



Helse- og  
omsorgsdepartementet

# Regjeringen prioriterer psykisk helsevern - bedre regelverk og bedre behandling

Oslo kongresser 19.10.2016  
Statssekretær Anne Grethe Erlandsen



# Situasjonsbildet...

**UENIGHET I FAGMILJØENE**

**VALGMULIGHETER**

Redusert medisinbrøk

*Pasientens  
helsetjeneste*

**Økt frivillighet**

**MENNESKERETTIGHETER**

**Fortvilte brukere**

**WHO**

Fellesaksjonen



# Situasjonsbildet...

UENIGHET I FAGMILJØENE

VALGMULIGHETER

Redusert medisinsk kompetanse

Økt frivillighet

**DEBATT**

Pasientens

helsestjeneste

Fortvilte brukere

MENNESKERETTIGHETER

WHO

Fellesaksjonen



# Historien om tvang tvinger frem endringer

## Juridisk:

- Oppfølging av Paulsrudutvalget, lovforslag
- Nytt lovutvalg: nye regler for tvang for alle brukergrupper

## Behandling og organisering:

- Økt frivillighet
- Medikamentfrie behandlingstilbud
- Pakkeforløp
- Åpenhet om bruk av tvang for 2014 og 2015



# Regjeringens politikk: Vi skaper pasientens helsetjeneste



Kvalitet og pasientsikkerhet x 2 Folkehelse

Primærhelse

Legemiddel

Nasjonal helse  
og sykehusplan

Prioritering

I tillegg: Statsbudsjettene, den gylne regel  
Opptrappingsplan for rusfeltet  
Strategi for psykisk helse, våren 2017?



*«Å mestre egen sykdom  
er en medisin som brukes  
for lite»*



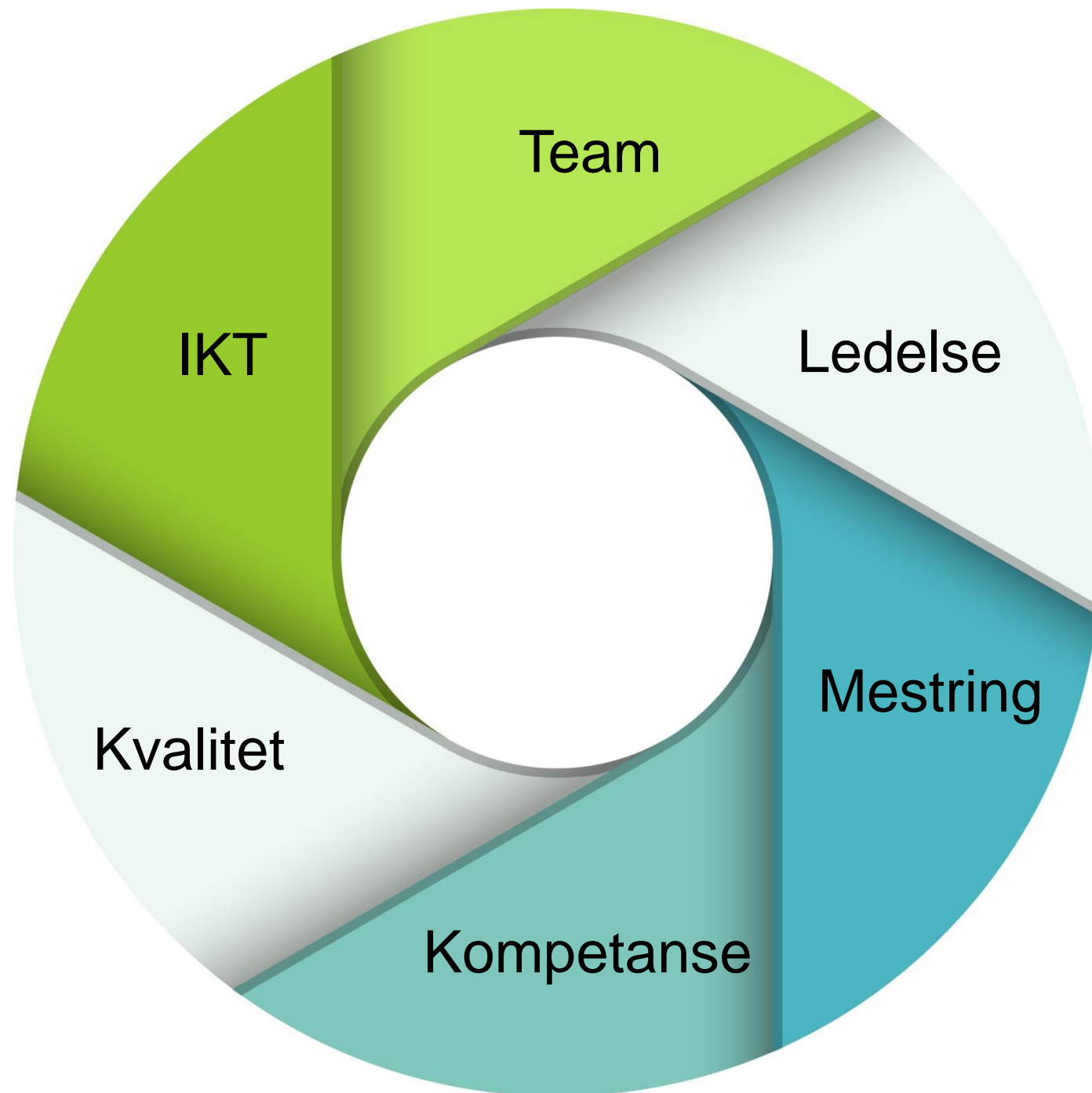
# Fra politikk til praksis

Politisk  
oppdrag

Gjennom-  
føring

Praksis







# Fra det lukkede til det åpne

- Økt innflytelse til brukerne
- Mindre bruk av tvang
- Mer åpenhet om psykisk helse
- Psykisk helse inn i andre sektorer
- Mer åpne og utadrettede arbeidsformer
- Økt vekt på lokale arenaer
- Fra ideologi til kunnskap
- Redusere ikke faglig begrunnet variasjon
- Bedre sammenheng mellom psyk-, soma- og rustjenester



# WHO – Global mental Health action plan 2013

- Samfunnssynet:  
God helse skapes ikke i helsetjenestene, men i alle andre samfunnsområder
- Brukermedvirkning:  
Rett til selvstendighet,  
og mulighet til å ta ansvar for og ta del i alle beslutninger om eget liv og egen psykisk helse



# Nasjonal helse og sykehusplan

Pasientens helsetjeneste:

- Økt frivillighet/ redusert bruk av tvang
- Prioritere psykisk helse og rus
- Bedre samordning av psykiske og somatiske helsetjenester
- Organisering DPS og BUP-enheter
- Bedre døgnberedskap og ambulante akuttjenester ved DPS
- Innføre pakkeforløp på psykisk helse og rus



# Nasjonal helse og sykehusplan

## - hva sa Stortinget?

- En aktiv pasientrolle innebærer tilgang til kvalitetssikret informasjon om helse og sykdom, innsyn i egen data, og at det legges til rette for samvalg
- Mange brukere opplever avmaktfølelse i møtet med helsetjenesten



# Økt selvbestemmelse og rettsikkerhet

Prop. 147 L (2015-2016)

- Endringer i psykisk helsevernloven mv. (økt selvbestemmelse og rettssikkerhet)

Nytt lovutvalg

- samlet gjennomgang av regelverket om tvang for alle brukergrupper



# Lovforslag – Prop 147 L (2015-16)

- pasienter som er samtykkekompetente gis rett til å avslutte behandling eller nekte å ta imot tilbud om behandling (unntak ved farlighet)
- pasienter får rett til å evaluere bruken av tvang i etterkant sammen med behandlere
- pasienten får fri rettshjelp i inntil x timer ved klage på tvangsbehandling



# Økt selvbestemmelse

Pasienter skal selv få bestemme om de skal behandles

- hvis de har samtykkekompetanse
- hvis det ikke er nærliggende fare for eget liv
- Hvis det ikke er nærliggende fare andres liv eller helse



# Økt rettssikkerhet - fri rettshjelp

## Gratis advokat

- klage på tvangsmedisinering og tvangsernæring
- til fylkesmannen
- inntil fem timer





# Økt rettssikkerhet

Lengre undersøkelsestid før tvangsmedisinering

Faglig ansvarlig skal rådføre seg med annet helsepersonell i spørsmål om behandling uten eget samtykke

Vedtak når pasienten motsetter seg skjerming

Skjerpede krav til begrunnelse for vedtak



# Evaluering av tvangsbruk

Pasienten skal tilbys minst en samtale om hvordan han eller hun har opplevd tvangsbruken



# Hva betyr kravet om medikamentfrie alternativer?

- Økt brukerinnflytelse
- Økt kontroll over eget liv for brukerne
- En faglig utfordring for tjenesten
- Redusert bruk av legemidler?
- Ikke enten/ eller, alternativer skal være tilgjengelig



# Hva betyr økt brukerinnflytelse?

- Endrede roller for bruker og behandler
- Behandler deler kunnskap og makt, og brukers preferanser får større plass
- At kunnskapen blir likeverdig

Makt er som kunnskap, det blir ikke mindre av den om den deles



# Noen dilemmaer

- Har bruker rett til å gjøre ”dårlige” valg på tvers av faglige råd?
- Kan bruker gjøre valg som er mer krevende for tjenesten?
- Forhåndserklæringer
- Forsvarlighetskravet
  
- Og hva med 1. linje.....?
  - oppfølging etter utskrivning
  - forskrivning av legemidler ved angst og depresjoner



# Oppsummert

Pasientens helsetjeneste betyr:

➤ Ingen beslutninger om meg, uten meg





Helse- og  
omsorgsdepartementet

**Takk for oppmerksomheten!**

