

**Fra:** noreply@regjeringen.no  
**Sendt:** 4. mai 2015 14:35  
**Til:** Postmottak HOD  
**Emne:** Nytt hørings svar til 14/3602 - Høring – lov og forskrifter om gjennomføring av rusomsorgen

**Referanse:** 14/3602  
**Høring:** Høring – lov og forskrifter om gjennomføring av rusomsorgen  
**Levert:** 04.05.2015 14:34  
**Svar type:** Med merknader  
**Kontakt avsender:** Helse Vest RHF  
**Kontaktperson:** Brita Mauritzen Næss  
**Kontakt-e-post:** brita.mauritzen.ness@helse-vest.no  
**Tittel:** Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i institusjon  
**Uttalelse:**

### **Hørings svar fra Helse Vest RHF. Høringsfrist 4. mai 2015**

*Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i institusjon for behandling, omsorg og rehabilitering av personer med rusmiddelproblemer.*

### **Innledning**

Her følger Helse Vest RHF (Helse Vest) sitt hørings svar. Vi har fått innspill fra tre helseforetak (Helse Stavanger HF, Helse Bergen HF og Helse Fonna HF).

Helse Vest er positive til at det foreslås en felles forskrift for opphold i institusjon i både spesialisthelsetjenesten, kommunale tjenester og institusjoner med tilskudd. En felles forskrift bidrar til å skape like rammer for rettssikkerhet og det fremstår som forutsigbarhet for både pasient/brukere og personell.

Nedenfor følger våre merknader til hver bestemmelse. Der vi ikke har merknader slutter vi oss til forslaget til bestemmelse.

- **1 Formål**

Ingen kommentar.

- **2 Virkeområde**

Vi viser til at departementet ber om høringsinstansenes vurdering av om private uten avtale skal omfattes av forskriften (ny bokstav e)).

Helse Vest er noe i tvil i dette spørsmålet, og helseforetakene er av ulik oppfatning.

Forskriften gir hjemmel til økt tvangsbruk. Det er av generell interesse å ikke øke tvangsbruk. Dersom forskriften skal gjelde for private uten avtale, så innebærer det at disse institusjonene kan ta i bruk virkemidlene beskrevet i forskriften, overfor pasienten.

På en annen side er ofte pasienten i en avmaktssituasjon når han/hun trenger behandling for sitt rusproblem og blir innlagt i en døgninstitusjon. Reglene som følger av forskriften vil kunne virke beskyttende overfor pasienten. Men pasientens rettsikkerhet er også ivaretatt gjennom ordinær lovgivning.

Vi vurderer derfor at forskriften ikke bør gjelde for private institusjoner som ikke har avtale eller som ikke mottar noe form for offentlige tilskudd, og er på linje med departementets ståsted i dette spørsmålet.

Imidlertid synes Helse Vest at det er viktig å få frem at forskriften også må gjelde for institusjoner som blir godkjent ihht. lov om spesialisthelsetjenester § 4-3 (fritt behandlingsvalg), dersom punkt e) faller ut.

- ***3 Vern om personlig integritet***

Ingen kommentar.

- ***4 Husordensregler***

Ingen kommentar.

- ***5 Oppbevaring av eiendeler og økonomiske midler***

Ingen kommentar.

- ***6 Rusmiddeltesting***

Helse Vest støtter begrepsendringen til «biologisk materiale».

Vi viser til høringsbrevet fra departementet hvor det fremkommer at rusinstitusjonene oppfatter at det er tilfeldig om fylkesnemnda fatter vedtak om urinprøvetaking. Helse Vest ser derfor at det vil være fornuftig at de som har den daglige kontakten med pasienten har mulighet til å fatte vedtak om rusmiddeltesting ovenfor pasienter med opphold ihht. lov om helse- og omsorgstjenester §§ 10-2 og 10-3. Helse Vest støtter derfor at institusjonens leder gis fullmakt til å treffe slike vedtak. Videre viser vi til at rettssikkerheten er ivaretatt gjennom klagemulighet til fylkesmannen.

- ***7 Forbindelse med omverdenen***

Ingen kommentar.

- **8 Kroppsvisitasjon og ransaking av pasient og brukers rom og eiendeler**

Helse Vest ser det positivt at institusjonens leder (eller den lederen gir fullmakt) kan treffe vedtak om kroppsvisitasjon og ransaking av en pasient ved begrunnet mistanke om at rusmidler, skadelige stoffer eller farlige gjenstander vil bli forsøkt innført (eller er innført). Både av hensyn til behandlingen for den enkelte pasienten, men også av hensyn til ansattes sikkerhet (eventuelle farlige gjenstander).

Når det gjelder rutinemessig kroppsvisitasjon er vi av den oppfatning at begrepet «ved ankomst» kan misforstås til å gjelde hver gang pasienten/brukeren ankommer institusjonen (etter perm, etter luftetur osv..). Vi foreslår at begrepet «ved innskriving» er mer dekkende. (Etter permisjon kan man uansett med hjemmel i første ledd foreta kroppsvisitasjon ved begrunnet mistanke).

Vi ser at det kan være behov for, ved «første-gangs-ankomst», å gjennomføre en rutinemessig undersøkelse av eiendeler og kroppsvisitasjon med klær på (som i sikkerhetskontrollen på flyplass el.l.).

Vi oppfatter imidlertid at forslaget i andre ledd ikke gjenspeiler diskusjonen/de vurderinger som står i høringsnotatet s. 38. Det står «terskelen bør imidlertid være høyere enn ved ransaking av klær, og avkledning for å gjennomføre visitasjon er kun tillatt når det er helt nødvendig».

Hvis en «kroppsvisitasjon» også omfatter avkledning mener vi at det *ikke* skal utføres rutinemessig.

Vi er av den oppfatning at det bør være strengere krav til avkledning enn til kroppsvisitasjon med klær på og det må gjenspeiles i forskriftstekst. Vi foreslår at følgende blir tatt inn i § 8: *Ved begrunnet mistanke kan det være anledning til å foreta undersøkelse av kroppens overflate. Avkledning skal foregå på en skånsom måte og alltid av en person av samme kjønn som den som blir undersøkt.*

Departementet foreslår et femte ledd til forskriftsutkastets § 8 som gir anledning til å gjennomføre kroppsvisitasjon og ransaking med tvang, utfra et nødvendighetskriterium, overfor pasienter innlagt på tvang ihht. lov om helse- og omsorgstjenester (HOTL) §§ 10-2 og 10-3. Helse Vest er noe i tvil, men lander på at det bør være anledning å gjennomføre kroppsvisitasjon med klær og ransaking med tvang overfor pasienter som er tvangsinnlagt. Dette fordi det vil være urimelig at institusjonen ikke har denne muligheten dersom det oppstår en situasjon hvor pasienten (som er innlagt på tvang, og per definisjon ikke er enig i innleggelsen) mest sannsynlig har rusmidler, skadelige stoffer eller farlige gjenstander på kroppen/eiendelene. Muligheten bør imidlertid kun finne sted ved begrunnet mistanke.

Det er imidlertid uklart *hvordan* denne tvangen skal gjennomføres uten bruk av fysisk makt (kortvarig holding). Vi viser i denne sammenhengen til s. 30 i Helsedirektoratets utkast til forskrift at «foreslåtte tiltak gir ikke adgang til bruk av fysisk makt ved gjennomføring av tiltakene. Dette med unntak av § 10, tvang i akutte nødsituasjoner.» I forslag til § 10 er det

definert at fysisk makt er «kortvarig fastholding». Dersom man skal innføre muligheten til kroppsvisitasjon eller ransaking med tvang bør det også komme frem hvordan dette er tenkt gjennomført.

- ***9 Beslag og tilintetgjøring av rusmidler og farlige gjenstander***

Et av våre helseforetak har spilt inn et forslag om at det bør være anledning til å inndra pasientens kontanter dersom det er begrunnet mistanke om at de brukes til salg / kjøp av rusmidler. Dette foreslås å kun gjelde dersom pasienten ikke samtykker i oppbevaring av økonomiske midler.

- ***10 Tvang i akutte nødsituasjoner***

Ingen kommentar.

- ***11 Adgang til tilbakeføring ved rømming***

Ingen kommentar.

- ***12 Beregning av tilbakeholdstiden***

Ingen kommentar

- ***13 Registrering, underretning og fortløpende vurdering av vedtak***

Ingen kommentar

- ***14 Klage***

Ingen kommentar

- ***15 Samarbeid mellom institusjon og kommunen***

Ingen kommentar

**Vedlegg:**

-