LPP
Pårørende innen Psykisk helse

Høringssvar fra Landsforeningen for pårørende innen psykisk helse - forslag til ny psykisk helsevernforskrift

Landsforeningen for pårørende innen psykisk helse (LPP) er en interesseorganisasjon som gir pårørende og etterlatte til psykisk syke en stemme. Vi arbeider blant annet for at pårørendes kompetanse, rettigheter og livssituasjon tas på alvor gjennom å tilby støtte og møteplasser, og løfte deres interesser i påvirkningsarbeid. Se gjerne mer om vårt arbeid på lpp.no.

Pårørende står ofte i krevende omsorgssituasjoner med stort ansvar og omfattende belastninger. Både forskning og erfaring viser at det alt for ofte er et gap mellom pårørendes rettigheter til informasjon, medvirkning og støtte, og slik det faktisk forholder seg i praksis. Med bakgrunn i dette har vi i vårt innspill særlig lagt vekt på **pårørenderollen**, men vi kommenterer også enkelte sentrale systemendringer som har betydning for både pasienter og pårørende.

Pårørendes rett til informasjon, melding om vedtak og medvirkning
(Departementet ber spesielt om høyringsinstansane sitt syn på om pasientar bør kunne motsette seg at næraste pårørande får melding om vedtak om gjennomføring av psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven kapittel 4 og 4 A).
*(Departementet ber om å få tilbakemelding på to alternative forslag til regulering; ett der pasienten fortsatt skal kunne motsette seg melding om vedtaket til pårørande (**alternativ I**) og et alternativ der pasienten ikkje kan motsette seg slik melding (**alternativ II**).*
(Frå 1. juni 2026 skal avgjerdskompetente pasientar ikkje lenger kunne motsette seg informasjonsdeling når dei har ei alvorleg sinnsliding og utgjer ein fare for andre. Avgjerdskompetente pasientar skal heller ikkje kunne motsette seg informasjonsdeling når omsynet til barn pasienten har omsorgsansvar for taler for at pårørande skal få informasjon, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-3 nytt tredje ledd).

LPP vurderer at det styrker pårørendes rettssikkerhet og er positivt at pårørende får rett til informasjonsdeling når en pasient utgjør fare for andre.

LPP støtter alternativ II, som tydeliggjør og styrker pårørendes rett til informasjon og melding om vedtak om bruk av tvang. For pårørende er tilgang til informasjon om vedtak en grunnleggende forutsetning for å kunne ivareta både pasientens og egen rolle, og for å kunne være en ressurs for pasient og helsepersonell som ivaretar pasienten. Vi vil særlig understreke betydningen av at melding om vedtak som hovedregel gis **skriftlig**, med begrunnelse. I praksis er mange pårørende i krise når vedtak treffes. Muntlig informasjon er ofte utilstrekkelig og vanskelig å ta inn i situasjonen.

Adresse: Wergelandsveien 1-3, 0167 Oslo
Epost: lpp@lpp.no | **www.lpp.no**

LPP
Pårørende innen Psykisk helse

Skriftlig melding er avgjørende for:

- å forstå hva som faktisk er besluttet
- å vurdere om det foreligger grunnlag for klage
- å kunne bistå pasienten på en informert og reell måte

Manglende tilgang til selve vedtaket og begrunnelsen svekker i realiteten pårørendes mulighet til å utøve klagerett.

(Departementet viser til at meldingar nå raskt og trygt kan sendast digitalt).

På tross av at departementet peker på at meldinger kan raskt og trygt sendes digitalt bør informasjon i tillegg gis muntlig først. Det bør tas hensyn til at det fortsatt er en del av befolkningen som ikke bruker digitale løsninger. Dette gjelder spesielt i tilfeller der pasienten kan være til fare for andre.

LPP vil videre fremheve at pårørende må forstås som en **ressurs**, ikke bare som mottakere av informasjon. Pårørende sitter ofte med avgjørende kunnskap om pasientens ønsker, fungering, sykdomshistorikk, tidligere behandlingsforløp og risikofaktorer. Denne kunnskapen bør etterspørres systematisk og inngå i vurderinger av behandling, risiko og behov for tiltak, samtidig som pårørendes egen belastning og behov for støtte må anerkjennes.

Barn som pårørende

LPP støtter tydeliggjøringen av hensynet til barn som pårørende. Når pasienter har omsorgsansvar for barn, er det avgjørende at regelverket gir rom for nødvendig informasjonsdeling og involvering av pårørende, også i situasjoner der pasienten selv ikke ønsker dette.

Vi vil samtidig understreke at styrkede rettigheter må få betydning i praksis. Barn som pårørende er en særlig sårbar gruppe, og hensynet til barn må være mer enn et formelt vurderingstema. Det må også få konkrete konsekvenser for tjenestenes handlinger. Vi vil i denne sammenheng også peke på barn som er **søsken til personer med alvorlige psykiske lidelser**, og som er pårørende i kraft av dette. Disse barna faller ofte utenfor både regelverk og oppmerksomhet, til tross for at de lever tett på sykdom, uro og belastninger over lang tid.

Vår erfaring er at foreldre i mange tilfeller blir sterkt preget av omsorgsoppgavene og belastningen knyttet til det syke barnet, og at søsken dermed risikerer å få mindre oppfølging, støtte og oppmerksomhet, på tross av at de også har belastninger som søsken. Også disse barna har interesser som bør ivaretas, og behov for å bli sett, hørt og fulgt opp.

LPP mener det er viktig at dette perspektivet er til stede i forståelsen av barn som pårørende, også der regelverket primært knytter rettigheter til pasientens omsorgsansvar. Søskenperspektivet bør anerkjennes tydeligere i praksis, og inngå i tjenestenes vurderinger og prosedyrer.

Frivillighet, tvang og rettssikkerhet

(Frå 1. juni 2026 skal også pasientar med alvorleg sinnsliding som manglar avgjerdkompetanse, men som ikkje motset seg helsehjelpa kunne behandlast med grunnlag i avgjerd etter pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6 annet ledd).

(-pasientar med alvorleg sinnsliding som ikkje motset seg skal, til liks med pasientar som har somatiske eller mindre alvorlege psykiske lidingar, kunne gjevast behandling med grunnlag i avgjerd etter pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6;

Dersom en pasient over 18 år ikke har samtykkekompetanse etter § 4-3 annet ledd, kan den som yter helsehjelp, ta avgjørelse om helsehjelp som er av lite inngripende karakter med hensyn til omfang og varighet.

Helsehjelp som innebærer et alvorlig inngrep for pasienten, kan gis dersom det anses å være i pasientens interesse, og det er sannsynlig at pasienten ville ha gitt tillatelse til slik hjelp. Der det er mulig skal det innhentes informasjon fra pasientens nærmeste pårørende om hva pasienten ville ha ønsket. Slik helsehjelp kan besluttes av den som er ansvarlig for helsehjelpen, etter samråd med annet kvalifisert helsepersonell. Det skal fremgå av journalen hva pasientens nærmeste pårørende har opplyst, og hva annet kvalifisert helsepersonell har hatt av oppfatninger.

Helsehjelp etter første og annet ledd kan ikke gis dersom pasienten motsetter seg dette, med mindre annet følger av særlige lovbestemmelser).

LPP vil peke på at utvidet adgang til å gi helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6 til pasienter som mangler beslutningskompetanse, men ikke motsetter seg helsehjelpen, reiser viktige rettssikkerhetsspørsmål. I praksis kan skillet mellom frivillighet og tvang være uklart, særlig ved alvorlig psykisk lidelse. Pårørende opplever ofte at pasienter «avfinner seg med» tiltak uten reell forståelse eller valgmulighet. I slike situasjoner er kontrollkommisjonens rolle og de foreslåtte rettssikkerhetsgarantiene helt sentrale.

LPP støtter derfor tydelig kontroll og jevnlig etterprøving av slike beslutninger, og mener at pårørende må ha reell mulighet til innsyn og medvirkning også i disse sakene. Endringen kan medføre at pårørende ikke mottar informasjon om behandling eller tiltak som er gjort, siden det ikke blir fattet vedtak om tvang. LPP ber om at det legges til at pårørende skal informeres om at slike tiltak er gjort, i tillegg til at de får spørsmål om hva pasienten ville ha ønsket.

Endringen gir også en mulighet for en økt bruk av uformell tvang overfor pasienter uten beslutningskompetanse, det er derfor svært viktig at pårørende informeres om tiltakene, samt at både pasient og pårørende informeres om klagerettigheter dersom pasienten oppnår beslutningskompetanse på et senere tidspunkt.

Vedtak om å ikke etablere tvunget vern

(Det går fram av psykisk helsevernloven § 3-3 a fjerde ledd at pasienten, næraste pårørande til pasienten og offentleg myndigheit som har kravd tvunge vern, har klagerett på vedtak om tvungen observasjon eller tvunge psykisk helsevern. Næraste pårørande og offentleg styresmakt som har kravd tvunge psykisk helsevern vil primært ønske å klage på avgjerder om å ikkje etablere tvunge vern. I det ligg det at det også må gjerast vedtak om å ikkje etablere tvunge vern).

Det gir et bedre rettsvern for både pasient og pårørende at det også må fattes vedtak om å *ikke* etablere tvang, dette mener LPP er svært positivt.

Avslutning

LPP er gjennomgående positive til retningen i forslaget til ny psykisk helsevernforskrift. Dersom intensjonene følges opp i praksis, mener vi at forskriftsendringene kan bidra til:

- styrket rettssikkerhet
- tydeligere roller og ansvar
- bedre ivaretakelse av pårørende

Vi vil i tillegg påpeke 3 ting til foreslått forskrift slik den lyder i dag:

- i kapittel 1 Krav til institusjonene er påpekt at «Institusjonen skal ta initiativ til å samarbeide med pasientens pårørende». Dette er etter vår vurdering ikke tilstrekkelig. Institusjonen bør også ha ansvar for å sørge for at pårørende får informasjon om egne rettigheter. Dette bør legges til.
- i § 31 Statsforvalters klagebehandling står det at «Det skal tas personlig kontakt med pasienten, med mindre dette er åpenbart unødvendig». Her bør det legges til «og/eller pårørende».
- I § 45 Årsforlengelse av tvungent psykisk helsevern står det at «Melding om vedtaket skal snarest mulig sendes pasienten og den faglig ansvarlige for vedtaket», her bør det også legges til «og/eller pårørende».

***