

Rådet for psykisk helse

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo

Besøksadresse: Grensen 13, 0159 Oslo

Tlf 23 10 38 80

post@psykiskhelse.no

Bank: 1609.08.79875

www.psykiskhelse.no

Org.nr. 971524499



Rådets medlemsorganisasjoner: ADHD Norge, Aurora - støtteleiing, Bipolarforeningen Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hjelpekilden Norge, Hvitte Ørn, Landsforeningen for Pirrorende innen Psykisk helse - LPP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Norsk Tourette Forening, ROS - Rådelying om spiseforstyrrelser, Spiseforstyrrelsesforeningen, WSO - Landsforeningen We Shall Overcome, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Stiftelsen CRUX, Norges Røde Kors, Fagforbundet, FO - Fellesorganisasjonen, Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Universitetet i Sørøst-Norge, NTNU - Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Åger, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Til Stortinget

Oslo 16.12.2021

Innspill til representantforslag 19S (2020-2021)

Fra stortingsrepresentantene Morten Wold, Bård Hoksrud, Per-Willy Amundsen, Tor André Johnsen

Stortingsrepresentantene Morten Wold, Bård Hoksrud, Per-Willy Amundsen, Tor André Johnsen ber Stortinget be regjeringen om å:

- 1) Utrede konsekvensene av endringene i straffeloven i 2016 om dom på overføring til tvungent psykisk helsevern og av innføringen av samtykkekravet i psykisk helsevernloven i 2017.
- 2) Utarbeide forslag til endringer i psykisk helsevernloven og straffeloven, for bedre ivaretagelse av samfunnets behov for vern mot og behandling av alvorlig psykisk syke personer.

Endringen i psykisk helsevernloven om innføring av krav til manglende samtykkekompetanse ved innleggelse i tvungent psykisk helsevern kom i 2017 og konsekvensene av dette er ennå ikke evaluert. Parallelt med alle endringene i lovverket har det foregått en nedbygging av antall sengeplasser i psykisk helsevern og omlegging av tjenestene til mer polikliniske og ambulante tjenester som gjør det mulig å motta spesialisert helsehjelp uten langvarig innleggelse i sykehus. Vi mener det er viktig å utrede konsekvensen av at døgntilbudet er redusert. Medfører det riktighet, det mange nå mener, at mennesker blir gående med alvorlige lidelser for lenge og har et betydelig mer redusert funksjonsnivå enn tidligere når de til slutt legges inn? Psykose utvikler seg over tid. Det er sjelden en akutsituasjon oppstår brått. Vi trenger å vite om mennesker med en psykose har ønsket behandling frivillig på et tidligere tidspunkt i utviklingen av krisen, men ikke fått den hjelpen de selv mener de trenger.

Innføring av samtykkekompetanse i lovgivningen og praktiseringen av begrepet er allerede gjenstand for en grundig evaluering ved Senter for medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo på oppdrag fra Helsedirektoratet. Resultatene skal foreligge i 2023. I beskrivelsen av prosjektet står det:

:

«Formålet er å få økt kunnskap om betydningen av lovendringen, hvordan kompetansevurderingene gjennomføres og klargjøre evt. opplæringsbehov. Prosjektet skal konsentrere seg om samtykkekompetansevurderinger i forbindelse med alvorlig sinnslidelse, og da spesielt ved tvungen observasjon, tvungent vern med eller uten døgnopphold, samt ved vedtak om tvangsbehandling. Prosjektet

skal undersøke erfaringene til sentrale aktører - leger og psykologer som fatter vedtak, fastleger/legevaksleleger som henviser, brukere, pårørende, Fylkesmannen og Kontrollkommissjonen - samt relevante notater i pasientjournaler. Resultatene skal bl.a. brukes til å utvikle undervisningsopplegg for de er ansvarlige for å vurdere samtykkekompetanse ved alvorlig sinnslidelse.»

Rådet for psykisk helse mener at denne evalueringen av lovgivningen trengs og det kunnskapsgrunnlaget må ligge til grunn for en videre kvalitetsutvikling og endringer både av tjenestene og lovverket.

Representantene ønsker i tillegg en utredning av konsekvensene av endringen i straffeloven av 2016 om dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Dette forslaget tilslutter vi oss i den grad det omhandler kvalitet på behandlingen til denne gruppen. Dom til tvungent psykisk helsevern er behandling, ikke straff. Men det har konsekvenser for kapasiteten i psykisk helsevern, i den grad det er en sterk økning i antall dømte til tvungent psykisk helsevern og dette må få konsekvenser for både kapasitet, kompetanse og ressurser til denne delen av helsetjenestene.

Når det gjelder forslaget del 2: Utarbeide forslag til endringer i psykisk helsevernloven og straffeloven, for bedre ivaretagelse av samfunnets behov for vern mot og behandling av alvorlig psykisk syke personer, ønsker vi å spille inn nødvendigheten av å nyansere ved å påpeke at det er stor forskjell på alvorlig psykisk lidelse og fare for vold. De aller fleste mennesker som strever med alvorlig psykisk lidelse er heldigvis ikke til fare for andre og det er liten grunn til å verne samfunnet mot deres lidelse. Samfunnets behov for vern handler om et behov for vern mot vold.

Med vennlig hilsen
Rådet for psykisk helse



Tove Gundersen
generalsekretær