

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

S | O M

Vår referanse
2012/672

Deres referanse
201200347-/THJ

Dato
22.03.2012

HØRING – SÆRLIGE REGLER FOR GJENNOMFØRING AV PSYKISK HELSEVERN I REGIONALE SIKKERHETSAVDELINGER

Helse- og omsorgsdepartementet har i brev 1. mars 2012 med tilhørende høringsnotat kommet med forslag til særlige regler om gjennomføring av psykisk helsevern i regionale sikkerhetsavdelinger, herunder i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå. Bestemmelsene foreslås inntatt som et nytt kapittel 4A i psykisk helsevernloven.

Jeg har funnet grunn til å komme med enkelte merknader til det som fremkommer i høringsdokumentene fra departementet. Forslaget berører spørsmål som har kommet opp i forbindelse med behandlingen av saker her og vil for øvrig kunne få betydning for ombudsmannens utøvelse av sin virksomhet. Videre reiser forslaget viktige rettssikkerhetsspørsmål, som også har en menneskerettslig dimensjon. I denne forbindelse viser jeg til at det i henhold til sivilombudsmannsloven § 3 er en oppgave for ombudsmannen å bidra til at den offentlige forvaltning «respekterer og sikrer menneskerettighetene».

Helse- og omsorgsministeren har besluttet å fastsette høringsfristen til tre uker, og bestemmelsene i utredningsinstruksen 18. februar 2000 punkt 5.2 er dermed fraveket. Lovforslaget inneholder regler av inngripende karakter overfor pasienter som er underlagt tvungent psykisk helsevern. Av hensyn til pasientenes rettssikkerhet er det viktig at både innhold og utforming av reglene vurderes nøye, blant annet på bakgrunn av innspill fra høringsinstansene. Jeg har merket meg departementets begrunnelse for den fastsatte fristen, men finner likevel grunn til å bemerke at en så kort frist i en sak om et så vidt omfattende lovforslag fremstår som uheldig.

Den svært korte høringsfristen gjør det ikke mulig å gå dypt inn i alle enkelthetene i departementets høringsforslag. Det er heller ikke ombudsmannens oppgave å foreta en slik gjennomgang. Hovedformålet med merknadene nedenfor er i første rekke å peke på uklarerheter og spørsmål av rettssikkerhetsmessig karakter som krever mer inngående vurderinger fra departementets side i det videre arbeidet.

Innledningsvis vil det nedenfor bli redegjort for noen erfaringer knyttet til uhjemlede sikkerhetstiltak ved regional sikkerhetsavdeling ved St. Olavs hospital, avdeling Brøset (punkt 1). Videre vil enkelte generelle spørsmål knyttet til kommunikasjonen mellom ombudsmannen og pasienter underlagt tvungent psykisk helsevern og ombudsmannens uhindrede adgang til forvaltningens lokaler bli omtalt (punkt 2). I punkt 3 følger enkelte generelle merknader vedrørende Norges folkerettslige forpliktelser på menneskerettsområdet. Avslutningsvis i punkt 4 er det inntatt merknader til enkelte av bestemmelsene i høringsutkastet.

1. Uhjemlede sikkerhetstiltak ved St. Olavs hospital, avdeling Brøset

Gjennom et besøk til St. Olavs hospital, Divisjon psykisk helsevern, avdeling Brøset i april 2010 ble jeg kjent med at avdelingen mener å ha behov for sikkerhetstiltak ut over det som følger av de alminnelige reglene i psykisk helsevernloven. Dette hadde sykehuset tatt opp med ansvarlige myndigheter på området. I påvente av eventuelle regelendringer hadde avdelingen etablert interne regler og rutiner for rutinemessige undersøkelser av pasientrom, eiendeler og post m.v. Sykehuset ble i etterkant av besøket bedt om å redegjøre for sin praksis på området, og det ble blant annet vist til at det var uklart hvilket rettslig grunnlag som lå til grunn for rutinene. Etter at sykehuset hadde gitt sin redegjørelse, uttalte jeg i mitt avsluttende brev til sykehuset 24. mars 2011:

«Jeg har forståelse for institusjonens behov for rutinemessig gjennomgang av pasientenes rom, eiendeler og post m.v. som følge av sikkerhetsnivået og organiseringen av institusjonen. Bestemmelsene i psykisk helsevernloven er ikke nødvendigvis særlig godt egnet for å dekke de særlige behov som finnes ved en sikkerhetsavdeling. Jeg kan likevel ikke se at noen av de anførte hjemmelsgrunnlagene gir en klar nok hjemmel for de inngrep som husordensreglene legger opp til, jf. legalitetsprinsippet».

Det het videre:

«En rutinemessig gjennomgang av pasientenes rom, eiendeler og post m.v., slik avdeling Brøset legger opp til, forutsetter etter dette en endring av psykisk helsevernloven. Etter det jeg forstår har Helsedirektoratet bedt Helse- og omsorgsdepartementet vurdere en slik lovendring. Inntil en lovendring eventuelt foreligger, må jeg be avdeling Brøset om å utforme husordensreglenes prosedyrer om gjennomgang av pasientenes rom, eiendeler og post m.v. i tråd med psykisk helsevernloven kapittel 4. Jeg ber om å få tilsendt kopi av de endrede husordensreglene når disse foreligger.»

Det er fortsatt ikke mottatt noen som helst tilbakemelding fra St. Olavs hospital, til tross for gjentatte purringer i løpet av det siste året. Ombudsmannssaken har saksnummer 2011/694 og er publisert på ombudsmannens nettsider og på Lovdata.

Det er isolert sett positivt at departementet nå fremlegger forslag til nye lovregler om sikkerhetstiltak i slike avdelinger som det her er tale om. Det antas at de foreslåtte lovendringene vil gi hjemmel for en del, men ikke alle, av de rutinene som har vært praktisert ved Brøset. Jeg forutsetter imidlertid at de tiltakene som det nå etableres lov hjemmel for vil være tilstrekkelige til å dekke de regionale sikkerhetsavdelingenes behov, slik at det ikke lenger vil være fare for at det skal oppstå en ulovlig praksis med uhjemlede sikkerhetstiltak. Det må være en oppgave også for departementet å sørge for at sykehusene på dette området holder seg godt innenfor det som er uttrykkelig lov hjemlet.

2. Ombudsmannens kommunikasjon med pasienter og adgang til avdelingene

Det følger av sivilombudsmannsloven § 6 første ledd at «enhver» har rett til å klage til ombudsmannen. Dette omfatter selvsagt også pasienter som er plassert i de regionale sikkerhetsavdelingene, inkludert pasienter i en eventuell ny enhet for særlig høyt sikkerhetsnivå. Retten til å kunne henvende seg til ombudsmannen må sies å være av særskilt stor betydning for personer som er frihetsberøvet av det offentlige. I § 6 annet ledd slås det fast at «[d]en som er fratatt sin personlige frihet har rett til å klage til Ombudsmannen i lukket brev». Dette er praktisert slik at både brev fra den som er fratatt sin personlige frihet og brev fra ombudsmannen sendes ukontrollert i lukket konvolutt. I den grad det er adgang til tekniske kontrolltiltak m.v., for eksempel i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå i kriminalomsorgen, må dette skje slik at innholdet i korrespondansen fullt ut forblir konfidensielt.

Også telefonkommunikasjon mellom frihetsberøvede personer og ombudsmannen skjer i praksis uten kontroll av innholdet. For så vidt gjelder telefonsamtaler med innsatte i fengslene, fremgår dette av straffegjennomføringsloven § 32 sjette ledd.

Ombudsmannen har adgang til «tjenestesteder, kontorer og andre lokaler for ethvert forvaltningsorgan og enhver virksomhet som går inn under hans arbeidsområde», jf. sivilombudsmannsloven § 8. Jeg og mine medarbeidere foretar jevnlig besøk til lukkede institusjoner, blant annet innenfor det psykiske helsevernet.

Ombudsmannens kontrollfunksjon overfor institusjoner hvor personer er frihetsberøvet er av stor rettssikkerhetsmessig betydning. Dette gjelder blant annet rettssikkerheten for pasienter i de regionale sikkerhetsavdelingene. Det er derfor viktig at pasientenes rett til ukontrollert kommunikasjon med ombudsmannen og ombudsmannens uhindrede adgang til de aktuelle avdelingene/enhetene sikres og fremgår tydelig i det nye regelverket. Bestemmelsene må ikke etterlate noen tvil med hensyn til disse spørsmålene.

Ombudsmannen vil omfattes av begrepet «offentlig myndighetsrepresentant», der dette er benyttet i lovforslaget. Ettersom lovforslaget hjemler inngripende tiltak overfor pasientene, mener jeg at det av pedagogiske grunner vil være en fordel om

ombudsmannen og andre kontrollinstanser, som kontrollkommissjonen, i større grad synliggjøres i lovteksten.

På enkelte punkter ser lovforslaget ut til å etablere ordninger for blant annet ombudsmannens kontroll av virksomhetene som vanskelig kan aksepteres. Dette gjelder blant annet § 4a-11. Jeg kommer tilbake til dette og enkelte andre forslag i punkt 4.

3. Norges folkerettslige forpliktelser på menneskerettsområdet

Departementet peker flere steder i høringsbrevet på Norges forpliktelser etter Den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK). Det synes imidlertid å være få inngående drøftelser av disse spørsmålene. Jeg forutsetter at departementet i den kommende proposisjonen vil redegjøre nærmere for sin vurdering av lovforslaget sett i lys av Norges forpliktelser på menneskerettsområdet, og da særlig EMK artikkel 3, 5 og 8. Dette gjelder både betydningen av de enkelte tiltak som er foreslått og den samlede effekten av tiltakene.

4. Kommentarer til enkelte av de foreslåtte bestemmelsene

Jeg vil nedenfor kommentere enkelte av bestemmelsene i forslaget. Det presiseres for ordens skyld at dette ikke representerer noen helhetlig vurdering av lovforslaget, og det kan følgelig også være andre sider ved lovforslaget som ikke er hensiktsmessige eller står i et tvilsomt forhold til andre forpliktelser.

§ 4a-2 Virkeområde

Annet ledd:

Det fremgår av høringsnotatet at de foreslåtte bestemmelsene skal regulere virksomheten ved de regionale sikkerhetsavdelingene, som det i dag finnes tre av. Andre sikkerhetsenheter/-poster i det psykiske helsevernet vil dermed falle utenfor. Virksomheten ved flere slike enheter synes imidlertid å kunne falle inn under den definisjonen som er gitt av regional sikkerhetsavdeling i § 4a-2 annet ledd. Slike enheter driver jo i mange tilfeller også behandling og utredning av alvorlig sinnslidende pasienter med stor risiko for voldelig atferd. Det kan på denne bakgrunn være grunn til å overveie om definisjonen av regional sikkerhetsavdeling er tilstrekkelig presis.

§ 4a-4 Undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler

Første ledd:

Det fremgår ikke uttrykkelig hvilke typer undersøkelser som kan foretas, slik det for eksempel gjør i straffegjennomføringsloven § 28. Departementet bør overveie å innta en lignende bestemmelse der aktuelle kontrolltiltak spesifiseres. Det forutsettes også at det i forskrift inntas mer detaljerte bestemmelser om gjennomføringen, slik det er gjort

i kriminalomsorgen. Dette kan blant gjelde krav til at visse undersøkelser skal gjennomføres av personell av samme kjønn som pasienten.

Tredje ledd:

Undersøkelse av kroppens hulrom er et svært inngripende tiltak. Jeg stiller derfor spørsmål om det bør oppstilles strengere prosedyrer for å sette i verk et slikt tiltak, blant annet ved å angi at alternative metoder bør forsøkes først. Det vises til sammenligning til straffegjennomføringsloven § 29 tredje ledd og retningslinjene til denne lovbestemmelsen gitt av Kriminalomsorgens sentrale forvaltning.

Fjerde ledd:

Forvaltningslovens regler om begrunnelse i §§ 24 og 25 vil gjelde for vedtak som fattes etter § 4a-4, jf. psykisk helsevernloven § 1-6. Departementet bør vurdere om det på grunn av bestemmelsens inngripende karakter likevel bør fremgå uttrykkelig at vedtaket skal begrunnes, slik det er foreslått i § 4a-6 sjette ledd.

§ 4a-5 Undersøkelse av besøkende og gjenstander

Første ledd:

Det ville være en fordel om de kontrolltiltak som kan tas i bruk ved undersøkelse av besøkende og gjenstander var uttømmende regulert i denne bestemmelsen.

Ved at det gis hjemmel til å kontrollere «enhver», omfatter dette i utgangspunktet også «offentlig myndighetsrepresentant», som for eksempel ombudsmannen og andre kontrollinstanser som kontrollkommisjonen og Den europeiske torturforebyggingskomite (CPT). Bestemmelsen legger seg dermed på et kontrollnivå over det man har i fengsel med høyt sikkerhetsnivå og på linje med fengselsavdeling med særlig høyt sikkerhetsnivå, jf. straffegjennomføringsloven § 27. Jeg stiller spørsmål om dette er påkrevet. Spørsmålet er ikke drøftet i høringsnotatet og etter mitt syn bør det vurderes nærmere i den kommende proposisjonen. Det vises blant annet til sivilombudsmannsloven § 8 om ombudsmannens adgang til forvaltningens lokaler, som er redegjort for ovenfor.

Tredje ledd:

Departementet bør overveie om begrepet «den som opptrer på pasientens vegne i klagesak» er for snevert angitt. Det antas at det også kan være behov for å opprettholde konfidensialitet i andre saker hvor pasienten er representert ved advokat.

§ 4a-6 Forbindelse med omverdenen

Fjerde ledd:

Det ville være en fordel om pasientens rett til å kommunisere med «offentlig myndighetsrepresentant» fremgikk klarere som en selvstendig rettighet, eventuelt i et eget ledd, og ikke knyttes opp mot husordensreglene. Det bør også vurderes om kontrollinstanser som kontrollkommisjonen og sivilombudsmannen av pedagogiske

hensyn bør nevnes uttrykkelig i lovteksten. Jeg har i et par tilfeller ved besøk på lukkede psykiatriske avdelinger erfart at ombudsmannen er utelatt på sykehusets oppslag over hvilke myndighetspersoner pasientene har rett til å ha ukontrollert kontakt med. Dette er svært uheldig.

Begrepet «den som opptrer på vegne av» oppfattes som uklart. Dette benyttes flere steder, og jeg stiller spørsmål om det bør klargjøres i lovteksten eller i den kommende proposisjonen.

§ 4a-7 Krav om politiattest

Tredje ledd:

Det kan synes strengt at enhver straff eller strafferettslig reaksjon kategorisk skal utelukke personell fra arbeid ved de regionale sikkerhetsavdelingene, slik bestemmelsen etter sin ordlyd gir anvisning på. Er en slik absolutt regel forholdsmessig ut fra de formål regelen skal ivareta? Det hadde vært ønskelig at dette ble nærmere omtalt i proposisjonen.

For ordens skyld henledes departementets oppmerksomhet på reguleringen i kriminalomsorgen, der det i straffegjennomføringsloven § 8 er stilt krav om at det ikke er noe å utsette på vandelen til den som skal ansettes m.v. Dette er ikke et krav om plettfri vandel. Selv om det i forslaget til § 4a-7 bare er lagt til grunn at det skal kunne innhentes ordinær politiattest, er ordlyden i tredje ledd svært kategorisk med hensyn til konsekvensene av ilagt straff.

§ 4a-8 Vedtak om overføring til enhet for særlig høyt sikkerhetsnivå

Første og annet ledd:

Det er i henhold til lovforslaget «den faglige ansvarlige» som kan vedta overføring til enhet for særlig høyt sikkerhetsnivå. Departementet bør overveie om det er fullt ut tilfredsstillende å tillegge denne avgjørelsesmyndigheten til en enkelt person.

Videre bruker lovteksten begrepet «bestemme». Dette er uheldig. Det bør fremgå klart av ordlyden at det er snakk om et «vedtak», slik at koblingen til forvaltningsloven og de krav om der stilles til enkeltvedtak kommer klarere frem. På bakgrunn av vedtakets inngripende karakter og muligheten for en effektiv overprøving bør det også uttrykkelig fremgå at vedtaket skal nedtegnes og begrunnes.

Frihetsberøvelse av sinnslidende må for å være lovlig i henhold til EMK artikkel 5 nr. 1 bokstav e, være nødvendig og forholdsmessig. I høringsnotatet heter det at «[n]ødvendigheten av at pasienten oppholder seg i enheten må gjennomgående vurderes med hensyn til om et slikt opphold står i rimelig forhold til hva som er nødvendig for å ivareta sikkerheten». Videre følger det at vedtak om overføring skal tidsbegrenses «[f]or i størst mulig grad å sikre at hensynet til forholdsmessighet ivaretas». Det er uheldig at ikke kravet om at vilkårene for overføring til enhver tid må

være oppfylt og at overføringen er forholdsmessig ikke fremgår av lovteksten, særlig tatt i betraktning av at loven åpner for at overføringen kan forlenges. Tidsaspektet vil kunne ha vesentlig betydning for vurderingen av forholdsmessigheten. Overføringens inngripende konsekvenser for pasienten tilsier at vilkårene for overføring og opphold i enheten fremgår så klart som mulig av lovteksten.

§ 4a-9 Samvær med andre pasienter

Annet og tredje ledd:

Bestemmelsene i § 4a-9 annet og tredje ledd fremstår som noe uklare. Etter sin ordlyd kan de synes å gjelde tilfeller der det er besluttet skjerming etter § 4-3 innenfor enheten med særlig høyt sikkerhetsnivå. Det antas, blant annet på bakgrunn av høringsnotatet og ikke minst betydningen av EMK artikkel 3, at bestemmelsen om kompensierende tiltak også vil gjelde der pasienten er eneste pasient i enheten, uten at det er fattet vedtak om skjerming. Dette bør formuleres klarere.

§ 4a-10 Undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler

Det fremgår av § 4a-8 og høringsnotatet at overføring til enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå er aktuelt i tilfeller der det er behov for å beskytte pasienten mot trusler fra andre, og i tilfeller der det er pasienten selv som utgjør en trussel. Det antas at behovet for sikkerhetstiltak, herunder undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler, vil kunne være ulikt i disse to situasjonene. Lovforslaget legger til grunn at særlig strenge sikkerhetstiltak som hovedregel skal gjennomføres på alle de områdene som er regulert. Det er åpnet for at det kan gjøres unntak fra sikkerhetstiltak ved en unntakshjemmel i § 4a-13. Rekkevidden av unntakshjemmelen er uklar, men den synes å være snever. Etter ordlyden synes det uklart om den er ment å skulle benyttes til generell lemping av vilkår overfor en pasient.

Forholdsmessighet må være et grunnleggende prinsipp ved utformingen av lovens regler. Reglene om sikkerhetstiltak må derfor ikke gå lenger enn det som er nødvendig i det konkrete tilfellet. Jeg stiller spørsmål om de foreslåtte reglene tar tilstrekkelig høyde for dette.

Annet ledd:

Mens det i § 4a-4 fjerde ledd uttrykkelig fremgår at vedtak om undersøkelse etter mistanke kan påklages til kontrollkommisjonen, er det ikke nevnt noe om klageadgang i § 4a-10. Det bør her være sammenheng mellom reguleringen i de to bestemmelsene.

§ 4a-11 Undersøkelse av andre personer og gjenstand

Første ledd:

Bestemmelsen i § 4a-11 synes å ha fått en noe uryddig utforming og det er blant annet grunn til å stille spørsmål om det er hensiktsmessig å gi bestemmelser om personell og andre som skal ha adgang til enheten i samme ledd.

Videre fremgår det ikke noe i bestemmelsen om hvilke konsekvenser det skal ha at det gjøres funn i politiets reaksjonsregister. Dette synes å være en svakhet.

Det er generelt grunn til å stille spørsmål om forholdsmessigheten av det regimet som her foreslås, ikke minst når det gjelder personer som i kraft av sine kontrolloppgaver har krav på adgang til enheten. Departementet bør overveie om det er grunn til stille krav om innhenting av opplysninger fra politiets reaksjonsregister om tjenestemenn fra kontrollinstanser som for eksempel Sivilombudsmannen, CPT og kontrollkommisjonen, som etter omstendighetene også kan komme på uanmeldt besøk/inspeksjon. Jeg viser igjen til ombudsmannsloven § 8 om ombudsmannens adgang til forvaltningens lokaler.

§ 4a-12 Forbindelse med omverdenen

Første ledd:

På samme måte som under merknadene til § 4a-10, stiller jeg spørsmål om lovens utgangspunkt om pålagt kontroll overfor en del pasienter vil gå lenger enn det som er påkrevet for å ivareta sikkerheten. Dette er ikke problematisert i høringsnotatet, men jeg forutsetter at det vil bli nærmere berørt i proposisjonen.

Annet ledd:

Utformingen av bestemmelsen om retten til å kommunisere med offentlig myndighetsperson og lignende er etter mitt syn uheldig. Ettersom det foreslås som lovfestet hovedregel at innskrenkninger i forbindelse med omverdenen skal gjennomføres, er det underlig å vise til at innskrenkninger i disse tilfellene ikke kan «vedtas». Retten til å kommunisere med offentlig myndighetsperson o.l. bør fremgå klart som en selvstendig rettighet og som et unntak fra bestemmelsens første ledd. Dette bør ikke kobles til husordensreglene, slik det nå er gjort.

§ 4a-13 Avvik eller lettelse i sikkerhetstiltakene

Som nevnt ovenfor fremstår det som uklart hvor vidt unntakshjemmelen er ment å favne, for eksempel om det for enkelte sikkerhetstiltak kan vedtas generelle unntak for en konkret pasient, der begrunnelsen for overføring til enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå ikke tilsier at det er behov for det aktuelle sikkerhetstiltaket.



Arne Fliflet