



Fylkesmannen
i Oslo og Akershus

Helse - og Omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Helseavdelingen

Tordenskioldsgate 12
Postboks 8111 Dep, 0032 Oslo
Telefon 22 00 35 00
fmoapostmottak@fylkesmannen.no
www.fmoa.no
Organisasjonsnummer NO 974 761 319

Deres ref.:
Deres dato:
Vår ref.: 2015/2680-2 H-ROP
Saksbehandler: Kristin Lowzow Bentzrød
Direktetelefon: 22 00 39 12

Dato: 21.04.2015

Sendt til: postmottak@hod.dep.no

Høringsuttalelse om utkast til forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i institusjoner for behandling, omsorg og rehabilitering av personer med rusmiddelproblemer. Forslag til ny gjennomføringsforskrift.

Fylkesmannen i Oslo og Akershus viser til departementets høringsbrev datert 30. januar 2015 vedrørende ovennevnte høring. Vi har gått gjennom høringsnotatet og ønsker å gi følgende kommentarer:

Fylkesmannen ser positivt på forslaget om å utforme en ny gjennomføringsforskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i institusjon for behandling, omsorg og rehabilitering av personer med rusmiddelproblemer, uavhengig av på hvilket nivå innenfor helse- og sosial tjenesten brukeren / pasienten mottar tjenester.

Virksomhetene skal sikre riktig bruk av tvang når det er nødvendig med tanke på pasienten / brukeren, medpasienter/ brukere og ansatte. Institusjon og personell er ansvarlig for at den enkeltes rettigheter, personvern og integritet ivaretas. Det er derfor viktig at regelverket er forståelig, kjent og at man har mulighet til å ha tilsyn med om det blir respektert og at tjenestene blir gitt i tråd med regelverket.

Vår tilsynserfaring, enten det gjelder hendelsesbasert tilsyn / enkeltsaker eller landsomfattende planlagte tilsyn, er at kunnskap om reglene for bruk av tvang ofte er svak eller fraværende hos de som trenger å kjenne til regelverket for å kunne yte forsvarlige tjenester. Dette fører til både uhjemlet bruk av tvang og fravær av vurdering av om tvang bør nyttes for å sikre bruker / pasient forsvarlig helsehjelp.

Vi vil punktvis beskrive problemområder der vår tilsynserfaring viser at tvangstiltak som er regulert av lover og forskrifter gjennomføres i strid med disse.

Ad forskriftens virkeområde:

Direktoratet foreslår at forskriften skal gjelde alle typer institusjoner som tilbyr tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet (TSB) og kommunale institusjoner som yter helse- og omsorgstjenester til personer med rusmiddelproblemer. Fylkesmannen slutter seg til dette standpunktet. Departementets forslag om at forskriften ikke skal gjelde private institusjoner



for personer med rusmiddelavhengighet som ikke har avtale med kommunen eller regionalt helseforetak støtter vi ikke. Etter vårt syn ivaretar ikke dette forslaget pasientsikkerheten i tilstrekkelig grad. Departementet mener at det offentlige har mindre interesse av å detaljregulere driften i en institusjon når denne ikke finansieres av det offentlige. Som følge av dette forutsettes det at reguleringen av disse forhold kan henvises til forhandlinger mellom bruker og institusjon.

Vi legger vekt på at pasienten / brukeren og en institusjon som tilbyr opphold ikke er likeverdige forhandlingspartnere. Pasienten / brukeren kan være i en presset situasjon når han / hun får tilbud om et oppholdssted, ev. får et tilbud der andre betalingsdyktige velger oppholdssted for personen med rusmiddelavhengighet.(f. eks familie eller arbeidsgiver).

Dessuten vil muligheten for å drive lovlighetskontroll / tilsyn svekkes dersom det ikke foreligger noen normer for hvordan institusjonen skal håndtere bruk av tvang overfor den enkelte pasient

Ad rustesting

Fylkesmannen er enig i at testing av urin for å kontrollere russtatus endres til at det er adgang til å teste på biologisk materiale. Dette fordi prøvetaking av annet biologisk materiell enn urin / blod kan være mer skånsomt å avgi for pasienten/brukeren. Videre åpnes det for at nye testmetoder kan tas i bruk raskt dersom de kvalitativt holder mål, uten at man må ha regelendringer i forkant

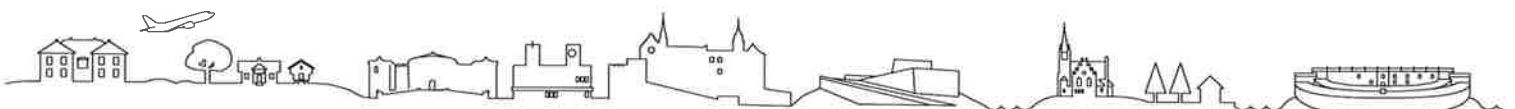
Fylkesmannen ser positivt på at også ordlyden i psykisk helsevernloven endres, slik at prøvetaking også der skjer på biologisk materiell, og at regelverket vedrørende prøvetaking ved mistanke om rus er identisk innenfor lovverk som regulerer rustesting av pasienter enten de er lagt inn etter psykisk helsevernloven eller helse- og omsorgstjeneste loven. Slik unngår man ulik praksis for pasienter som er lagt inn etter ulik lovgivning, som kanskje oppholder seg i samme institusjon, eller som veksler mellom å oppholde seg i institusjon som har behandling av psykiske problemer eller rus som formål, ev. begge diagnoser.

Med et enhetlig regelverk for rustesting vil det være lettere for pasienten / brukeren og personalet å kjenne til regelverket rundt rustesting. Det blir også enklere for institusjonseier å ivareta sin oppgave med å sikre at personalet har rutiner og går frem på en måte som er i tråd med regelverket for rustesting.

Fylkesmannen mener det er viktig at tiltak som iverksettes mot pasientens vilje er hjemlet og utformes / utføres på en betryggende måte, dvs at måten tvang / prøvetaking ved tvang utføres på ikke er i strid med hensikten med behandlingsoppholdet, og at pasienter ikke i unødvendig grad utsettes for prøvetaking som krenker deres personlige integritet, ikke minst dersom testingen kun er et kontrolltiltak og ikke inngår som en forståelig og avtalt del av behandlingstilbudet.

Fylkesmannen ser med bekymring på at man i klagesaker ser at rustesting har foregått på vilkårlig grunnlag, og at funnene har hatt konsekvenser for pasientens videre opphold i institusjonen, bl.a. med øyeblikkelig utskrivning fra institusjonen uten at annet tilbud er etablert. Viktigheten av at testing skjer i lovlige rammer og at konsekvensen av positive funn er avklart i forkant er åpenbar.

Fylkesmannen er ikke enig i Helsedirektoratets forslag om at institusjonen selv skal kunne fatte vedtak om at tvangsinnlagte pasienter skal ta urinprøver og andre prøver av biologisk materiale. Opplysninger om at institusjonene opplever Fylkesnemndas avgjørelser vedrørende testing for rus som uforutsigbar og tilfeldig, kan ikke veie tyngre en pasientens rettsikkerhet og vern om egen person. Avgjørelsen tatt av et eksternt organ er ment å sikre at pasienter / brukere ikke



utsettes for urimelig inngripen. Vi har forståelse for at det kan synes mer hensiktsmessig at institusjonen selv kan avgjøre når testing kan finne sted, men vi finner ikke at pasientens rettssikkerhet er ivaretatt godt nok dersom endringen gjennomføres.

Det anføres at regelverket, om endringen innføres, blir lik den som finnes i psykiatrien. Fylkesmannen gjenfinner imidlertid ikke at den toinstansbehandlingen man finner i psykiatrien også tenkes innført med det nye regelverket.

Våre tilsyn samt klagesaker, viser at positiv rustest i en del tilfeller får store negative konsekvenser for pasienten. Høringen understreker at man vil kreve at testing skal ha en hensikt i forhold til behandlingen, og i forhold til hensikten med behandlingen. Testingen skal ikke bare ha en kontrollfunksjon. Fylkesmannen er imidlertid usikker på hvordan dette vil fungere i praksis når avgjørelsen om rustesting tas av faglig ansvarlig i institusjonen uten at avgjørelsen kan ettergås av et eksternt organ.

Hensikten med et tiltak, også når det dreier seg om et tiltak som gjennomføres med tvang, er å sikre måloppnåelse for pasienten, dvs at hensikten med oppholdet må være i fokus også når man velger kontrollmetoder, som også kan gjennomføres med tvang. Det bidrar ikke til et godt behandlingsresultat om pasienten føler seg ytterligere krenket og marginalisert gjennom de vedtak som tas og de tiltak som settes i verk for å sikre at pasienten følger vedlagte behandlingsplan.

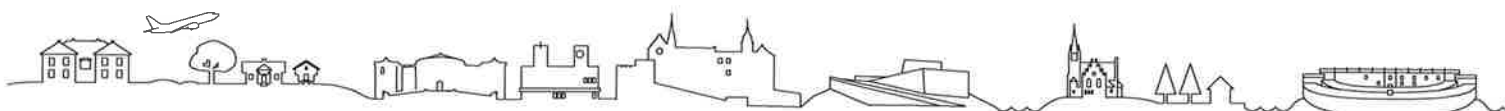
Ad ransaking og kroppsvisitering

Direktoratet foreslår at det gis hjemmel for rutinemessig å ransake og kroppsvisitere alle pasienter uten at det foreligger kunnskap om at pasienten utgjør en mulig rus- eller voldsrisiko

Fylkesmannen vil kommentere adgangen til å ransake pasienten / brukerens bagasje, eiendeler og kroppsvisitering som to delvis adskilte problemstillinger.

Ransaking av bagasje, eiendeler og yttertøy innebærer moderat inngripen i pasient / brukers private sfære, og kan bidra til å hindre at uønskede / potensielt farlige objekter, samt rusmidler bringes inn i institusjonen, noe som tillegges vekt av sikkerhetsmessige årsaker, samt for å realisere formålet med oppholdet. Fylkesmannen er likevel ikke enig i at slik ransaking rutinemessig skal kunne gjennomføres ved ankomst til institusjonen slik Helsedirektoratet har foreslått. I så fall bør det presiseres i forskriften hvorvidt slik ransaking kan gjennomføres kun ved inntak, eller også etter utgang, permisjoner, besøk m.m..

Kroppsvisitering, med undersøkelse av kroppens overflater og munnhule, innebærer en langt større inngripen i pasientens integritet enn ransaking. Pasienter som legges inn med en rusdiagnose, psykiatrisk diagnose eller dobbeltdiagnose, vil erfaringsmessig ofte ha vært utsatt for integritetskrenkende handlinger og overgrep. Dersom kroppsvisitering blir en rutine som gjennomføres uten at det foreligger mistanke om at pasient / bruker bringer med seg rusmidler eller farlige objekter ved innskrivning og etter permisjoner, kan man risikerte at nye krenkelseserfaringer legges til de pasienten allerede har, og vanskeliggjør at behandlingsmålet nås. Vi ser at det foreligger hensyn som taler for slike rutiner, for eksempel at pasientene / brukerne har nytte av et trygt og rusfritt behandlingsmiljø. Fylkesmannen er likevel svært skeptisk til Helsedirektoratets forslag om å gi en generell adgang til rutinemessig kroppsvisitering ved inntak i institusjon.



Fylkesmannen er imidlertid åpen for at det kan være nødvendig å ha ulike regler for ulike pasientgrupper. For eksempel kan det tenkes at det bør gis særregler for gravide rusmiddelavhengige som er innlagt på institusjon med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3 som i større grad gir adgang til både ransaking og kroppsvisitasjon. Hovedargumentet for dette er de vidtrekkende skadevirkninger rusmisbruk kan få både for fosteret og kvinnen.

Når det gjelder departementets forslag om å åpne for kroppsvisitasjon og ransaking med tvang, slutter Fylkesmannen seg til den vurderingen som departementet har gitt, nemlig at ransaking og kroppsvisitasjon med tvang kan oppleves som negativt og ydmykende. Sårbare pasienter kan utsettes for nok et traume, uten at det foreligger sikker kunnskap om at slike undersøkelser forebygger / hindrer rus og vold i institusjonen.

For å oppsummere vårt standpunkt til disse spørsmålene mener Fylkesmannen at reglene om ransaking og kroppsvisitasjon bør være slik de er i dag der ransaking og kroppsvisitering som hovedregel kun kan iverksettes etter begrunnet mistanke. Vi åpner imidlertid for at det innføres særregler for gravide rusmiddelavhengige som er innlagt på institusjon med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3 som i større grad gir adgang til både ransaking og kroppsvisitasjon.,

Ad besøkskontroll, kontroll med elektronisk kommunikasjonsutstyr med lyd og bilde funksjon etc.

Fylkesmannen er enig i at institusjoner, når nødvendig, sørger for brev- og besøkskontroll, i og med at forskriften har bestemt at pasientens rett til å konferere med jurist og tilsynsmyndigheter m.m. er ivaretatt.

Et oppdatert regelverk for bruk av elektroniske kommunikasjonsmidler, mobil telefon osv ser vi på som nødvendig, ikke minst når utstyret har lyd og billedfunksjon. Pasienter / brukere som er lagt inn på tvang eller frivillig for rus og eller psykisk sykdom, kan ha behov for å bli skjermet for muligheten til å sende og å motta informasjon via disse hjelpemidler. Dette er en sårbar pasient gruppe, og vår tilsynserfaring er at bruken av disse kommunikasjonsmidlene kan føre til at informasjon om pasienten selv eller medpasienter formidles på en måte som ikke er til pasientenes fordel, og på en måte som gjør det umulig å kontrollere hvordan informasjonen spres.

Dersom institusjonen fremskaffer utstyr som pasienten kan bruke mens eget utstyr er til oppbevaring, anser vi pasientens legitime behov for å komme i kontakt med omverdenen, holde seg oppdatert osv. er ivaretatt på forsvarlig vis.

Ad husordensregler

Fylkesmannen mener det er positivt at forslaget til forskrift inneholder en bestemmelse om husordensregler og ikke minst en avgrensning av hva husordensregler kan inneholde. Klagesaker til Fylkesmannen har vist at enkelte «husordensregler» er så omfattende når det gjelder omfang og områder som skal reguleres at begrepet «husordensregler» blir misvisende.

«Husordensreglene» ved noen institusjoner har tatt sikte på å regulere alle former for aktivitet, adferd og tvang, samt regler for konsekvenser pasient/ bruker utsettes for ved brudd på reglementet.

Helsedirektoratets antagelse om at tidsforbruket ved en gjennomgang av husordensregler i snitt vil være på 4 timer er usikker. Den forutsetter at det er minimalt med kommunikasjon og



innsigelser i nevnte saker. Fylkesmannen har ingen erfaring som gjør det mulig å si noe om hvor lang tid en gjennomgang av et husordensreglement vil ta.

Med hilsen

Petter Schou
fylkeslege

Kristin Lowzow Bentzrød
ass. fylkeslege

Dokumentet er elektronisk godkjent.



