

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.:  
Saksbehandler: Anne-Lene Egeland Arnesen  
Direkte telefon: 32235204  
Vår ref.: 15/214-3  
Dato: 25.03.2015

## Høringsvar - lov og forskrifter om gjennomføring av rusomsorgen

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev 30.01.15 med høringsfrist 04.05.15. Landets 17 pasient og brukerombud avgir med dette felles høringsuttalelse til nevnte forslag:

### 1. Innledning

Pasient- og brukerombudene støtter i all hovedsak det fremsatte forslaget. Innledningsvis finner vi det kritikkverdig at det er gått 6 år fra oppdraget om utarbeidelse av ny gjennomføringsforskrift første gang ble gitt, til arbeidet nå blir sluttført. Rettstilstanden har disse årene vært juridisk komplisert og vanskelig tilgjengelig både for pasienter og helsepersonell fordi lov om sosiale tjenester, som opprinnelig forskrift er gitt i medhold av, ble opphevet 01.01.2012. Pasient- og brukerombudene mener det er beklagelig at forskriftsarbeidet for denne pasientgruppen ikke har vært høyere prioritert i direktorat og departement.

### 2. Forskriftens virkeområde

Pasient- og brukerombudene støtter forslaget om en felles forskrift for alle institusjoner som tilbyr tjenester og behandling til rusavhengige, uavhengig av tjenestenivå, type institusjon og formål med oppholdet. Et viktig tiltak i arbeidet med å sikre god rettssikkerhet til pasienter og brukere, er at regelverket som skal regulere innholdet i oppholdet er tydelig og forståelig for de bestemmelsene er utarbeidet for. Komplisert regelverk er i seg selv en svekkelse av rettssikkerheten fordi dette er pasientgrupper som har lite tilgang til juridisk veiledning. Vi er derfor enig i at det skal være en felles forskrift som er gjeldende både for TSB og heldøgns omsorgstjenester som innvilges etter helse – og omsorgstjenesteloven til rusavhengige.

Helsedirektoratet foreslår at helse- og omsorgstjenesteloven endres slik at forskriften også omfatter private institusjoner uten avtale og som ikke mottar offentlige tilskudd. Departementet på sin side støtter bare delvis dette forslaget og mener forskriften ikke skal gjelde for private institusjoner som *ikke mottar* offentlig tilskudd. Departementet

viser til at når institusjonen er privat og pasienten betaler for hele oppholdet selv, bør institusjonen også stå friere til å organisere virksomheten sin, bla ved at husordensregler ikke skal godkjennes av Fylkesmannen slik det legges opp til i forskriftsutkastet for alle andre institusjoner innen dette feltet.

Pasient- og brukerombudene støtter direktoratets forslag om å la gjennomføringsforskriften være gjeldende for alle institusjoner, uavhengig av om de mottar offentlige tilskudd eller ikke. Vi er med andre ord ikke enige i departementets synspunkt. Vårt standpunkt begrunnes med at det avgjørende er hva som best ivaretar pasientene som mottar behandling – *ikke* hva som vil være mest hensiktsmessig for institusjonen ut fra driftsmessige synspunkter. Pasienter som legges inn for behandling eller omsorg er ofte ikke i stand til å vurdere eller oppfatte at rettigheter og plikter under innleggelsen er forskjellige avhengig av om institusjonen mottar offentlig tilskudd eller ikke. Dette er pasienter som er i en fortvilet og desperat livssituasjon, og det påhviler det offentlige et stort ansvar å sikre like rettigheter for disse pasientene. Dette særlig fordi forskriften regulerer institusjonens rett til innskrenking i den ordinære bevegelsesfriheten og private autonomi. Vi kan på ingen måte se at dette vernet skal være mindre regulert og kontrollert for de private institusjonene. Dette blir det også ekstra viktig å sikre når det nå åpnes for fritt valg av behandlingssted i større grad enn tidligere. Vi støtter derfor ikke departementets forslag om å stryke bokstav e i direktoratets utkast til virkeområdebestemmelse.

### 3. Forskriftens innhold

Pasient- og brukerombudene støtter forslaget om å endre forskriften slik at institusjonen får anledning til å gjennomføre rustesting via biologisk materiale og ikke utelukkende via urinprøver slik dagens forskrift regulerer. Dette er fremtidsrettet og i pasientens interesse at det alternative og mer sikre metoder for rustesting kan benyttes. Det er imidlertid viktig at det blir en tydelig regulering av hvordan dette skal foregå.

Når det gjelder tvangsinnlagte pasienter er det i dag slik at det er Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker som har eksklusiv kompetanse til å beslutte urinprøvetaking (pasienter innlagt etter helse- og omsorgstjenesteloven kap 10). Pasient- og brukerombudene støtter forslaget om at ansvaret for denne beslutningen overføres til ansvarlig institusjon slik at det blir samsvar mellom dette regelverket og bestemmelsene etter lov om psykisk helsevern. Det er unødig byråkratiserende å opprettholde en ordning om at disse avgjørelsene kun skal tas av fylkesnemndene. Vi mener imidlertid det er en forutsetning for å flytte denne oppgaven til institusjonene at det fremgår tydelig at slike vedtak bare kan fattes av den som er faglig ansvarlig for pasienten, og at det må etableres gode og tydelige klageordninger siden pasienter innlagt på tvang etter helse- og omsorgstjenesteloven ikke vil være omfattet av kontrollkommisjonenes

ansvarsområde. Videre støtter vi forslaget om at det bør være adgang til å rusmiddelteste pasienter med rusmiddelproblemer også når de er innlagt i psykisk helsevern fordi det kan være tilfeldig hvilken institusjon pasienten blir tvangsinnlagt i og grunnlaget for tvangsinnleggelsen (helse- og omsorgstjenesteloven kap 10) må være avgjørende for om det skal være adgang til rusmiddeltesting eller ikke.

Pasient- og brukerombudene er enige i forslaget om at det bør innføres hjemmel for rutinemessig ransaking (kroppsvistasjon og undersøkelse/gjennomgang av eiendeler) ved ankomst i institusjonen. Etter dagens regelverk er det kun adgang til dette ved «begrunnet mistanke» om at beboeren innfører legemidler, rusmidler, skadelige stoffer eller farlige gjenstander. Når vi støtter en innskjerping av regelverket på dette området er det fordi vi erfarer at institusjonene, til tross for dagens krav, nesten uten unntak anfører at de har slik nødvendig «begrunnet mistanke». Dette skaper mistro og en mistenkeliggjøring mot pasientene som de opplever som belastende og tidvis også krenkende. For mange er det bedre at det blir gjennomført rutinemessige undersøkelser. Pasientene signaliserer også at de anser dette som en ekstra trygghet fordi de færreste ønsker at det skal være tilgang til rusmidler på institusjonen som medpasienter urettmessig har tatt med inn etter permisjoner. Vår erfaring er at de pasientene som har et reelt ønske om behandling for sin rusavhengighet ikke vil oppleve dette verken som negativt eller ydmykende. De fleste etterlyser i stedet strengere og mer systematiske kontrolltiltak for å være sikret god effekt av behandlingen. Det må imidlertid presiseres om det med ankomst også menes ankomst etter permisjoner fra institusjonen underveis i behandlingen.

Avslutningsvis imøteser Pasient- og brukerombudene en mer presis og grundig forskriftsregulering av både rettigheter, plikter, saksbehandling og klage.

På vegne av landets pasient- og brukerombud

Med vennlig hilsen

Anne-Lene Egeland Arnesen  
pasient- og brukerombud

