

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Dato:

15/1080-3

Vårin Hellevik

04.05.2015

Hørings svar - lov og forskrifter om gjennomføring av rusomsorgen

Helsedirektoratet viser til departementets høringsbrev av 30. januar 2015.

Da det er direktoratets eget forslag til forskrift som er på høring, har vi begrenset med innspill. Vi har imidlertid noen kommentarer til departementets presiseringer og forslag, og noen kommentarer knyttet til vårt eget utkast til forskrift (som nå er to år gammelt).

Generelle kommentarer

Helsedirektoratet uttalte i høringsnotatet punkt 3.1 at det er uheldig at gjennomføringsregler som omhandler regulering av tvang foreslås gitt i forskrift og ikke i lov. Vi kan ikke se at departementet har kommentert særskilt på dette. Det bes om at det gjøres en vurdering av denne anbefalingen. Fra vårt ståsted vurderes det som uheldig at personer med rusmiddelproblemer skal underlegges tvang i medhold av forskriftshjemler, mens tvangsreglene som gjelder pasienter under psykisk helsevern er i lovs form. Etter vår vurdering bør hele det materielle innholdet som er foreslått i utkastet til reviderte gjennomføringsregler, vedtas i lov. Dette vil kunne bidra til at reglene i større grad blir kjent og anvendt i samsvar med lovgivers intensjoner, herunder at pasient og bruker i større grad benytter seg av klageretten. Som et minimum bør forskriften §§ 11 og 12 etter sitt innhold tas inn i helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 10.

Kommentarer til departementets forslag

Virkeområde

Vi støtter forslaget om å unnta fra virkeområdet «private institusjoner som ikke mottar offentlige tilskudd». Vi er enig i at disse bør stå friere til å organisere driften sin. Dette gjelder uansett få institusjoner, med en selvbetalende pasientgruppe som det er grunn til å tro i mindre grad trenger beskyttelse for ubegrunnet tvang enn personer med rusmiddelproblemer for øvrig.

Rusmiddeltest

Vi støtter forslaget til endring i phvl. § 1-1 a andre ledd, slik at man overfor tvangsinnlagte etter helse- og omsorgstjenesteloven, med opphold i psykisk helsevern, kan treffe vedtak om rusmiddeltest uten eget samtykke etter phvl. § 4-7 a annet ledd. Vi er imidlertid av den mening at også adgangen til om nødvendig å be om samtykke til rusmiddeltest i bestemmelsens første ledd bør gjelde, altså ikke kun annet ledd.

Høringsinstansene er jo blitt bedt om spesielt å kommentere hvorvidt institusjonene eller fylkesnemnda skal kunne beslutte rusmiddeltesting overfor pasienter tvangsinnlagt etter hol. Direktoratet mener at de anbefalingene som gis av høringsinstansene, bør tillegges vekt. Bakgrunnen for direktoratet foreslo at institusjonen skulle få treffe slike vedtak, er at institusjonen jo er tillagt myndighet til å treffe øvrige vedtak etter forskriften, og at den er nærmest til å vurdere det løpende behovet for dette. Det kan vel være grunn til å anta at når kompetansen ligger til fylkesnemnda, kan det bli en «rutinemessig» vedtagelse av rusmiddeltesting. Vi deler for øvrig departementets vurdering av at pasientene i psykisk helsevern har sin rettssikkerhet bedre ivarettatt ved lovskravet om «faglig ansvarlig» som beslutter og kontrollkommisjonen som klageinstans. Samtidig er omfanget og arten av tvangstiltak i det psykiske helsevernet større.

Rutinemessig ransaking

I utkastet til forskrift § 8 om kroppsvisitasjon og ransaking, foreslår departementet at det presiseres «*For pasienter innlagt med hjemmel i hol. §§ 10-2 og 10-3, kan kroppsvisitasjon og ransaking om nødvendig gjennomføres med tvang*». Dette begrunnes med sikkerhetsbehov i institusjonene.

Direktoratet synes det er uklart hva departementet har ment med nevnte formulering «gjennomføres med tvang». «Tvang» er et vidt begrep. Det må anses som tvang å gjennomføre et tiltak mot en persons vilje, også dersom vedkommende ikke fysisk motsetter seg dette. Tvang i denne forstand (tiltak mot en persons vilje) vil være aktuelt for flere av bestemmelsene i utkastet til forskrift: § 4 annet ledd om bortvisning fra fellesareal ved rusadferd, § 6 om rusmiddeltesting, § 7 om innskrenking i forbindelse med omverdenen, § 8 om kroppsvisitasjon og ransaking og § 9 om beslaglegging av rusmidler og farlige gjenstander. At adgangen til tvang foreslås nevnt som et virkemiddel (kun) i § 8 om kroppsvisitasjon og ransaking av tvangsinnlagte etter hol., fremstår da forvirrende.

Dersom man i stedet skriver «fysisk makt», (hvis det er det departementet har ment), blir det noe klarere. Samtidig ser vi at formuleringen «tvang» er benyttet i flere helselover, hvor «fysisk makt» nok er det som i realiteten er ment, f.eks. i phvl. §§ 3-5 tredje ledd, og 3-6 annet ledd, og pasrl. § 4A-4.

Da direktoratet laget utkast til forskrift, vurderte vi at tiltakene beskrevet i forskriften skulle kunne iverksettes med tvang, i betydningen mot pasientens vilje, men at det

ikke ville være forholdsmessig å gjennomføre tiltakene med fysisk makt, med unntak av § 10 «bruk av tvang i akutte nødsituasjoner», jf. rapporten s 30.

Vi er derfor skeptisk til departementets presisering av «tvang» i § 8, da vi antar at ransaking gjennomført med fysisk makt gjennomgående vil være uforholdsmessig. I tilfelle bør denne adgangen begrenses til *gravide* tvangsinnlagte etter hol. kap 10, hvor dette helt unntaksvis vil kunne være nødvendig, og da av hensynet til fosteret.

Vi ser at det kan være nyttig med en gjennomgang av tvangsreglene på helserettens område, med tanke på en presisering av denne problemstillingen - av hvorvidt tiltakene kan gjennomføres med fysisk makt. Det blir imidlertid uheldig å starte et slikt arbeid med en presisering i forskriften § 8, uten å diskutere hvilken betydning det får for fortolkningen av de øvrige reglene i gjennomføringsforskriften, og f.eks. psykisk helsevernloven kapittel 4.

Foreslåtte forskriftshjemler i hol. og sphtjl.

Vi kan ikke se at nærmeste pårørendes klagerett (også) fremgår i foreslåtte forskriftshjemler, i tillegg til i forskriftsforslaget § 14, slik vi foreslo.

Vi ser at foreslått ordlyd i de to forskriftshjemplene, skiller seg ved at kun forslaget til endring i hol. omtaler «*forvaltning av pasientens eller brukerens midler*». Det antas at man her viser til foreslåtte forskrift § 5 «oppbevaring av eiendeler og økonomiske midler». Denne bestemmelsen vil også være aktuell for pasienter i spesialisthelsetjenesten (TSB), slik at vi foreslår at denne ordlyden tas inn i også i sphtjl. § 3-14 andre ledd. Oppbevaring er noe mindre enn forvaltning, vi foreslår derfor at ordlyden endres til oppbevaring.

Det er foreslått som ordlyd i begge forskriftshjemplene at: «*Det kan herunder gis forskrifter ompasientens rettigheter og plikter,...*». Vi kan ikke se at den foreslåtte forskriften, eller at helselovgivningen for øvrig, inneholder regler om pasientens plikter og mener dette derfor er misvisende og at «plikter» bør tas ut.

I begge forskriftshjemplene fremgår ordlyden «..Det kan dessuten gis regler om følgende tvangstiltak». Sett opp mot departementets foreslåtte presisering av «tvang» i forskriften § 8 om ransaking, fremstår ordlyden «tvangstiltak» som forvirrende. Dette avhjelpes dersom foreslåtte presisering i § 8 endres til «fysisk makt». Se for øvrig vår innsigelse til en slik mulighet under avsnittet «rutinemessig ransaking» overfor.

I begge forslagene til lovtekst som omhandler adgang til å kreve biologisk materiale for rusmiddeltesting, brukes ordlyden «kontrollformål». Dette begrepet bør ikke benyttes da slikt tiltak ikke skal skje ut fra kontrollformål, men kun når det er nødvendig for å oppnå formålet med oppholdet. Vi foreslår derfor at dette begrepet/ ordet tas bort.

Kommentarer til utkast til forskrift

Ad. § 3 Vern om personlig integritet

Det bør presiseres at retten til å ivareta sine personlige interesser og hobbyer gjelder både innenfor og utenfor institusjonen. Forslag til ny ordlyd understreket:

§ 3 bokstav b) anledning til å ivareta sine private interesser og hobbyer, både i og utenfor institusjonen.

Ad. § 4 Husordensregler

Direktoratet er nå av den mening at begrepet «husordensregler» fremstår som noe foreldet. Vi foreslår derfor at begrepet erstattes med for eksempel «Rutiner for institusjonsoppholdet». Dette bør i tilfelle endres tilsvarende i psykisk helsevernloven.

I tillegg ser vi at bestemmelsens annet ledd ikke helt harmonerer med resten av bestemmelsen. Vi foreslår derfor at dette leddet tas bort, og at første ledd endres (ny ordlyd understreket):

«Institusjonen skal utarbeide rutiner for institusjonsoppholdet. Disse kan kun gjelde fastsetting av interne regler for at institusjonen skal fungere best mulig som et sosialt fellesskap, herunder regler for telefonbruk på fellesområder, nattero, tid for måltider, hvor og når besøk kan finne sted, forbud mot alkohol og andre berusende midler, samt regler for ruspåvirket adferd på fellesområder.

Ad. § 6 Rusmiddeltesting

Vi foreslår å endre ordlyden i første ledd, ved at man sletter «...og avgis før eller under oppholdet». Dette anses som overflødig, når bestemmelsen nå ikke skal være avgrenset til å kunne avgis «før oppholdet begynner».

Ad. § 7 Forbindelse med omverdenen

Vi anbefaler en presisering i forhold til at pasient og bruker har rett til kontakt med sitt nettverk (ny ordlyd i første ledd er understreket):

Pasient og bruker har rett til kontakt med sitt nettverk, herunder motta besøk og å sende og motta brev og pakker, samt å benytte elektroniske kommunikasjonsmidler, inkludert telefon og PC.

Ad. § 15 Individuell plan

Direktoratet vurderer at foreslåtte § 15 bør utgå i sin helhet.

I annet ledd foreslås det å presisere dennes pasient/ brukergruppens rett til individuell plan. Bakgrunnen for forslaget, var erfaring med at denne gruppen ofte ikke har individuell plan selv om en slik skulle vært utarbeidet.

Vi vurderer nå at problemet med manglende samarbeid og individuell plan bør imøtegås på annen måte enn ved at denne lovbestemte rettigheten *gjentas* i forskriftstekst. Denne rettigheten fremgår jo som kjent av helselovene, og vi vurderer

en slik repetisjon i ulikt regelverker som uheldig lovteknisk. Det foreslås derfor at forskriften § 15 utgår.

Vennlig hilsen

Johan Torgersen e.f.
divisjonsdirektør

Gitte Huus
avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk