Prinsipprogram for Mental Helse Ungdom

Mental Helse Ungdoms verdigrunnlag

Mental Helse Ungdom baserer sitt arbeid på tre grunnleggende verdier: mot, åpenhet og likeverd. Disse verdiene gjennomsyrer all vår virksomhet og er fundamentet for vår innsats for å bedre unges psykiske helse.

Mot innebærer å utfordre eksisterende strukturer og praksiser som hindrer god psykisk helse. For organisasjonen betyr det å stå opp mot stigma og diskriminering og arbeide for å endre samfunnets holdninger til psykiske helseproblemer. For enkeltindivider betyr mot å tørre å søke hjelp når man trenger det, å stå opp for seg selv og andre, og å være åpen om sine erfaringer med psykisk helse.

Åpenhet er sentralt i vårt arbeid for å fremme en bedre forståelse av psykiske helseutfordringer. For organisasjonen innebærer åpenhet å fremme inkludering og dele kunnskap for å redusere stigma. For individer betyr åpenhet å kunne snakke fritt om sine psykiske helseutfordringer uten frykt for diskriminering, og å bidra til en kultur hvor det er greit å være åpen om hvordan man har det.

Likeverd innebærer at alle mennesker, uavhengig av bakgrunn eller psykisk helsetilstand, har samme verdi og rett til respekt, omsorg og støtte. For organisasjonen betyr likeverd å arbeide for at alle skal ha lik tilgang til helsetjenester av høy kvalitet og muligheten til å leve et liv med mening og mestring. For enkeltindivider betyr likeverd å anerkjenne sin egen verdi, uavhengig av psykiske helseutfordringer, og å behandle andre med samme respekt og verdighet.

Gjennom disse verdiene arbeider Mental Helse Ungdom for et samfunn hvor alle unge mennesker kan oppleve god psykisk helse, få den hjelpen de trenger, og leve et liv fylt med håp og muligheter. På individnivå betyr dette at hver enkelt skal føle seg verdsatt, hørt og støttet i sin psykiske helsereise.

Psykisk helse

Alle har en psykisk helse. Når vi snakker om begrepet psykisk helse, mener vi hele menneskets evne og mulighet til å virkeliggjøre sine talenter, mestre vanlige belastninger i livet, finne glede i arbeid og aktivitet samt delta og bidra i samfunnet.

Mental Helse Ungdoms ambisjon er at ingen skal ha det så vanskelig at døden blir eneste utvei. Det betyr allikevel ikke at vår poltikk eller vårt arbeid kun handler om

akutt selvmordsfare. Snarere tvert imot handler det om at alle, uansett hvilken psykisk helse de har, skal oppleve et liv fylt med mening og mestring og ha grunner til å velge livet, slik at døden aldri oppleves som eneste utvei.

Våre erfaringer i barndommen preger oss som voksne, noe vi igjen kan gi videre, både på godt og vondt. Derfor er Mental Helse Ungdoms arbeidsområde hele samfunnet, og hele livsløpet.

Forståelsen av psykiske plager

Psykiske plager og lidelser kan oppstå som følge av psykososiale faktorer, på grunn av biokjemiske, genetiske eller andre faktorer, eller en kombinasjon av disse. Derfor mener Mental Helse Ungdom at myndighetene, helsevesenet, forskere og samfunnet ellers må forsøke å forstå psykiske plager og lidelser så bredt som mulig, for å kunne finne flest mulig effektive behandlingsformer. Et viktig ledd i denne forståelsen er å avvise skillet mellom psyke og soma, som er et kunstig skille mellom psykiske lidelser og fysiske sykdommer.

Forebygging

Forebygging er en hjørnestein i arbeidet med psykisk helse. Mental Helse Ungdom mener at for å kunne skape et samfunn hvor alle har muligheten til å oppleve god psykisk helse, må forebygging være en integrert del av alle samfunnsområder. Dette innebærer å sette inn tiltak på et tidlig stadium for å hindre utvikling av psykiske helseproblemer og fremme en god psykisk helse gjennom hele livsløpet.

Regjeringen og offentlige myndigheter må integrere psykisk helse i alle relevante politikkområder for å sikre en helhetlig forebyggingstilnærming. Mental Helse Ungdom mener at dette kan oppnås gjennom bedre samarbeid på tvers av sektorer, sterke økonomiske støtteordninger for de som faller utenfor arbeid og utdanning på grunn av sin psykiske helse, og mer forskning og utvikling på feltet.

Skole og barnehage

Barndom og ungdomstid er kritiske perioder for utvikling av psykisk helse. Mental Helse Ungdom mener at forebyggende tiltak må starte tidlig og inkludere helhetlige tilnærminger i barnehager, grunnskoler og i videregående opplæring.

Derfor mener vi at:

- Psykisk helse må innføres som et eget fag i skolen.
- Skolehelsetjenesten må ha ressursene til å tilby støtte til elever med psykiske helseproblemer.

Boligpolitikk og psykisk helse

Boligsituasjonen har en direkte innvirkning på menneskers psykiske helse. Mental Helse Ungdom mener at alle skal ha tilgang til trygge, stabile og økonomisk tilgjengelige boliger.

En boligpolitikk som fremmer god psykisk helse krever et bredt spekter av boligløsninger, inkludert støttende bomiljøer og bofellesskap med helse- og sosialfaglig støtte. Slike boliger må integreres i vanlige nabolag for å fremme sosial inkludering og motvirke stigmatisering.

Samarbeid mellom helsevesenet, kommunale tjenester og boligsektoren er avgjørende. Dette sikrer at personer med psykiske helseproblemer får nødvendig støtte til å bo selvstendig, inkludert hjelp til å finne og beholde bolig.

Mental Helse Ungdom arbeider for en boligpolitikk som setter menneskers behov i sentrum og som anerkjenner et trygt hjem som en grunnleggende forutsetning for god psykisk helse.

Kunnskapsutvikling

Mental Helse Ungdoms holdninger, verdier og politikk er bygget på medlemmenes egne erfaringer fra eget liv og egen psykisk helse. Erfaringer som gjøres i møte med de ulike samfunnsområdene er selve fundamentet for vår politikk og kunnskapsutvikling. Det er summen av medlemmenes erfaringer som utgjør brukerkunnskapen som organisasjonen bygger på.

Alt vi mener og gjør skal ta utgangspunkt i evidensbaserte metoder og vitenskapelige prinsipper. Sammen med brukererfaring danner dette kunnskapsbasert praksis.

Medvirkning

Medvirkning utgjør en av de viktigste, grunnleggende pilarene Mental Helse Ungdoms arbeid. Mental Helse Ungdom ser på det som en rettighet og et samarbeid der erfaringer fra de som bruker tjenesten skal veie like tungt som faglig kunnskap.

Ekte medvirkning innebærer at alle får bidra med sine meninger og erfaringer slik at tjenestene kan utvikle seg på en måte som faktisk møter behovene til de som bruker dem. Dette krever et skifte i hvordan vi verdsetter erfaringsbasert kunnskap.

Brukermedvirkning på system- og tjenestenivå må være representativ for gruppene som påvirkes. Det betyr at tjenestene har et ansvar for å sikre at

organisasjoner som representerer disse blir tatt med i alle prosessene fra begynnelse til slutt.

For å sikre at medvirkning blir meningsfull, må den integreres i alle deler av samfunnet. Det krever tilrettelegging og en anerkjennelse av verdien i å høre på de som har direkte erfaring med tjenestene.

Det er en forutsetning for god medvirkning i tjenestene at sivilsamfunnets organisasjoner er tilstrekkelig finansiert på nasjonalt, regionalt og lokalt nivå. I denne finansieringen må det tas høyde for at det er langt mer ressurskrevende å rekruttere unge brukermedvirkere, og at bruk av sosiale aktiviteter og treffsteder er en essensiell del av å etablere et grunnlag for brukermedvirkning.

Diagnoser

Diagnoser er en måte å sette navn på en samling symptomer, og kan være både til hjelp og til belastning for den som får den. Siden erfaringene med å få – eller ikke få – en diagnose er svært variert, tar ikke Mental Helse Ungdom stilling til konseptet i seg selv.

Alle som har behov for hjelp, må få en skikkelig utredning for å kartlegge hva årsakene til problemene kan være. Mange nevrologiske og andre somatiske lidelser har psykiske plager som en del av symptombildet. Derfor er det viktig at alle som skal få hjelp utredes tilstrekkelig, slik at rett hjelp blir gitt. Det er særlig viktig at diagnostisk overskygging unngås og aktivt forebygges i helsevesenet.

Likevel er det viktig at diagnoser og utredninger ikke er til hinder for at mennesker kan få rask psykisk helsehjelp.

Et samfunn for alle

Ulike mennesker med ulike lidelser trenger ulik hjelp og ulike tiltak. Mange av tiltakene som iverksettes for mennesker med ulike typer utfordringer i skole, arbeidsliv og samfunnet ellers, kommer veldig mange andre til nytte også. Derfor mener Mental Helse Ungdom at sentrale samfunnsarenaer som barnehager, skoler, høyere utdanningsinstitusjoner, og arbeidslivet ellers må være bedre tilrettelagt og tilgjengelig for mennesker uavhengig av diagnoser.

Et viktig ledd i dette arbeidet er å sikre at universell utforming forstås som mer enn å tenke på funksjonsnedsettelser knyttet til bevegelse, syn eller hørsel.

Tvang

Mental Helse Ungdom er verken motstandere eller tilhengere av tvang. Blant våre medlemmer finnes det de som har opplevd tvang som omsorgsfull, riktig og

livreddende, men det er også de som har opplevd tvang som feil, nedverdigende traumatiserende og ødeleggende. Vi bærer også med oss erfaringene fra våre medlemmer som er eller har vært pårørende til mennesker med alvorlige psykiske lidelser og som har opplevd tvang på mange ulike måter.

Tvungent psykisk helsevern

Om tvungent psykisk helsevern slår vi fast følgende:

1. Det skal være mulig å legge inn mennesker på tvang i Norge.
2. Tvangsinnleggelse skal kunne begrunnes i fare eller sterkt behandlingsbehov.
3. Det skal ikke være mulig å tvangsinnlegge beslutningskompetente personer som ikke er til fare for seg selv eller andre.
4. Tvang skal kun brukes dersom alle andre forsøk på frivillighet – inkludert beslutningsstøtte – er forsøkt.
5. All bruk av tvang skal aktivt forebygges.
6. All tvang skal være grundig dokumentert og ha tilstrekkelige rettssikkerhetsgarantier.
7. Der det er interessekonflikt mellom pårørende og pasient skal pasientens interesser veie tyngst.
8. Det må innføres et felles regelverk for bruk av tvang og makt, i tråd med forslaget fra Tvangslovutvalget.

Tvang og behandlingsmetoder

Mental Helse Ungdom mener at bruken av tvangsmidler i Norge er for omfattende, spesielt når det gjelder barn og unge. Tvangsmidler som beltelegging, fastholding og isolasjon bør bare brukes når det er strengt nødvendig, og det er bekymringsfullt at dagens praksis ofte mangler faglig begrunnelse. Variasjonen i tvangsbruk avhenger i stor grad av hvilken avdeling eller institusjon pasienten mottar behandling ved, noe som skaper urettferdighet. Det er kjent at tvangsmidler ofte benyttes mer ved ferieavvikling, noe som tyder på behov for mer konsistent praksis. Mental Helse Ungdom krever økt forskning på tvangsbruk for å forstå og redusere disse forskjellene.

Valg av tvangsmiddel bør baseres på pasientens preferanser, bestemt i forkant gjennom pasientens kriseplan. Arbeidet med å redusere bruken av mekaniske tvangsmidler, inkludert å gjøre dem fysisk utilgjengelige, kan også bidra til å redusere annen form for tvang. Tvangsmidler skal kun brukes der det er avtalt med pasienten.

Skjerming brukes ofte ved psykose og mani, men det finnes ingen evidens for at denne metoden har en behandlingsmessig effekt. Det er i dag lovlig å bruke skjerming i inntil 24 timer uten vedtak hvis pasienten samtykker eller ikke motsetter seg dette. I de mest inngripende tilfellene skal det treffes vedtak dersom skjerming opprettholdes utover 12 timer. Mental Helse Ungdom mener at skjerming aldri skal brukes som behandlingsmetode, og all skjerming skal dokumenteres slik at pasienten kan klage på bruken.

Retten til fornyet vurdering og klage på tvangsvedtak er viktig for pasienters rettssikkerhet. Kontrollkommisjonene vurderer i dag primært juridiske sider basert på institusjonens vurdering. Dette på tross av at kommisjonen plikter å prøve alle sider av saken, inkludert den faglige ansvarliges vurdering, og at kontrollkommisjonen også skal prøve relevante forhold som ikke er påberopt av klageren. Mental Helse Ungdom mener at pasienter skal ha rett til å oppnevne en uavhengig sakkyndig ved klage, og at barn og unges rett til å klage på tvangsbruk må styrkes.

Skjult tvang, som husordensregler uten logiske grunner og ujevnt maktforhold fra personale, er uakseptabelt. Mental Helse Ungdom krever at helseforetakene jobber med å forbedre kompetanse og kulturer for å unngå skjult tvang.

Ransaking ved innleggelse i psykisk helsevern bør kun skje ved begrunnet mistanke. Rutinemessig ransaking er nedverdigende og stigmatiserende, og det bør være en høyere terskel for dette ved frivillig innleggelse. Mental Helse Ungdom krever at ransaking begrenses og alltid begrunnes for å sikre respekt og tillit mellom pasient og behandlingsinstitusjon.

Barnevernet

Mental Helse Ungdom mener at barnevernet må sørge for at alle barn og unge får den nødvendige omsorgen og støtten de trenger, uavhengig av deres omsorgssituasjon. Et godt samarbeid mellom kommunale tjenester, barnevern og spesialisthelsetjenesten er avgjørende for å sikre helhetlige og tilpassede tjenester for hver enkelt.

Vi mener at alle barn og unge skal ha lik tilgang til helsetjenester og støtte, og at barnevernet skal sikre at ingen blir forskjellsbehandlet. Barn og unge i barnevernets omsorg må få kontinuerlig oppfølging, og det er viktig at de får tilstrekkelig informasjon og støtte til å håndtere sin situasjon.

Foreldre som er involvert med barnevernet, skal møtes med respekt og forståelse, og de skal få den hjelpen de trenger for å håndtere sin situasjon og forbedre sine

omsorgsferdigheter. Barnevernet må jobbe for å sikre et trygt og støttende miljø for både barn og foreldre gjennom hele prosessen.

Samarbeid mellom alle involverte parter er nødvendig for å sikre at barnets beste alltid står i fokus, og at hver enkelt får den nødvendige hjelpen for å oppnå en trygg og god oppvekst.

Forholdet til CRPD

Det er viktig å sikre at menneskerettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne blir oppfylt.

Videre mener Mental Helse Ungdom at Norges tolkningserklæringer kan bli stående, og at en ytterligere styrking av rettighetene til mennesker med psykiske funksjonsnedsettelser kan skje gjennom videre prosesser.

CRPD-komitéen i FN har, slik Mental Helse Ungdom ser det, liten troverdighet etter sine uttalelser om fortolkningen av CRPD. Vår oppfatning er at en implementering av CRPD slik CRPD-komitéen forfekter vil føre til at flere mennesker med alvorlige psykiske lidelser fengsles, utsettes for voldskriminalitet, forgå og dø.

Hva har CRPD-komitéen sagt?

«The Committee has established that article 14 does not permit any exceptions whereby persons may be detained on the grounds of their actual or perceived impairment. However, legislation of several States parties, including mental health laws, still provide instances in which persons may be detained on the grounds of their actual or perceived impairment, provided there are other reasons for their detention, including that they are deemed dangerous to themselves or others. This practice is incompatible with article 14; it is discriminatory in nature and amounts to arbitrary deprivation of liberty»

Det betyr at funksjonsnedsettelse overhodet ikke kan inngå som en del av begrunnelsen for frihetsberøvelse uavhengig av om det oppstilles andre objektive kriterier, som for eksempel at noen er til fare for seg selv eller andre, i tillegg.

Arnfinn Bårdsen (norsk dommer i den europeiske menneskerettighetsdomstol) skriver følgende i Tidsskrift for rettsvitenskap 2017 side 169:

Komiteen for beskyttelse av rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne har så langt fulgt en tilnærming til tolkingen av konvensjonen, gjennom sine General Comments og i individuelle klagesaker, som ikke ser ut til å ha vunnet en mer alminnelig tilslutning. Komitéen har vært kritisert blant annet for overdreven vektlegging av særinteresser, for en konfronterende stil og dårlig rolleforståelse. Høyesterett har omtalt deler av tolkingsmaterialet i tilknytning til konvensjonen

som «fragmentarisk, flertydig og i noen grad også motstridende» [HR-2016-1286]. Når man fra norsk side nå har valgt ikke å anerkjenne den individuelle klageretten under denne konvensjonen, ligger forklaringen ikke minst i mangel på tillit til komiteen, basert på dens arbeidsmåte og tilnærming til konvensjonstolkingen. Disse forholdene er, uten tvil, egnet til å påvirke komiteens autoritet i negativ retning.

Pasientforløp

Mental Helse Ungdom støtter behovet for en koordinert innsats mellom ulike instanser i helsetjenesten for å sikre helhetlige og sammenhengende pasientforløp. Vi mener det er avgjørende at ansvaret for pasientforløp blir tydelig plassert, slik at alle parter vet hvem som har ansvar for hva til enhver tid. Dette bidrar til å sikre at pasientene får den hjelpen de trenger uten unødvendige forsinkelser og at behandlingen oppleves som sammenhengende og effektiv.

Et godt organisert pasientforløp skal sikre økt brukermedvirkning, høy brukertilfredshet, og sørge for at pasienter og pårørende mottar likeverdige tjenester uavhengig av bosted. Samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale tjenester er nøkkelen til å oppnå disse målene. Derfor krever vi at det legges til rette for god kommunikasjon og klare ansvarsforhold mellom alle involverte parter.

Rett kompetanse på rett sted

Mennesker som har behov for psykisk helsehjelp, skal alltid møtes av personell som har kompetansen og bakgrunnen til å kunne tilby forsvarlig helsehjelp. Det betyr at politi, vektere eller andre som ikke har helse- eller sosialfaglig bakgrunn ikke skal brukes til å møte mennesker som har et behandlingsbehov.

Medisiner

Mental Helse Ungdom er nøytrale til medikamentell behandling av psykiske lidelser. Vi anerkjenner at folk har både gode og dårlige erfaringer med medisiner. Bruk av medisiner er et personlig valg som folk skal stå fritt til å ta. Eventuelle råd skal kun gis av kvalifisert personell, basert på evidens og faglig forsvarlighet.

Det skal kun være en svært snever adgang til å behandle mennesker med medikamenter som de motsetter seg, og det skal være mulig å reservere seg gjennom en forhånserklæring. Vi mener at tvangslovutvalgets forslag til medikamentell behandling av psykiske lidelser representerer en ytre ramme for tvangsmedisinering.

For svært mange oppleves medisinering og tvangsmedisinering som en form for kjemiske tvangsmidler. Mange opplever å bli fratatt en vesentlig del av seg selv og får betydelig nedsatt livskvalitet av medikamenter. Flere av våre medlemmer blir utsatt for sterk overtalelse til bruk av legemidler. Vi mener det er uakseptabelt at mennesker blir utsatt for sterk overtalelse når det kommer til medikamentbruk. Dette er en form for usynlig tvang.

Mental Helse Ungdom mener at de medisinfrie alternativene til medikamentell behandling må utvides, styrkes og brukes mer. Vi ønsker at alle som har behov for innleggelse skal få mulighet til å velge en medisinfri behandlingspost uavhengig av hvor de bor.

Rusmidler

Mental Helse Ungdom mener at det skal tilbys hjelp fremfor straff ved bruk av rusmidler. For å oppnå dette er det helt nødvendig at det ikke kan være kriminelt eller straffbart å bruke rusmidler. Så lenge straff forblir en del av reaksjonsmønsteret overfor bruk av rusmidler, vil den skadelige stigmatiseringen fortsatt føre til helseskade og sosial ekskludering av mennesker som bruker rusmidler.

Noen unge prøver eller bruker rusmidler. Blant disse er det en andel som selvmedisinerer ubehandlede helseutfordringer. Kriminalisering av rusmiddelbruk er stigmatiserende, og hever terskelen for å oppsøke nødvendig helsehjelp.

Straff og kontrolltiltak som ruskontrakter er ikke hensiktsmessig og må opphøre.

Private helsetjenester

Mental Helse Ungdom mener at den offentlige helsetjenesten kan være grunnlaget for en god helsetjeneste for alle. Samtidig trenger vi kommersielle og ideelle aktører for å sikre valgmuligheter, innovasjon og utvikling av tjenester på brukernes premisser.

Det er mindre viktig for Mental Helse Ungdom hvem som tilbyr helsetjenester, så lenge det er kort ventetid, har høy grad av brukermedvirkning og har samme kostnad og tilgjengelighet for den som trenger hjelpen.

Mental Helse Ungdom har over tid sett at det offentlige helsevesenet i liten grad er i stand til innovasjon og utvikling, og derfor mener vi at andre aktører enn det offentlige kan spille en rolle i å gi tilbud til vår målgruppe.

Lokale tjenester

Hjelp skal i så stor grad som mulig gis der folk bor. Det betyr at kommunene spiller en nøkkelrolle i å sørge for å tilby alt fra lavterskeltilbud til psykisk helsehjelp. For å sikre kvaliteten i disse tilbudene mener Mental Helse Ungdom at det er relevant at kommunene sørger for store nok fagmiljø som kan utvikle gode tjenester for innbyggerne sine.

Åpenhet

Det kan aldri bli for mye åpenhet rundt psykiske plager. Bruk av kliniske ord og uttrykk om normale følelser kan gjøre åpenhet vanskeligere og skape forvirring, men åpenhet i seg selv kan det ikke bli for mye av.

Mental Helse Ungdom skal være en forkjemper for en opplyst samfunnsdebatt der unges erfaringer og åpenhet løftes frem. Vi skal bidra til å skape større forståelse for hvordan det er å leve med ulike psykiske lidelser og at folk forstår forskjellen mellom normale følelser og lidelser som fører til funksjonsnedsettelser.

Minoriteter

Å tilhøre én eller flere minoriteter kan føre til en forhøyet risiko for psykiske plager eller lidelser. Derfor jobber Mental Helse Ungdom for et samfunn der alle, uavhengig av seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, religion, hudfarge, etnisk tilhørighet, funksjonsnedsettelser eller annen minoritetstilhørighet skal leve gode liv og ha lik tilgang på helsetjenester av samme kvalitet som resten av befolkningen.

Stigmatisering

Mental Helse Ungdom mener at det er en positiv utvikling i samfunnets fokus på psykiske helseproblemer blant barn og unge, men stigmatisering er fortsatt et utbredt problem. Misoppfatninger fører til at mange nøler med å søke hjelp, og vi ser et klart behov for forbedret folkehelseopplysning. Fordommer og forskjellsbehandling av ulike pasientgrupper i psykisk helsevern forekommer fortsatt. Dette bidrar til en negativ syklus av skam og utilstrekkelig hjelp. Vi krever sterkere fokus på opplæring for helsepersonell i møtet med psykiske lidelser og en mer omsorgsfull og likeverdig behandling av alle pasienter, i tråd med Helsepersonellovens krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp.

Levekår og velferd

Menneskers levekår påvirker den psykiske helsen vår, og motsatt. Derfor er det avgjørende at mennesker som opplever problemer med den psykiske helsen sin ikke opplever å ha levekår som forverrer situasjonen.

Det er også helt avgjørende at mennesker, med eller uten psykiske helseproblemer, ikke utsettes for så vanskelige levekår eller økonomiske forutsetninger at det forringer livskvalitet eller psykisk helse.

For å oppnå dette må våre velferdsordninger være rigget på en slik måte at de ikke bidrar til å forverre menneskers psykiske helse.

Mental Helse Ungdom mener at mennesker med uføretrygd og andre velferdsordninger må ha positive økonomiske insentiver for å delta i arbeidslivet i den grad de klarer. Det er viktig at velferdsordningene er utformet slik at de ikke straffer dem som ønsker å prøve seg i arbeid, men heller støtter og oppmuntrer til deltakelse. Dette kan bidra til økt livskvalitet, bedre økonomisk situasjon og økt sosial inkludering for de som er i stand til å jobbe noe.

Ny teknologi

Teknologien utvikles så raskt at det er umulig å utvikle en politikk som tar høyde for nye løsninger, behandlingsmetoder og velferdsteknologi som kontinuerlig blir rullet ut. Allikevel er det viktig å fastlås noen prinsipper for utvikling av ny teknologi for helsefeltet og hvordan det tas i bruk.

1. Ny teknologi som brukes i behandling eller tjenester skal alltid utvikles i nært samarbeid med representanter for brukerorganisasjoner.
2. Det skal alltid være høy grad av brukermedvirkning i utvikling, utprøving, implementering og drift av teknologiske løsninger.
3. Ny teknologi, behandlingsmetoder og løsninger skal kun tas i bruk i behandling og oppfølging etter eget samtykke.