

WSO Bodø's svar på høring:

”Redusert og riktig bruk av tvang i psykisk helsevern i Helse Nord – Tiltaksplan 2012-2015”

Kommentar til tabell side 14:

Det vil være av interesse ikke bare å registrere antall klager, men også prosentvis medhold. Våre medlemmers erfaring med klager til kontrollkommisjonen er at disse svært sjelden gis medhold og at det derfor ofte fremstår som meningsløst å klage. Informasjon om klageadgang blir heller ikke alltid gitt.

Kommentar til punkt 1. ”Mer frivillig behandling”:

Brukere som har eller har krav på individuell plan **skal** få tilbud om å utarbeide en kriseplan som inneholder informasjon om varselsignaler, ønskede tiltak, ønsket behandlingsform og hvem brukeren ønsker skal kontaktes **i forkant av** en vurdering av behov for innleggelse.

Det er ikke anført noe om innholdet i dagens akuttbehandling. Vår erfaring er at medisinerer i forhold til symptomer er den fremtredende behandlingsform, og at pasientenes behov for samtaler i svært liten grad blir imøtekommet. Ofte får man bare en samtale i uka med behandler, noe som er alt for lite.

Skal man oppnå større frivillighet i psykiatrisk behandling, må man se på behandlingens innhold og nytteverdi for brukeren. **Helse Nord RHF må forplikte seg til å opprette medisinfrie tilbud** hvor samtaler, fysisk aktivitet og alternative terapiformer (f.eks kunst og musikk) skal ha hovedfokus. Det må også legges til rette for at pasienter som ønsker hjelp til en kontrollert nedtrapping av medisiner får anledning til det.

Pasienter som er innlagt i psykiatrisk sykehus, enten det er frivillig eller på tvang, må ved utskrivelse få tilbud om oppfølging utenfor institusjon.

Kommentar til punkt 2. ”Brukermedvirkning og pårørende arbeid”:

I dette punktet fremheves at **brukernes og pårørendes erfaringskunnskap er likeverdig med den helsefaglige kunnskapen.**

Helse Nord RHF bør derfor snarest, i samarbeid med brukerorganisasjonene, utvikle en spørreundersøkelse som obligatorisk forelegges både frivillige og tvangsinnlagte pasienter ved utskrivelse, slik at erfaringene disse pasientene sitter igjen med etter oppholdet kan bli registrert og lagt til grunn for nødvendige endringer, både lokalt og regionalt.

Kommentar til punkt 4. ”Etablering av ambulante akutteam ved DPSene”:

Ambulante akutteam bør fortrinnsvis rykke ut til pasientens hjem og gjennomføre samtaler her, slik at man unngår den tilspissing av situasjonen som ofte medfølger ved bruk av politi og legevakt. Det vil være svært ønskelig med døgnåpen tjeneste.

Kommentar til punkt 6. ”Verdige og skånsomme transportordninger, herunder å legge til rette for å redusere bruk av politiet til transportoppdrag”:

Vi mener Helse Nord RHF snarest må innføre en ordning med psykiatrisk ambulansetjeneste i byene Tromsø og Bodø. Disse byene representerer en stor del av pasientgrunnet. I mindre tettbygde strøk må alle ambulansarbeidere gis opplæring i hvordan de skal forholde seg i

forhold til mennesker med behov for psykisk helsehjelp, slik at vanlig ambulanse kan benyttes i størst mulig utstrekning.

Det er direkte uverdigg at psykiatriske pasienter blir kriminalisert og stigmatisert gjennom den utstrakte bruken av uniformert politi, når dette kunne vært unngått i de aller fleste tilfeller.

Kommentarer til punkt 7. "Tiltaksplan"

Tiltak for å øke frivilligheten ved innleggelse:

Nytt punkt 6: HFene skal utvikle medisinfrie tilbud hvor alternative behandlingsformer benyttes.

Tiltak for å sikre god kvalitet, bedre kunnskapen om bruk av tvang og kompetanseheving:

Tilføyning punkt 2: Dette skal skje systematisk, ikke bare ved samtaler med brukere og pårørende, men også gjennom obligatoriske brukerundersøkelser som alle innlagte pasienter blir tilbudt å svare på ved utskrivelse. Slik brukerundersøkelse må utarbeides i tett samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner.

Merknad punkt 3: **Alt personell** som arbeider på steder hvor tvang benyttes/kan benyttes må få opplæring i psykisk helsevernloven, pasientrettighetsloven og helsepersonelloven, herunder menneskerettigheter og "minste inngreps prinsipp".

Merknad punkt 5: "anmodes om å gjennomgå" erstattes med "**skal gjennomgå**"

Merknad punkt 6: "anmodes å vurdere å finne ut hvorfor" erstattes med "**skal utrede hvorfor**"

Merknad punkt 7: Informasjon om klageadgang og rett til advokat må gis **både muntlig og skriftlig** ved alle tvangsinnleggelse i Helse Nord RHF. Det innføres **dokumentasjonsplikt** på at frivillighet er prøvd først, og på hvilken måte dette er gjort.

Merknad punkt 8: Brukerorganisasjonene skal involveres i dette arbeidet.

Merknad punkt 9: Dette punktet kan strykes, da det er likelydende som punkt 3.

Merknad punkt 13: Begrepet "manglende samtykkekompetanse" må defineres. Det må videre presiseres hvem som skal ha myndighet til å trekke konklusjoner vedrørende pasienters manglende samtykkekompetanse. Det skal dokumenteres hva som er gjort for å finne ut om kompetansen mangler.

Nytt punkt 14: Det må ansettes erfaringskonsulenter med brukererfaring i alle HF i Helse Nord.

Tiltak for å bedre dokumentasjon av tvangsbruk – bedre datakvalitet:

Merknad punkt 1: Brukerne må også ha tilgang til innsyn i egen elektronisk pasientjournal.

Tiltak for å gi verdige transportordninger for psykisk syk – mindre bruk av politi:

Nytt punkt: Helse Nord RHF skal sørge for etablering av psykiatrisk ambulansetjeneste i byene Bodø og Tromsø. Andre steder skal ansatte i ordinær ambulansetjeneste gis opplæring i hvordan de skal forholde seg til mennesker med behov for psykisk helsehjelp, slik at man kan forhindre den utstrakte og i de fleste tilfeller unødvendige bruken av politi.

Tiltak for å bedre samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten:

Merknad punkt 1: Utarbeidede kriseplaner for enkeltpasienter må gjøres tilgjengelig for legevakten, slik at legevakten har en mulighet til å handle i samsvar med denne.

Merknad punkt 2: Kriseplaner må utarbeides i samarbeid med den enkelte pasient og eventuelt også pårørende. **Alle brukere skal få tilbud om å utarbeide en kriseplan.** Kriseplanen skal bl.a. inneholde informasjon om hvem brukeren ønsker skal bli kontaktet ved vurdering av behov for innleggelse.

Tiltak for å kunne tilby verdige og gode bygg til de alvorligst psykisk syke som skal understøtte åpenhet og tillit mellom tjenestene og pasientene:

Nytt punkt 5: Brukerorganisasjonene må tas med på råd både hva gjelder utforming av bygg, innredning og fargevalg.

Sluttkommentar:

Mange tvangsinnlagte pasienter sliter med traumer direkte relatert til den tvangsbehandling de har gjennomgått, og får dermed sine psykiske problemer forsterket av behandlingen.

Potensialet for å påføre pasientene psykisk skade ved tvangsbruk er stort, spesielt ved bruk av fysisk makt. Undervisning om dette tema bør være en obligatorisk del av utdanningen til alle yrker innenfor psykisk helsevern.

Det må sikres rapporteringssystemer og rutiner som fanger opp alle aspekter ved bruk av tvang overfor brukere av psykiske helsetjenester. Det må ikke forekomme bruk av tvang som ikke registreres og som ikke sikrer menneskets rett til dokumentasjon av alle sider ved behandlingen.

Mvh
for WSO Bodø
Britt Joramo