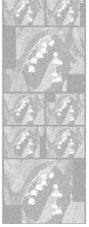




Fylkesmannen i Østfold



Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Helse- og sosialavdelingen

Deres ref.:

Vår ref.: 2015/921 721.10 HSL

Vår dato: 20.04.2015

Høringsuttalelse - lov og forskrifter om gjennomføring av rusomsorgen

Fylkesmannen i Østfold støtter i hovedsak innholdet i forslaget til ny gjennomføringsforskrift for rusomsorgen. Vi benytter anledningen til å gi våre kommentarer til de tema Helse- og omsorgsdepartementet særlig ber om innspill til i høringsnotatet.

Forskriftens virkeområde

Finansiering av pasienters opphold i institusjoner er både avtalebasert og knyttet til pasientløp. Det vil derfor ofte være slik at en privat institusjon kan ha avtaler med kommune(r) vedrørende noen pasienter, mens andre pasienter er i samme institusjon på grunnlag av en privat avtale mellom pasient og institusjon. Helsedirektoratet foreslår at forskriften skal gjelde frittstående private institusjoner som ikke har avtale med verken kommune eller spesialisthelsetjenesten. Fylkesmannen i Østfold slutter seg til direktoratets forslag og begrunnelsen for dette.

Vår erfaring fra tilsyn med rusinstitusjoner er at det i liten grad brukes tvangstiltak med hjemmel i lov eller forskrift, men at tiltak i stedet bygger på pasientens samtykke. Tiltakene kan grense opp mot tvang, og som nevnt i direktoratets rapport, er det ofte uklart hvilke tiltak som kan gjennomføres uten annen hjemmel enn pasientens samtykke. Hvis alternativet til samtykke er at behandlingstilbudet faller bort, så kan pasienten oppleve at han eller hun ikke har et reelt valg. Avbrutt opphold kan innebære tap av et betydelig gode for pasienten, kanskje et gode som pasienten opplever – gjerne med rette – som livsviktig. Pasientens sårbarhet og svake posisjon gir derfor en ubalanse i avtaleforholdet med institusjonen.

Departementet foreslår at forskriften ikke skal gjelde for private institusjoner. Departementet knytter dette til at private bør stilles friere når pasientene finansierer oppholdet selv, og at det offentlige da har mindre interesse av å detaljregulere. Fylkesmannen i Østfold mener at den enkelte pasients rett til lovlig behandling med tvang må ivaretas også når helsehjelp mottas og ytes på grunnlag av en privat inngått avtale. Vi mener at situasjoner som nevnt over, også vil forekomme i private institusjoner der pasienten selv eller andre finansierer oppholdet, og at forskriften bør omfatte slike institusjoner i tråd med direktoratets forslag.

Rustesting av biologisk materiale

Vi støtter direktoratets forslag om å overføre myndigheten til å fastsette rustesting av biologisk materiale for tvangsinnlagte pasienter fra Fylkesnemnda til ansvarlig institusjon. Departementet påpeker at dette kan medføre en svekket rettssikkerhet for rusavhengige. Behandlingsmessig anser vi det vil være en fordel at avgjørelsen flyttes til de som vil kjenne pasienten og de samtykkebaserte alternativer best. Imidlertid mener vi at pasientens adgang til å klage på fattede vedtak bør beskrives.

Vi er enige med departementet i at det bør være adgang til å rusmiddelteste pasienter med rusmiddelproblemer også når de er innlagt i det psykiske helsevernet. Dette fordi noen av de dårligst fungerende pasientene med ruslidelser i henhold til ROP-retningslinjen vil være innlagt der.

Om ransaking

Vi oppfatter at dette punktet omfatter tre ulike forslag.

1. Videreføring av adgang for institusjonen til å foreta kroppsvisitasjon og ransaking på bakgrunn av begrunnet mistanke om at beboeren oppbevarer rusmidler, medikamenter eller farlige gjenstander. Vi støtter forslaget, da det er basert i individuelle, konkrete og begrunnede vurderinger.
2. Ny hjemmel for rutinemessig kroppsvisitasjon og ransaking ved ankomst i institusjon. Dette er et integritetsinngripende tiltak som departementet foreslår at det på generelt grunnlag gis anledning til. Forskriftens virkeområde omfatter svært ulike institusjoner, og pasienten og beboerne er en svært heterogen gruppe. I mange av institusjonene vil pasientene og beboerne ha hyppige fravær fra institusjonen, særlig i kommunale omsorgsinstitusjoner, men også i flere TSB-institusjoner. For å oppnå intensjonen om kontroll av innførsel av legemidler, rusmidler, skadelige stoffer og farlige gjenstander vil institusjonen kunne gjennomføre kroppsvisitasjoner og ransakinger daglig. Forslaget synes å være tilpasset innleggelsessituasjoner i TSB-institusjoner hvor pasienter oppholder seg over lang tid, mens forskriftens virkeområde favner langt videre. Dette vil kunne medføre betydelige og u hensiktsmessige inngrep i pasienters personvern.

Ønsker fra pasienter og brukere om gjennomgang av bagasje ved innleggelse er mulig å imøtekomme basert på samtykkebaserte avtaler.

Effekten av rutinemessig ransaking har sine begrensinger. For noen vil det kunne medføre at de ikke medbringer rusmidler eller annet, eller at disse blir beslaglagt. For andre vil det føre til at de plasserer slike gjenstander i deler av kroppen som institusjonen ikke har anledning til å undersøke. I sum kan det virke noe begrensende på innførsel av rusmidler og annet, noe som kan gi bedre forutsetninger for pasienter til å nyttiggjøre seg behandling. Det er imidlertid ikke alle pasienter i institusjonene omfattet av forskriften som er i behandling. Frihet fra rus og rusmidler er heller ikke mål for alle pasienter i behandling, verken i TSB eller kommunens helse- og omsorgstjeneste.

Vi mener det er prinsipielt problematisk å åpne for rutinemessig bruk av tiltak som er inngripende både ved å bryte intimitetsgrenser og ved å være tvangstiltak. Pasienter i rusomsorgen er svært ulike, og de har ofte behov for hjelp fra andre deler av

helsetjenesten. Konfliktsituasjoner rundt bruk av illegale rusmidler kan oppstå også i slike behandlingssituasjoner. Det kan også være andre pasientgrupper som har behov for hjelp fra helsetjenesten, og som kan være tilbøyelige til å bruke vold eller rusmidler, og som forskriften ikke vil omfatte. Forskriften gir derved anledning til å benytte integritetsinngripende tiltak overfor pasienter når de befinner seg på rusbehandlingsinstitusjoner, men ikke andre steder. Det er ikke lett å se at dette er kunnskapsmessig begrunnet. Tradisjoner i behandlingsinstitusjoner og stigmatiserende oppfatninger om pasientkategorien er etter vår oppfatning ikke relevante begrunnelser. Vi anser at det ikke bør gis anledning til rutinemessig ransaking fordi det medfører betydelig inngrep i den enkeltes personvern, uten at en oppnår fordeler som veier opp for dette.

3. Anledning til å gjennomføre kroppsvisitasjon og ransaking om nødvendig med tvang, overfor pasienter innlagt etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 10. Dette forslaget fra departementet gis ingen utfyllende begrunnelse, og det er ikke åpenbart at dette er et nødvendig tillegg til muligheten for tiltak ved begrunnet mistanke.

Behov for endringer i lovhjemlene

Departementet foreslår at det gis anledning til å beslaglegge pasienters egne elektroniske kommunikasjonsmidler dersom kamera eller lydopptaksfunksjon gjør dette nødvendig av hensyn til andre pasienters eller ansattes personvern. Vi mener at dette er forhold som omfattes av annet lovverk, og kan behandles strafferettslig. Helselovgivningen bør ikke legge opp til forskjellsbehandling. Utfordringene knyttet til elektronisk utstyr er ikke mindre aktuelle på et firemannsrom i en somatisk sykehusavdeling enn i en institusjon i rusomsorgen. Vi mener derfor at tillegget i henholdsvis spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven ikke er nødvendig, og i tillegg vil kunne virke diskriminerende.

Med hilsen

Dette dokumentet er elektronisk godkjent av

Elisabeth Lilleborge Markhus e.f.
fylkeslege

Håkon Steigum Løes
rådgiver

Saksbehandlere: Håkon Steigum Løes
Jan Edvard Karlsvik