



DEN NORSKE
JORDMORFORENING

Til Helse og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep, 0030 Oslo

postmottak@hod.dep.no

Den norske jordmorforening
Tollbugata 35, 0157 Oslo

TELEFON 21 02 33 72
FAKS 21 02 33 77
E-POST dnj@jordmorforeningen.no
NETT www.jordmorforeningen.no

The Norwegian Association of Midwives
Tollbugata 35, N-0157 Oslo, Norway

PHONE +47 21 02 33 72
FAX +47 21 02 33 77
E-MAIL dnj@jordmorforeningen.no
WEB www.jordmorforeningen.no

Høringsuttalselse

Lov og forskrifter om gjennomføring av rusomsorgen

Den norske jordmorforening (Dnj) vil takke for anledningen til å uttale seg om nye forskrifter om gjennomføring av rusomsorg som er sendt ut på høring.

Vi støtter forslaget til gjennomføringsforskrift for rusomsorgen.

Den pasientgruppen som er aktuell for oss, vil være gravide innlagt på tvang, stort sett i forbindelse med rus.

Vi har følgende kommentar til Helsedirektoratets forslag om rusmiddeltesting av biologisk materiale (§ 4-7a, s 14):

Et tvangsvedtak er et inngripende vedtak overfor den det gjelder. Uavhengig av hvem som har myndighet til å fatte slike vedtak er det en forutsetning at rettssikkerheten er ivarettatt på alle måter.

Når det gjelder forslaget om å flytte vedtakskompetansen fra Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker til den enkelte institusjon er det gode argumenter både for og mot.

I det psykiske helsevernet er denne vedtakskompetansen lagt til den enkelte institusjon, og Helsedirektoratet legger vekt på harmonisering i regelverket. Dette er et viktig argument, men samtidig må det foretas en sammensatt vurdering av alle argumenter når det gjelder slike inngripende vedtak.

Ved vurderingen i dette tilfellet vil det være spesielt viktig å se hen til hvordan reglene fungerer i det psykiske helsevernet. Her det er et krav om at slike vedtak skal fattes av «faglig ansvarlig» som vil være lege med relevant spesialistgodkjenning, eller klinisk psykolog med relevant praksis og videreutdanning som fastsatt i forskrift. Det må være en forutsetning at det sammen med det nye forslaget fastsettes strenge krav til hvem som kan fatte tvangsvedtak på institusjonsnivå. Det bør også være klageadgang slik det er i det psykiske helsevernet, jfr. psykisk helsevernloven § 5-4.

En endring ved å gi institusjonene vedtakskompetanse vil kunne gjøre systemet mer effektivt å håndheve. I tillegg kan det være et positivt rettssikkerhetsmoment i seg selv at vedtakene fattes av kvalifiserte personer i institusjonen som i mange tilfeller vil kunne være bedre egnet til å vurdere nødvendigheten av slike tvangsvedtak. Dersom sikkerhetsgarantiene tilsvarende de som i dag gjelder for pasienter som er tvangsinnlagt etter psykisk helsevernloven vil dette kunne være en hensiktsmessig endring.

Vennlig hilsen

Kirsten Jørgensen

Politisk leder