

Høringssvar – forslag til endringer i psykisk helsevernloven m.m. om utveksling av opplysninger mellom helsetjenesten og politiet og PST om personer med psykiske lidelser og antatt voldsrisiko

Mental Helse er Norges største bruker- og medlemsorganisasjon innen psykisk helse. Med over 11 000 medlemmer fordelt over hele landet bidrar vi til å skape gode møteplasser og drifter relevante tjenester og prosjekter som bidrar til bedre psykisk helse. Vi drifter landets største døgnåpne hjelpetelefon (116 123) og chat som mottar 300 000 henvendelser i året. Våre 350 brukerrepresentanter bidrar til høy brukermedvirkning i helsetjenestene. Våre 150 lokallag drifter møteplasser over hele landet.

Mental Helse takker for muligheten til å gi innspill til de foreslåtte endringene i psykisk helsevernloven og tilgrensende regelverk om taushetsplikt og informasjonsdeling mellom helsepersonell, politiet og PST. Tilliten til helsetjenestene hviler på at pasientene kan snakke fortrolig med sine behandlere. Ekspertutvalget om samtykkekompetanse slår fast at retten til privatliv og selvbestemmelse er en grunnleggende menneskerettighet (kilde: regjeringen.no). En uthuling av taushetsplikten vil undergrave denne tilliten og kan føre til at mennesker vegrer seg for å søke hjelp, med dårligere pasientsikkerhet og samfunnsvern som konsekvens.

Vi stiller spørsmål ved at høringsnotatet bygger sin begrunnelse på Kripos-rapporten fra 2022. Rapporten har blitt kritisert for å bruke små og varierende tall og for å skape et feilaktig inntrykk av en økning i vold begått av mennesker med alvorlig psykisk lidelse (kilde: napha.no). Psykologforeningen har også uttalt seg om rapporten, og mente at den bidro til stigmatisering gjennom lettvinnt bruk av vold og drapsstatistikk (kilde: <https://www.psykologforeningen.no/aktuelt/kripos-stigmatiserer-psykiske-lidelser>).

Helsedirektoratets faglige råd for voldsriskovurdering viser at risiko for vold øker vesentlig ved rusmiddelproblemer og antisosiale eller dyssosiale personlighetstrekk, mens psykose i seg selv ikke er en risikofaktor (kilde: helsebiblioteket.no). Nyere epidemiologiske studier konkluderer med at personer med alvorlig psykisk lidelse uten samtidig ruslidelse eller personlighetsproblematikk ikke har spesielt høy risiko for vold (kilde: [pmc.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov)).

Å bygge et lovforslag på en misvisende og skadelig fremstilling om «farlige psykisk syke» skaper stigmatisering og kan hindre at folk ber om hjelp og dermed dårligere samfunnsvern. Når Stortinget skal vedta nye lover er det grunnleggende at det baseres på oppdatert og riktig forskning og kunnskap. I dette tilfellet er det helt klart at det har vært gjort en for grov og selektiv kunnskapsinnhenting.

Forslaget om en ny hjemmel i politiloven som gir PST rett til å pålegge helsepersonell å utlevere bestemte opplysninger om pasienter for å undersøke om de forbereder alvorlige straffbare

handlinger (kilde: [regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)), kombinert med mulighet til å pålegge taushetsplikt for utleveringen (kilde: [regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)), er svært inngripende. Det er uklart om dette skal være underlagt uavhengig domstolskontroll. Mental Helse mener at så alvorlige inngrep i taushetsplikten forutsetter forhåndskontroll av domstol, begrunnelsesplikt og protokollføring.

Høringsnotatet innfører plikt til å varsle politiet når pasienter under tvungent psykisk helsevern, som anses farlige, får permisjon eller overføres til vern uten døgnopphold (kilde: [regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)). En tilsvarende varslingsplikt gjelder domfelte på tvungent psykisk helsevern. Vi frykter at dette vil føre til rutinemessige varslinger som svekker behandlingsalliansen. Varsling bør bare skje etter en konkret, strukturert risikovurdering og dokumentert høy risiko.

Forslaget åpner også for at faglig ansvarlig, kommunelege eller innleggende lege kan innhente «relevante og nødvendige opplysninger» fra politiet til bruk i voldsrisikoutredninger, og at helsepersonell kan dele slike opplysninger under domstolsprøving av tvangsvedtak (kilde: [regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)). Begrepet er ikke avklart og gir vide rammer for informasjonsutveksling. Vi mener at loven bør avgrense dette til strengt nødvendige opplysninger for et konkret formål, hindre sekundærbruk og kreve logging og tidsbegrensning.

Eksisterende lovgivning gir allerede helsepersonell hjemmel til å varsle politiet når det er fare for alvorlig skade. Utfordringen ligger i etterlevelse, kompetanse og opplæring, ikke i manglende lovhjemler. Å utvide hjemlene ytterligere vil svekke rettssikkerheten uten å gi bedre samfunnsvern.

Anbefalinger fra Mental Helse:

1. Trekk eller omarbeid forslaget om utvidet hjemmel for informasjonsutlevering til PST, og innfør obligatorisk domstolskontroll og dokumentasjonsplikt.
2. Begrens varslingsplikten til situasjoner med dokumentert, høy risiko og baser den på strukturerte kliniske risikovurderinger.
3. Definer tydelig hva som menes med «relevante og nødvendige opplysninger» og avgrens bruken til strengt nødvendige formål.
4. Prioriter opplæring i eksisterende regelverk, tverrfaglig voldsrisikoutredning og integrert behandling for personer med kombinerte rus- og psykiske lidelser.
5. Arbeid aktivt mot stigmatisering og sikre at personer med psykiske lidelser får nødvendig hjelp og inkludering.

Ved å basere tiltak på solid forskning og respekt for grunnleggende rettigheter styrker vi både samfunnsvernet og pasientenes tillit til helsetjenestene.

Med vennlig hilsen

Ole-Marius Minde Johnsen /s/
Landsleder

Linda Berg-Heggelund /s/
Generalsekretær

Side 2 av 2