

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres referanse:
23/2592

Vår dato:
31.10.2023

Vår referanse:
Siri Espe, Interessepolitisk leder
siri@ungefunksjonshemmede.no

Høringssvar – Rapport «Bedre beslutninger, bedre behandling»

Unge funksjonshemmede har gjennomgått høringsnotatet og avgir med dette vårt høringssvar. Overordnet mener vi utvalget har levert et godt arbeid og generelt gode forslag til tiltak. Utover eget høringssvar stiller Unge funksjonshemmede seg bak høringssvaret fra Spiseforstyrrelsesforeningen (SPISFO).

CRPD-komiteens anbefalinger til Norge

Unge funksjonshemmede viser til CRPD-komiteens anbefalinger til Norge når det gjelder bruk av tvang i psykisk helsevern. Komiteen er tydelige på at Norge bør forby bruk av tvang ved påtrengende og irreversible behandlinger. Videre anbefaler komiteen at Norge:

“... should establish clear and effective procedural guarantees for persons with disabilities, including provisions in law for supported decision-making and effective complaint mechanisms, and ensure that persons with disabilities have effective access to legal advice, including free legal aid, and to obligatory and accessible information on their rights.”

Denne anbefalingen er Unge funksjonshemmede tydelige på at Norge må etterleve for å sikre at personer i psykisk helsevern får god og trygg behandling, og at bruk av tvang reduseres.

I forlengelsen av CRPD-komiteens anbefalinger mener vi det er et uttalt behov for å se nærmere på alternativene til bruk av tvang. Det er nødvendig å umiddelbart iverksette et tverrdepartementalt arbeid for å forebygge psykiske sykdommer og spiseforstyrrelser. I dag er samfunnet bygget slik at det uttalte fokuset er på å behandle sykdom fremfor et uttalt fokus på forebygging. Det er svært ressurskrevende og fører til unødvendig fysisk og psykisk uhelse. Vi

mener blant annet at det er behov for en uttalt styrking av lavterskeltilbud i alle landets kommuner for å kunne forebygge at barn og unge utvikler psykisk sykdom. Det er også behov for økt fokus på mangfold i skolen og på fritidsarenaen. Barn og unge bruker mye av tiden på digitale plattformer, noe som kan være veldig positivt for mange. Samtidig er disse arenaer som kan medføre økt kroppspress, dårlig selvbilde og økt utenforskap. Det er derfor nødvendig at forebyggingen iverksettes tverr-departmentalt fordi faktorene som medfører psykisk uhelse er fordelt på flere departement enn helsefeltet.

Behov for mer forskning

Unge funksjonshemmede er svært tydelige på at det er behov for mer forskning innen psykisk helsevern og bruk av tvang. Det finnes skremmende lite forskning på feltet, og likevel foreslås det tiltak og endringer i psykisk helsevern som man ikke kan dokumentere effekten av. Det mener vi får svært uheldige konsekvenser, og det innføres svært inngripende praksis uten at dette er godt forankret i forskning.

Vi vet at innen psykisk helsevern er det helt avgjørende med tillitt til helsevesenet for å få effekt av behandlingen som gis. Derfor er det et stort behov for å forske mer både på bruk av tvang og hva som kan forebygge bruk av tvang. Stimulerer vi til et system som ikke tar innover seg konsekvensene av bruk av tvang vil vi få et system hvor bruken av tvang øker uhensiktsmessig. Unge funksjonshemmede er bekymret for at tvang fort kan bli en hvilepute i påvente av alternative, bedre og mer effektive behandlingsmetoder.

Det er behov for forskning og kompetanse på hva pasienter i psykisk helsevern faktisk har behov for når de er inne i en aktiv sykdomsperiode. Personer som har blitt utsatt for bruk av tvang i psykisk helsevern *må* få medvirke i utviklingen av praksisfeltet slik at praksis utvikles til noe som også passer pasientgruppen godt. Unge funksjonshemmede mener det eksisterer en form for berøringsangst på feltet der det tenkes at personer med psykiske sykdommer ikke kan uttale seg om egen situasjon og erfaring uten å få sykdomsforverring. Vi mener at dette handler først og fremst om å lage trygge rom for erfaringsutveksling og medvirkning. Det pekes ofte på at funksjonshemmede ungdom er en sårbar gruppe, men vi mener det er mer riktig å si at dette er en gruppe som kan utsettes for sårbare situasjoner. Det må legges til rette for god medvirkning.

Det er behov for forskning på:

- Ungdom og unge voksnes opplevelser med bruk av tvang i psykisk helsevern
- Hva som skiller institusjoner med lav bruk av tvang fra liknende institusjoner med høyere bruk av tvang, og hvilken praksis ved ulike institusjoner som kan reduserer bruken av tvang
- Konsekvenser for personer som har blitt utsatt for tvang
- Forebyggende tiltak

Behov for økt innsats i forebyggende arbeid

Ungdom og unge voksne er særlig sårbare når de utsettes for tvang i psykisk helsevern. Ungdom spesielt er i en livsfase hvor de utvikler seg mye og rammene for et langsiktig forhold til helsevesenet etableres. Utsettes man da for tvang som medfører traumer og liten tillitt til helsevesenet er dette svært skadelig for progresjon i behandlingen, for bivirkningene av bruk av tvang og for det fremtidige forholdet til helsevesenet. I tillegg vet vi at ungdom og unge voksne i liten grad får medvirke i egen situasjon og beslutninger som omhandler dem på grunn av feiloppfatninger om at yngre personer ikke har evnen/kompetansen til å kunne medvirke og uttale seg. Unge funksjonshemmede støtter derfor SPISFO sitt hørings svar og beskrivelse av viktigheten av erfaringskonsulenter.

Videre mener vi det bør etableres en etikk-komité innen psykiatrien. Dagens etikk-komité brukes lite av psykiatrien og en egen komité for psykiatrien kan stimulere til økt bruk som igjen kan medføre redusert bruk av tvang. I tillegg vil det være et enkelt forebyggende tiltak å opprette etikk-refleksjonsgrupper ved hver enhet/avdeling, slik at etiske problemstillinger tilknyttet behandling og eventuelt bruk av tvang i psykisk helsevern kan diskuteres med ansatt-gruppen som også er kjent med pasientgruppen. Vi viser til hørings svaret fra SPISFO.

Utvalgets forslag til tiltak

Erstatte samtykkekompetanse med beslutningskompetanse

Unge funksjonshemmede støtter forslaget om å erstatte samtykkekompetanse med beslutningskompetanse i pasient- og brukerrettighetsloven   4-3. Det er en viktig endring som tydeliggjør at det ikke bare skal samtykkes i behandlingssituasjoner, men pasienten skal kunne delta i beslutningen som tas. For å sikre at dette ikke kun blir en endring i språk, men en faktisk endring i praksis er det nødvendig å sikre tilstrekkelig kompetanse blant helsepersonell på betydningen av beslutningskompetanse. Det er også behov for kompetanse blant helsepersonell på det å ha andre diagnoser i tillegg til å ha en psykisk sykdom, som eksempelvis autismespekterdiagnose. Det er helt avgjørende med god kompetanse på hvordan sikre beslutningskompetanse for å hindre at personer med andre tilleggsdiagnoser utsettes for tvang n r riktig kompetanse og tilnærming kunne motvirket bruk av tvang.

Beslutningsstøtte

Unge funksjonshemmede er positive til utredning av ordning for beslutningsstøtte, og vi er tydelige på at brukerorganisasjonene må involveres i dette arbeidet. Uten riktig involvering vil beslutningsstøtte bli et tiltak som ikke har tiltenkt effekt og være helt unyttig.

Senke beviskravet

Unge funksjonshemmede er kritiske til å senke beviskravet for manglende samtykkekompetanse fra " penbart" til "overveiende sannsynlig" i pasient- og brukerrettighetsloven   4-3 andre ledd. Vi mener en slik endring kan medføre at bruken av tvang økes fordi det blir opp til det enkelte helsepersonell å vurdere hvorvidt det er overveiende sannsynlig at den enkelte ikke er i stand til å forstå hva samtykke omfatter.

Med vennlig hilsen,



Ingvild Østli
Generalsekretær Unge funksjonshemmede



Ingrid Thunem
Styreleder Unge funksjonshemmede

Mental Helse Ungdom og Spiseforstyrrelsesforeningen stiller seg bak høringssvaret.