

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep.  
0030 Oslo



Dato 23.10.06  
Ref. 1667/06/AS

## Høringssvar – forskriftsendringer i forbindelse med endringer i lov om psykisk helsevern og pasientrettighetsloven

Norsk Psykologforening har tidligere kommet med høringssvar til endringene i lov om psykisk helsevern. Generelt sett stiller Norsk Psykologforening seg positiv til de spesifikasjonene og presiseringene som kommer frem i forslag til forskriftsendringer. Det ansees som spesielt positivt av lovgiverne relativt raskt nå gjennomfører endringer i tråd med praksisutøvelsen av gjeldende bestemmelser.

Forslaget til ny forskrift om skjerming gir en presisering av begrepene skjerming og isolasjon i psykisk helsevernloven som er ønskelige, og som vil gi gode virkemidler for å sikre pasientenes rettigheter. Likeledes støtter vi endringene av kriterier for når skjerming iverksettes.

Norsk Psykologforening vil nok en gang kommentere et område nødvendige endringer ikke gjennomføres, i tråd med det som faktisk praktiseres innen fagfeltet, nemlig *legeundersøkelsen*. I foreslåtte forskriftsendringer kommer dette inn under punkt **3.4 Forslag til endringer i forskrift 21. desember 200 nr. 1410 om etablering av tvungent psykisk helsevern m.v.** I den foreslåtte nye §2 Legeundersøkelsen i forskriften fastholder lovgiverne at det er lege eller turnuslege som skal undersøke og begjære innleggelse i henhold til psykisk helsevernloven § 3-1. Hovedformålet med undersøkelsen er å undersøke om det foreligger grunnlag for å etablere tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern, jf. loven §§ 3-2 og 3-3, altså om det foreligger mistanke om eller vurderinger av alvorlig sinnslidelse.

Gjeldende praksis er at psykologer og psykologspesialister i utstrakt grad gjennomfører denne type undersøkelser, spesielt ved poliklinikker innen spesialisthelsetjenesten. Somatisk undersøkelse blir ivaretatt ved etablering av tvungent vern (den andre legeundersøkelsen). Den første legeundersøkelsen dreier seg i all hovedsak om vurderinger av om det foreligger grunner til å anta alvorlig sinnslidelse. Psykologer er en av to yrkesgrupper (lege og psykolog) som på selvstendig grunnlag kan diagnostisere og behandle psykiske lidelser. Norsk Psykologforening kan ikke se noen faglige eller rettssikkerhetsmessige grunner for at ikke legeundersøkelsen endres til lege/psykologundersøkelse. Tvert imot synes det viktig at psykologer sikrer pasientene's behandlingsbehov ved at psykologer tar ansvaret for å vurdere og begjære pasienter tvangsinnlagt når det er brakt på det rene at frivillig psykisk helsevern ikke fører frem. Ikke minst blir dette viktig i arbeidet med å etablere ambulante team som et ledd i utbyggingen av psykisk helsevern, sikring av at pasienter's behandlingsbehov og vern av samfunnet generelt. Samme betraktninger gjelder for § 3 Vedtak om tvungen legeundersøkelse i forskriften.

**Norsk Psykologforening foreslår at lovgiverne uten opphold starter prosessen med å utrede forsvarligheten av at psykologer, i tillegg til leger, kan begjære tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern.**


Norsk Psykologforening støtter **4.4 Forslag til endringer i forskrift 24. november 2000 nr. 1173 om bruk av tvangsmidler for å avverge skade i institusjoner for døgnopphold innenfor det psykiske helsevernet.** Det at bruk av tvangsmidler nå legges til den faglig ansvarlige for vedtak er en styrking av den faglige forsvarligheten og rettssikkerhetsvernet for pasienter som blir utsatt for denne type alvorlig inngripen. Den faglig ansvarlige er den av fagpersonellet på en avdeling innen psykisk helsevern som har den høyeste kompetansen til å sikre at pasienten ikke utsettes for unødvendige tvangsinngrep. Det samsvarer også med andre deler av lovverket som har lagt denne type avgjørelser til den faglig ansvarlige.

Vedrørende **5.4 Forslag til endringer i forskrift 23. desember 2004 nr. 1837 om individuell plan etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven** bifaller Norsk Psykologforening at lov og forskrift i Psykisk helsevernloven nå er i tråd med annet lovverk som omhandler rett til individuell plan, og at ansvarlinjene er tydeliggjort i forhold til hvem som skal igangsette arbeidet (selvstendig plikt for den del av tjenesteapparatet tjenestemottakeren henvender seg til).

Norsk Psykologforening støtter forslaget til endringer i **6.4 Forslag til endringer i forskrift 1. desember 2000 nr. 1219 om den faglig ansvarlige for vedtak i det psykiske helsevernet.** Norsk Psykologforening har i tillegg, etter Helse- og omsorgsdepartementet's oppfordring, kommet med forslag til utvidelse av hvilke kliniske psykologer utover de som er spesialister i klinisk voksen og klinisk barne- og ungdomspsykologi som kan være faglig ansvarlig for vedtak, gitt nødvendig kompetanseheving og kursing (se vedlagte brev til SHdir).

Vedrørende **8.4 Forslag til endringer i forskrift 24. november 2000 nr. 1172 om undersøkelse og behandling uten eget samtykke, ny §9 Gjennomføring av behandling med ernæringstilførsel uten eget samtykke** anser Norsk Psykologforening det som positivt at den faglig ansvarlige for å treffe vedtak her inkluderer kliniske psykologer. Kliniske psykologer er ofte ansvarlige behandlere for pasienter med spiseforstyrrelser, og er ofte den av det faglige personellet som har høyest kompetanse på behandling av denne type lidelser. Grenseoppganger og alternativer til bruk av tvang vil i aller høyeste grad ligge innunder den kliniske psykologen/faglig ansvarlige's kompetanseområdet. Den medisinske delen av ernæringstilførselen vil gjennom forskriften ivaretas gjennom den obligatoriske legeundersøkelsen før denne type alvorlige inngripen. Det at listen for gjennomføring av tvungen ernæring legges høyt, og at pasienten hele tiden holdes orientert om dosering og tilførsel, ansees som viktige presiseringer i forskriften. Behov for ytterligere presiseringer bør vurderes etter hvert som forskriften praktiseres.

Med vennlig hilsen



An-Magritt Aanonsen  
President



Anders Skuterud  
Fagsjef