevern.»

Dette viskar ut skiljet mellom friviljug innlegging og tvangsinnlegging, når også friviljug innlagde vert behandla som kriminelle. Når det er sagt – det er ingen rasjonelle grunnar for å innføra dette kontrolltyranniet på lukka avdelingar heller.

4)

Side 4:

«Frå 1. juli 2012 ble psykisk helsevernloven endra for å legge til rette for ein noko større, men avgrensa, tilgang til å utføre sikkerheitstiltak i regionale sikkerheitsavdelingar. Det blei m.a. gitt tilgang til rutineundersøkingar av pasientens person, rom og eigedelar i § 4A-4.»

Framlegget om utviding av desse tiltaka no er eit resultat av ein skråplaneffekt. Av denne og fleire andre grunnar burde lovendringa ovanfor aldri ha vore sett i verk.

5)

Side 5:

«Etter EMK artikkel 3 må ingen bli utsett for tortur eller umenneskeleg eller nedverdiggande behandling eller straff. Forbodet kan ikkje fråvikast og det finst ikkje unntak. Etter praksis i domstolen vil behandling vere nedverdiggande dersom den førar til, eller er egna til å føre til, ein følelse av frykt, angst eller mindreverd. FNs konvensjon om rettane til menneske med nedsett funksjonsevne (CRPD) har liknande reglar i artikkel 15.»

Det å verta innlagd med tvang, for deretter å måtta kle av seg, også det under tvang, vil definitivt føra til ei kjensle av angst og mindreverd. Ikkje minst for offer for sedskapsbrotsverk. Det å i det heile tillata kroppsvisitasjon, kan føra til at tvilsame element i endå større grad enn i dag søker arbeid i psykiatrien.

6)

Side 5:

«Etter CRPD artikkel 17 har eitkvart menneske med nedsett funksjonsevne rett til respekt for sin fysiske og psykiske integritet, på linje med andre.»

Å verta kroppsvisitert rutineprega er ei grov integritetskrenking, slik også tvangsmedisinering er. Saka er her er jo at ein vert utsett for desse kontroll- og tvangstiltaka eine og åleine av di ein har fått påklistra ein psykiatrisk diagnose. Tryggingsskontrollen på flyplassen gjeld ikkje ei spesiell gruppe av menneske, difor er ikkje det tiltaket diskriminerande. Kontroll og tvang i psykiatrien derimot, råkar målretta dei som er stempla som psykisk sjuke. Om ei slik sak kjem opp i Den europeiske menneskerettsdomstolen, vil norske styresmakter truleg tapa. (Og nynorsken i høyringsnotatet er full av feil og dårleg språk. Dette verkar forstyrrande på lesinga.)

7)

Side 7:

«Den fagleg ansvarlege kan vedta at ulovlege gjenstandar skal beslagleggjast og at gjenstandar som personen ikkje rettmessig kan eige skal øydeleggjast, jf. § 4-7.»

Dette er uakseptabelt. Den såkalla fagleg ansvarlege er ikkje under noko omstende rett person til å gjera slike vurderingar. Det kan føra til utgliding, slik at ting som den innlagde eig på lovleg vis, endar med å verta øydelagde; ein vert behandla som ein uskikkeleg unge. Alle tilsette i psykiatrien må få forbod mot å øydeleggja ting som den innlagde eig. Det ligg ingen rettstryggleiksgaranti i at ein kan klaga til kontrollkommissjonen, for dei kjøper nesten alltid versjonen til sjukehuset.

8)

Side 7:

«I regionale sikkerhetsavdelingar kan det m.a. gjennomførast rutineundersøkingar av pasientens person, rom og eigendelar jf. § 4A-4 første ledd. Undersøkingane kan skje ved innlegging og før og etter utgangar. Formålet med undersøkinga må vere å hindre at pasienten tar farlege gjenstandar, medikament, rusmiddel eller hjelpemiddel, under dette mobiltelefon og andre kommunikasjonsmiddel, som kan brukast ved rømming med seg inn på institusjonen. Undersøkinga kan skje ved bruk av teknisk utstyr eller hund eller ved kroppsvisitasjon.»

Det er mange som er redde for hundar; slikt skal ein ikkje møtast med når ein allereie har det vanskeleg nok frå før.

9)
Side 8:

«Dersom det ligg føre ein grunngeven og sterk mistanke om at ein pasient skjuler ulovlege gjenstandar eller stoff i kroppen, kan den fagleg ansvarlege vedta at det skal gjennomførast ei kroppsleg undersøking eller eit anna tiltak for å bringe fram gjenstanden eller stoffet, jf. § 4A-4 tredje ledd. Undersøkinga kan omfatte holromma i kroppen.»

Kontrollregimet på tryggingsavdelingane er heilt horribelt og umenneskeleg. Det var eit stort mistak å opna for dette i fyrste instans, som me åtværa om. Det vil ikkje overraske om dette seinare òg kjem på vanlege psykiatriske avdelingar.

10)
Side 9:

«Fleire institusjonar i det psykiske helsevernet har tatt i bruk metalldetektorar for å hindre innføring av farlege gjenstandar. Institusjonar og tilsette har i tillegg uttrykt eit sterkt ønske om å også kunne gjennomføre rutineundersøkingar av pasientar for å hindre at dei tar farlege gjenstandar, rusmiddel mv. med seg inn på institusjonen.»

Kva med å spørja brukarorganisasjonane før ein gjer framlegg om endå fleire tvangs- og kontrolltiltak? Det er trist om det er slik at personalet sine ynske for arbeidsmiljø skal gå føre menneskerettane til dei innlagde. Enklast for personalet vert det om alle dei innlagde er sløva ned av nevroleptika, så kan personalet sitja på kontoret og spela kort. Det vert utvilsamt betre arbeidsmiljø for arbeidssky tilsette på denne måten. At arbeidsmiljøet skal grunngeve tvang og kontroll, gjer dei innlagde rettslause.

11)
Side 9-10:

«Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri Helseregion Sør-Øst gjennomførte i 2008 ei spørjeundersøking blant 29 akuttpsykiatriske og 20 sikkerhetspsykiatriske avdelingar. 27 einingar opplyste at dei betente ei befolkning med "storbyproblematikk" mens 17 opplyste at dei ikkje gjorde det.

[...]

Ifølgje rapporten frå kompetansesenteret, gjekk så mange som 96 prosent av einingane som svarte alltid gjennom bagasjen til pasientane ved innlegging.»

Dette er eit tydeleg prov på det me har visst heile tida: Psykiatrien bryt lova, og det får ALDRI konsekvensar for dei som utøver denne kriminelle verksemda. Fylkesmannen og Helsetilsynet bør gjera ein grundig gjennomgang av psykiatrien for å få kartlagt dei lovause tilstandane der, og syrgja for at lovbrota får klare og tydelege konsekvensar.

12)
Side 10:

«Leiarane for landets kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri gir i forordet til rapporten uttrykk for uro over den store usikkerheita om tolkinga av regelen om kontroll basert på grunngeven mistanke og markerte ulikskapar i praktiseringa av psykisk helsevernlova § 4-6.»

Det handlar nok heller om at dei medvite strekkjer paragrafane så langt dei kan, slik at det vert lovbrøt av det.

13)

Side 10-11

«I 2015 utarbeidde Helsedirektoratet, på oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet, ein rapport basert på respons frå fire akuttavdelingar, fire lokale tryggingssavdelingar og tre distriktspsykiatriske senter med døgnplassar (DPS). Institusjonane var frå ulike delar av landet. [...]

Avdelingane vurderer moglegeheita for kontroll basert på konkret mistanke som utilstrekkeleg. Berre éin av dei elleve institusjonane meiner at det ikkje er eit klart behov for å kunne gjennomføre rutinekontrollar. Rutinekontrollar blir opplevd som mindre stigmatiserande enn kontrollar basert på konkret mistanke.»

Rapporten syner ei skremmande tru på kontrolltiltak og på at det skulle gje tryggleik på avdelinga. Å ha eit kontrollregime som ber preg av kollektiv avstraffing og innebygd mistenkjeleggjering, i og med at det skal tillatast rutinekontroll, skaper eit dårleg og utrygt miljø der krenking og audmyking er ein del av standarden.

14)

Side 12:

«Det blir funne våpen, farlege gjenstandar og rusmiddel i dei psykiatriske institusjonane. Det blir rapportert om branntilløp, sjølvdrap, voldedelege og trugande episodar. Omsynet til pasientane og dei tilsette talar for å vurdere lovreglane om kontroll av person (kroppsvisitasjon) og eignedelar. Spørsmålet er om reglane gjev god nok sikkerheit for pasientar og tilsette og om dei i tilstrekkeleg grad understøttar ei god behandling av dei psykiske lidingane. Pasienten sin rett til vern av personleg integritet kan komme i konflikt med andre sitt behov for sikkerheit og tryggleik.»

Falsk tryggleik for dei som er redde for åtak, legitimerer ikkje integritetskrenkingar.

15)

Side 12:

«Mange pasientar vil vere opptekne av eigen tryggleik og dermed ha forståing for at det blir gjennomført sikkerheitskontrollar.»

Kvar har departementet dette frå? Er det spekulasjon, eller er det tilsette som har påstått dette? I så fall er det ikkje truverdig. Dersom det er nokre pasientar som ser det slik, må ein stilla spørsmålet: Hadde det vore akseptert at alle kundar på bensinstasjonar og butikkar skulle kroppsvisiterast av omsyn til frykt frå kundar og tilsette om å verta utsette for vald og trugsmål?

Eit samfunn som skal prøva å eliminera all risiko, vil verta eit helvete å leva i av openberre årsaker. Ein misser alt ein har av fridom og privatliv. Og det er nettopp fridom og privatliv som er grunnstrukturen i eit godt liv.

16)

Side 12:

«Departementet er gjort kjent med at ein del institusjonar gjennomfører rutinekontrollar med grunnlag i samtykke frå pasientane. Pasientar i det psykiske helsevernet vil kunne oppleve at dei ikkje er i ein reell valsituasjon. Den fagleg ansvarlege har t.d. kompetanse til å fatte vedtak om kontroll utan samtykke frå pasienten dersom det ligg føre ein grunngeven mistanke om at det er, eller vil bli, innført uønska gjenstandar mv. Pasienten vil kunne oppfatte det slik at vedtakskompetansen vil bli brukt dersom han eller ho nektar å samtykke. Pasienten vil også kunne vegre seg for å nekte samtykke i frykt for

at dette blir tolka som at han eller ho har noko å skjule og dermed bidra til å oppfylle vilkåret om grunngeven mistanke. Slik sett blir nekting ikkje oppfatta som eit reelt alternativ.»

Eg er samd i vurderinga til departementet her. Kvifor grip ikkje styresmaktene inn mot denne tvilsame praksisen? Det er mykje løynd tvang som skjer på denne måten, t.d. at pasienten tek medisinen «friviljug» fordi han veit det elles kan enda med eit tvangsmedisineringsvedtak, eller at overmakta er for stor uavhengig av dette. Å gå på tvers av det psykiateren vil med medikasjon krev at ein har ein styrke som ikkje alle har når dei er under tvang.

17)

Side 14:

Her vil eg sjå to utsegner i samanheng

a)

«Det er ei ulempe for pasientar å bli kontrollert. Den som treng behandling har ofte ikkje noko anna val enn å akseptere dei vilkåra behandlingseininga set. For pasientar som det er etablert tvungent psykisk helsevern for, vil sjølv små tilleggsinngrep i den personlege integriteten kunne bli opplevd som krenkande. Ved rutinekontrollar blir dessutan alle behandla som potensielt farlege eller truande til å ruse seg, sjølv om mange av dei ikkje utgjer nokon fare eller har eit rusmiddelproblem.»

Og:

b)

«Departementet meiner at kontroll av person og eigedelar er relativt sett lite inngripande tiltak som balanserer tilsette, medpasientar og besøkjande sine behov for vern mot farlege situasjonar mv.og omsynet til integriteten til pasientar på ein god måte.»

Desse to utsegnene heng ikkje saman i det heile. Kva skjer på vegen frå a) til b) to avsnitt under på same side? Det som står under a), m.a. at *«sjølv små tilleggsinngrep i den personlege integriteten kunne bli opplevd som krenkande.»* er heilt korrekt vurdert. Kvifor vert då konklusjonen i b) stikk i strid med dette? Dette er usamanhangande og useriøst. Og at det er «lite inngripande tiltak» er rett og slett ramlande gale, både sett frå ein pasient sin ståstad, og utifrå departementet si eiga vurdering to avsnitt lenger oppe i teksten.

18)

Side 14:

«Ved å hindre innføring av mellom anna rusmiddel og farlege gjenstandar, vil institusjonen kunne gi eit betre helsetilbod til alvorleg sjuke pasientar.»

Dette er klassisk nytale. Eit skrekkregime av tvang og kontroll vert til *«eit betre helsetilbod til alvorleg sjuke pasientar».*

19)

Side 15:

«Departementet har kome til at det er meir formålstenleg å krevje at den enkelte institusjonen vurderer om kontrolltiltaket er nødvendig hos dei enn å prøve å trekkje ei generell grense i lova.»

Og dette er eit klassisk døme på bukk og havresekk. Institusjonane er i alle høve feil instans for å vurdera slike tiltak. Dette vil gje endå meir av dei vilkårlege og lovause tilstandane i psykiatrien.

20)

Side 17:

«Fleire av høyringsinstansane peikar på at ransaking og kroppsvistasjon kan vere to ulike ting. Dette gjeld både instansar som er positive og instansar som er negative til forslaget. Ransaking av klede og bagasje blir ikkje vurdert som spesielt inngripande.»

Det er trist å sjå at høyringsinstansar bagatelliserer dette inngrepet. Ransaking av klede og bagasje er òg ei grov krenking av privatlivet til den einskilde. Ikkje eingong på flyplassen rotar dei gjennom all bagasjen frå alle passasjerane. Den siste litle resten av privatliv på sjukehuset vert harva over.

21)

Side 17:

«Det blir m.a. peika på at kroppsvistasjonar kan verke retraumatiserande og vere øydeleggjande for behandlinga for pasientar som har opplevd seksuelle overgrep og trauma.»

Heilt rett. Kvifor vert ikkje dette teke meir på alvor?

22)

Side 18:

«Departementet meiner vidare at det skal vere tilgang til å undersøke vesker og andre eigendelar som pasienten har med seg.»

Dette er ikkje eit lite inngripande tiltak, og bør ikkje tillatast.

23)

Side 18:

«Kroppsvistasjon må ikkje gå lenger enn nødvendig, og pasientane må behandlast med verdigheit og respekt. Det skal berre vere lov å be pasienten kle av seg for å gjennomføre undersøkinga når det er heilt nødvendig. Undersøkinga skal gjennomførast av personar med same kjønn som den som blir undersøkt.»

Det kan vera mange menn som vert audmykte av å måtta kle seg naken føre ein mann.

24)

Side 18:

«Det skal ikkje vere lov til å undersøke holromma i kroppen.»

Det er bra, men kor lang tid går det før også dette vert føreslått, etter krav frå tilsette som vil ha endå meir falsk tryggleik?

Det som trengst no, er fjerning av Lex Breivik, og at roting i tinga til innlagde og kroppsvistasjon krev ei rettsavgjerd frå ein dommar i kvart enkelt tilfelle før det kan gjennomførast. Kast høyringsnotatet om kroppsvistasjon m.m. i bosset og start arbeidet med å gje menneske med psykiske helseutfordringar same rett til fridom og privatliv som andre!

Arve Kirkevik,

Styreleiar i Informasjonssenteret Hieronimus