

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Deres referanse

Vår referanse
11/00682-2

Dato
06.02.2012

HØRINGSSVAR - ØKT SELVBESTEMMELSE OG RETTSSIKKERHET. BALANSEGANGEN MELLOM SELVBESTEMMELSESRETT OG OMSORGSANSVAR I PSYKISK HELSEVERN

Bakgrunn

Fellesorganisasjonen (FO) organiserer 26 000 barnevernpedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. FOs medlemmer jobber i kommunetjenesten, spesialisttjenesten, skole og fritidstilbud, og har således befatning med et bredt spekter av tjenester og tilbud som omfatter store deler av befolkningen. Mange av FOs medlemmer jobber innen psykisk helsevern.

FO mener:

FO støtter i hovedsak i de forslag som er fremmet av utvalget. FO har spesielt merket seg styrkingen av selvbestemmelsesretten, hensynet til frivillighet, respekt for den enkeltes rett til å nekte behandling og vektleggingen av pasientenes beslutningskompetanse. FO har noen merknader til utvalgets forslag og konsekvenser av forslagene. Et viktig element i debatten om tvang og reduksjon i bruk av tvang, er muligheten vi har til å forebygge utviklingen av psykisk sykdom og forverring av allerede etablerte psykiske lidelser. Dette kan vi gjøre ved å sørge for at helsetjenesten tilføres tilstrekkelig ressurser i forhold til økonomi, personell, kompetanse og kvalitet i tjenesten. FO mener godt forebyggende arbeid og tidlig intervensjon er helt avgjørende dersom vi skal lykkes med å redusere bruken av tvang i psykisk helsevern.

FO ønsker å gi utdypende kommentarer til følgende:

- Bruk av tvang
- Begrepsendring fra "samtykkekompetanse" til "beslutningskompetanse".
- Spørsmål knyttet til barn og unge, og samtidig psykisk lidelse og ruslidelse

Bruk av tvang

Bruk av tvang må reduseres til et minimum. I de tilfeller hvor tvang vurderes benyttet skal pasientens rett til å samtykke eller nekte behandling vektlegges. Tvang skal ikke anvendes overfor mennesker som har beslutningskompetanse.

FO

Besøksadresse:
Mariboesgt. 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
02380

Telefaks:
94 76 20 18

e-post:
kontor@fo.no

www.fo.no

Bankgiro:
9001.06.35674

Bankgiro kontingent:
9001.08.71394

Foretaksnr.:
870 953 852 MVA

- Psykisk helsevernlovens tvangsregler bryter med det grunnleggende kravet i helse retten om at helsehjelp bare kan gis med pasientens samtykke. Hvis pasienten ikke ønsker helsehjelp, skal det respekteres. Dette er et viktig prinsipp som må gjelde likt for alle, og den enkeltes rett til å nekte behandling må gjøres gjeldende også for psykisk syke.
- Et viktig premiss for reduksjon av tvang innen psykisk helsevern, er at helsevesenet har de ressursene de trenger for å jobbe forebyggende slik at tvang kan reduseres og aller helst unngås. Dersom det er for få behandlingsplasser tilgjengelige for de som ønsker å legge seg inn frivillig, kan det medføre at brukeren blir sykere mens han/hun venter på å få behandling – så syk at vedkommende ikke lenger ser behovet for innleggelse, og dette kan i neste omgang føre til tvangsinnleggelse.
- Bruk av tvang er et alvorlig inngrep i menneskers liv og oppfattes av mange som et overgrep hvor du er fratatt styringen over ditt eget liv, og underlagt fagekspertisens mening om hva som er best for deg.
- FO er bekymret for at psykisk helse skal bli en taper i kampen om midler til spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. FO vil på det sterkeste advare mot den pågående nedbygging av tilbudet innen psykisk helsevern og rusbehandling som rapporteres fra ansatte i tjenesten. Den nedbyggingen vi ser strider klart mot den politiske prioriteringen psykiske lidelser har hatt i en årrekke, og mot helse- og omsorgsministerens presisering overfor de regionale helseforetakene om at omstilling i tjenestetilbudet som berører kommunene ikke skal gjennomføres før kommunene er i stand til å håndtere de nye oppgavene (helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen i Stortinget 30. august 2011).
- FOs tillitsvalgte i helseforetakene melder nå fra om at statsrådets signaler enten ikke er forstått eller blir aktivt motarbeidet.

Begrepsendring fra "samtykkekompetanse" til "beslutningskompetanse".

Dette gjenspeiler prinsippet om selvbestemmelse også innen psykisk helsevern, retten til å nekte behandling og at denne retten skal respekteres dersom det ikke kan dokumenteres at vedkommende ved å nekte behandling vil utgjøre en fare for seg selv og andre.

FO mener tilbud om samtaler før, under og etter innleggelse både frivillig og ved bruk av tvang må være en selvfølge. Sosialfaglig personell har kompetanse på bruk av samtalen som virkemiddel som det er viktig å nyttiggjøre seg fullt ut innen psykisk helsevern, som et verktøy både innen forebygging og behandling.

FO foreslår derfor at sosialfaglig personell tas inn i formuleringen i tillegg til autorisert helsepersonell på følgende måte:

Pasient som underkastes tvangsmiddel skal ha kontinuerlig tilsyn av autorisert helsepersonell/sosialfaglig personell. Ved fastspenning i seng eller stol skal autorisert helsepersonell/sosialfaglig personell oppholde seg i samme rom som pasienten hvis ikke pasienten motsetter seg dette...

Spørsmål knyttet til barn og unge, og samtidig psykisk lidelse og ruslidelse

Utvalget har på grunn av manglende kompetanse og begrenset tid ikke utredet spørsmål knyttet til barn og unge, og samtidig psykisk lidelse og ruslidelse. FO mener det haster å få igangsatt arbeidet med utredning i forhold til barn og unge og personer med rusavhengighet og psykisk sykdom.

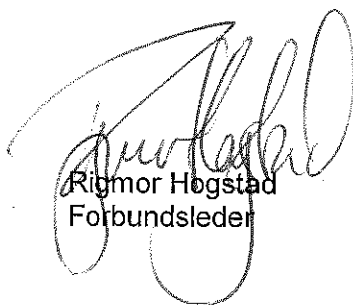
Arbeidet med disse gruppene bør sees i sammenheng, da barn og unge med rusproblematikk og samtidig psykisk lidelse er en gruppe hvor det er påkrevet med store ressurser for å kunne ha tett oppfølging og jobbe intensivt og målrettet fra dag en. Erfaring tilsier at det er størst sjanse for å lykkes med habilitering og rehabilitering når man går inn med massiv innsats på et tidlig tidspunkt, og trapper ned etter hvert som det går bedre, i stedet for å gjøre det motsatt, å starte med lite hjelp for så å øke innsatsen etter hvert som brukeren blir dårligere og trenger mer hjelp. Tidlig innsats og intervensjon er godt forebyggende folkehelsearbeid, men dersom det skal fungere krever det ressurser som gjør det mulig å komme inn på et så tidlig tidspunkt at det fremdeles er snakk om forebygging og tidlig intervensjon.

FO viser til at enkelte kommuner har gjort forsøk med lavterskeltilbud til ungdom med psykiske vansker. Skolehelsetjenesten v/helsesøster kunne på grunnlag av samtaler med ungdommen henvise vedkommende videre til psykolog med garanti om å få time innen tre til fem dager. Denne ordningen ble utprøvd i enkelte kommuner med meget godt resultat. Ungdom som hadde det vanskelig kom fort videre til psykolog og fikk profesjonell hjelp. Flertallet trengte bare noen få timer for å komme over en vanskelig periode, mens de som hadde mer omfattende problemer fikk igangsatt behandling tidligere enn de ellers ville fått, og risikoen for utvikling av mer alvorlig psykisk sykdom og eventuell rusproblematikk ble dermed redusert eller eliminert.

Forebygging og tidlig intervensjon

FO organiserer profesjoner som er utdannet og trent i å ha fokus på forebygging og tidlig intervensjon. FO har derfor forventninger om at samhandlingsreformen og den nye helse- og omsorgsloven sammen med folkehelseloven, skal fungere i tråd med intensjonene og resultere i mer samhandling, mer forebygging og økt fokus på tidlig intervensjon. For å lykkes med dette må rammene legges til rette for at dette blir mulig å gjennomføre i praksis. FO mener det må bevilges øremerkede midler til dette formålet dersom vi skal klare å oppfylle intensjonene i reformen.

Med vennlig hilsen



Rigmor Høgstad
Forbundsleder



Allis Aresdatter
Fagkonsulent