

Fra: noreply@regjeringen.no
Sendt: 4. mai 2015 19:29
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 19:29
Svartype: Med merknader
Kontakt avsender: Samarbeidsforum for Norske Kollektiv
Kontaktperson: Reidun Wilhelmsen
Kontakt-e-post: reidun@k-arken.no
Tittel: Tilsvar fra Samarbeidsforum for Norske Kollektiv
Uttalelse:

Samarbeidsforum for norske kollektiv.

(Medlemmer er Fossum, Sollia, Finnmarkskollektivet, Kvinnekollektivet ARKEN, Skjærfheimkollektivet, Himsmoen, Klokkergården og Kvamsgrind)

Tilsvar til utkast til forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i institusjon for behandling, omsorg og rehabilitering av personer med rusmiddelproblemer.

Samarbeidsforum for norske kollektiv (heretter kalt SNK) har lang erfaring med langtidsbehandling av personer med rusmiddelproblemer med plasseringshjælp etter flere lovverk; Lov om spesialisthelsetjenester, Lov om barneverntjenester, Lov om straffegjennomføring og Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (tidligere Lov om sosiale tjenester).

Formålet med behandlingen i våre virksomheter er rusfrihet.

Våre generelle kommentarer:

Kunnskapsgrunnlaget:

I beskrivelsen av arbeidet med rapporten refereres det til et rådslag og til kontakt med enkelte institusjoner for innhenting av erfaringskunnskap. Senere i rapporten henvises det til kunnskapen. Vi ønsker at kunnskapene gjøres tilgjengelig (via referater el.l.) på høringsiden slik at det er mulig å se hvilket grunnlag direktoratet har for mange av forslagene.

Eksempelvis er det slik at av de avgiftnings institusjoner vi er i kontakt med, gir alle uttrykk for

at det er svært utfordrende at pasientene har eget elektronisk kommunikasjonsutstyr.

Differensiering mellom frivillighet og tvang:

Våre erfaringer er først og fremst at motivasjon, progresjon og måloppnåelse med behandling ikke samsvarer med grad av tvang eller frivillighet som utgangspunkt for behandlingen. Tidvis motivasjonssvikt, håpløshet, fortvilelse og smertefulle prosessuelle perioder er tilnærmet like for de forskjellige pasientgrupper også uavhengig av plasseringshjerner. Å være fanget i en avhengighet til rusmidler oppleves av de aller fleste som et fravær av valgmuligheter i sin natur. Graden av frivillighet når det samtykkes/bes om behandling må ikke overvurderes som faktor for stabilitet og sømløs positiv progresjon i behandling. Typiske utsagn fra frivillig plasserte pasienter er «Jeg er ikke her fordi jeg vil det - men fordi det ikke finnes andre valg.»

Vi opplever derfor at motivasjon, frivillighet eller tvang ikke kan betraktes som styrende for pasienters grad av selvkontroll, stabilitet og fravær av destruktiv rusmiddeltrang.

Behandling av skadelig bruk, misbruk og – i særlig grad – avhengighet til rusmidler (ICD-10 og DSM- IV), må følgelig forstås i en kontekst av sårbarhet i behandling der rusmiddelfrihet er formålet. En sårbarhet både i forhold til påvirkningsfaktorer for uønsket avbrudd i behandling, og i forhold til tilbakefall til bruk av rusmidler.

Hvem forskriften skal omfatte:

Mange av forslagene til ny forskrift støttes av SNK, men **vi stiller spørsmålstegn ved bredden som forskriften skal favne.** Adgang til bruk av tvang i institusjoner - hvor formålene med oppholdet er så differensierte – mener vi er en svakhet i forskriften – særlig siden en ikke velger å bruke muligheten til å la noen paragrafer/bestemmelser i samme forskrift eksklusivt gjelde bestemte målgrupper og/eller behandlingsformål.

I institusjoner med langtidsbehandling og rusmiddelfrihet som uttalt mål, bør det være adgang til begrensninger som er i samsvar med formålet med behandlingen. Hensynet til medpasienter, fellesskapet og til trygghet, trivsel og optimale endringsvilkår, må tillegges vesentlig vekt. Dette er trolig ikke gjeldende i samme grad i institusjoner med andre formål. For SNK`s virksomheter er det en absolutt nødvendighet å holde behandlingsmiljøet rusmiddelfritt og trygge pasientene på at virksomheten gjør det som er mulig for å gi behandlingen optimale rusmiddelfrie vilkår. Mange av pasientene mener at institusjoner med rusfrihet som behandlingsmål pålegges for lite ansvar for å besørge et rusmiddelfritt, optimalt behandlingsmiljø. De mener unnfallenhet fra institusjonenes side er et større problem enn vernet av personlig integritet.

Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon, har paragrafer som er særskilt knyttet til – og gis adgang til bruk for - målgruppen som omfattet av de såkalte «atferdsparagrafene,» hvor rusmiddelproblemer og gjentatt kriminalitet er hjemlet.

Dersom forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i institusjon for behandling, omsorg og rehabilitering av personer med rusmiddelproblemer, skal favne så mange målgrupper som det legges opp til. Vil det være en fornuftig mulighet for differensiering av målgrupper under samme forskrift ved at det finnes paragrafer som gjelder utvalgte målgruppe, f.eks. langtidsbehandling der rusfrihet er formålet.

§ 4 Våre kommentarer:

I Helsedirektoratets forarbeider står det at «Brudd på husordensreglene kan i seg selv ikke føre til tap av institusjonsplass». SNK mener det finnes brudd på reglene som er så alvorlige at de skal kvalifisere til utskrivning, f. eks. vold eller trusler om vold. SNK mener det bør gis mulighet i husordensreglene for at denne type alvorlige brudd på reglene kan føre til utskrivning.

§ 7 Våre kommentarer:

Våre virksomheters felles erfaring er at en stor trussel mot formålet med behandlingen – er muligheten til døgnkontinuerlig/høy grad av tilgang til internett og mobiltelefon.

Dagens smarttelefoner gir en adgang for tilgjengelighet og kontakt som er særlig destruktiv for vår målgruppe når de er i sårbare perioder i behandlingen. Dette er uten tvil en av de største utfordringene i behandling med rusfrihet som formål. Adgangen til kamera/lydopptaksfunksjon på elektroniske innretninger er langt mindre problematisk enn den kontinuerlige tilgangen til internett/mobiltelefon. Tilgjengeligheten brukes kontinuerlig av og mot våre pasienter i innkreving av «narkogjeld,» og gjentjenester, hallikvirksomhet og prostitusjon, «tvungen» nettbasert sex, sex som byttevare mot rusmidler, kjøp og salg av rusmidler/tyvegods/våpen, avtaler om møter/bringing av rusmidler til institusjoner eller møtesteder, utilbørlig press fra rusmiljø, familie, kriminelle miljø, oppsporing av pasienter, kontinuerlig informasjon fra sitt tidligere rusmiljø, «kjæresten,» søsken eller foresatte som er aktive rusmiddelavhengige o.s.v. Videre er struktur, biorytme, og endringsfokus en viktig del av langtidsbehandling hvor varig rusmiddelfrihet er formålet. Mobiltelefon/elektroniske kommunikasjonsmidler er en vesentlig del av tidligere «ustruktur,» døgnvillhet og destruktiv kontinuerlig tilgjengelighet som tar fokus bort fra – og vanskeliggjør - konstruktive endringsprosesser.

Direktoratet foreslår en vedtaksvarighet på beslag av elektroniske kommunikasjonsmidler til å være inntil 14 dager. Dette mener vi er et vesentlig for kort tidsrom for at endringsprosesser mot rusmiddelfritt liv skal kunne ivaretas.

SNK's forslag er at varigheten på vedtak om beslag av elektroniske kommunikasjonsmidler, må ha et minimum på 6 uker – med mulighet for forlengelse.

Vi foreslår at adgangen til å beslaglegge elektroniske kommunikasjonsmidler med eller uten kamera/lydopptaksfunksjon, **må baseres på adgang til kommunikasjon via mobilnett og internett**, for pasienter i langtidsbehandling med rusfrihet som formål. Ved beslaglagte elektroniske kommunikasjonsmidler vil pasientene sikres kommunikasjon med omverdenen gjennom annen telefon eller PC.

Stiftelsen Fossumkollektivet har nedsatt en ekspertgruppe bestående av to pasienter i behandling/etterbehandling uten eget samtykke hjernet i Lov om barneverntjenester, en pasient i frivillig behandling etter Lov om spesialisthelsetjenester som tidligere har vært i behandling uten eget samtykke i.h.t. barnevernlov, en ansatt som er tidligere pasient i Fossumkollektivet, og leder av gruppen – psykologspesialist – tidligere barneombud Reidar Hjermand. Gruppens mandat har vært å vurdere «Forskrift om rettigheter og bruk tvang i under opphold i barneverninstitusjon,» og særlig forholdet til elektroniske kommunikasjonsmidler – sett opp mot «formålet med plasseringen, hensynet til trygghet og trivsel og barnets beste.» (hentet fra formålsparagrafen i forskriften.)

Gruppen har i et møte med statsråd Solveig Horne lagt fram sitt syn og flere forslag til endring av rettighetsforskriften for barnevern. Deres hovedbudskap er å gi virksomhetene muligheter til å beslaglegge elektroniske kommunikasjonsmidler i betydelig lengre periode enn 14 dager pr. vedtak. De beskriver en situasjon med så korte beslagsperioder at behandlingsprogresjon og prosesser ikke rekker å komme i gang. Pasientene mulighet til å få tilgang på fri internett/mobiltelefon til enhver tid er så nært forestående at pasienten «venter» og mister fokus i behandling. Fossumkollektivets ekspertgruppes forslag er at det gis beslagsadgang i 6 uker ved inntak. Videre i behandlingen gis mulighet for vedtak om beslag i 14 dager, med mulighet for forlengelse av vedtak i to perioder på 14 dager etter individuell vurdering. (Totalt maksimalt 6 uker, slik rettighetsforskriften for barnevern tolkes av fylkesmannens tilsynsutvalg).

Det foreslås i utkastet til forskrift at muligheten for å nekte besøk innskrenkes til kun å kunne nekte besøk av bestemte person(er). SNK ønsker at muligheten for generelle tidsavgrensede forbud opprettholdes. Ved institusjoner som krever rusfrihet vil det slik SNK vurderer det være nødvendig av hensyn til alle pasienter og fellesskapet å ha mulighet til å nekte personer i aktiv rus tilgang til institusjonen. Dette vil være av hensyn til brukeren som ber om besøk, men også de andre brukerne ved institusjonen. **Adgang til å regulere besøk bør nedfelles i den enkelte institusjons husordensregler, basert på institusjonenes formål og beboergruppe.**

§ 8 Våre kommentarer:

Adgangen til rutinemessig kroppsvisitasjon og undersøkelse av eiendeler ved ankomst mener vi er en nødvendighet ved våre virksomheter hvor langtidsbehandlingen har rusmiddelfrihet som uttalt mål. SNK anser seg ikke kompetente til å uttale oss om i hvilken grad dette er gjeldende for alle institusjoner som forskriften vil omfatte. Det oppgis at kroppsvisitasjonen og undersøkelsen av eiendeler har som formål og forhindre innføring av legemidler, rusmidler, skadelige stoffer eller farlige gjenstander.

SNK ber om at tyvegods tas med i § 8. Vår erfaring er at det relativt ofte medbringes mange bankkort, bilnøkler o.l. som det er svært lite sannsynlig er i pasientens lovlige eie. Disse og andre gjenstander er «handelsvarer» inne på institusjoner i den forstand at de kjøper, låner eller bytter gjenstander som ikke er i pasientens lovlige eie. Hvordan dette håndteres er komplisert, og det er ikke i institusjonens mandat å anmelde eller på annen måte la informasjon om mistanke tilflyte politi. Vi ønsker adgang for institusjonen til å kreve å oppbevare denne type verdigjenstander slik at de ikke er tilgjengelige for pasienter i behandling.

Vedlegg:

-