

Helse og velferd

Helse og omsorg

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Dato: 17.12.2019
Saksnummer: 19/17032-5
Deres ref.:

Høringsuttalelse - ny tvangsbegrensningslov

Direktør for Helse og velferd viser til brev av 20.06.2019 fra Helse- og omsorgsdepartementet vedrørende høring på forslag til ny tvangsbegrensningslov.

Etter avklaring med saksbehandler i Helse- og omsorgsdepartementet, Marianne Sælen, sendes foreløpig høringsuttalelse etter behandling i Utvalg for helse og velferd 17.12.2019. Endelig høringsuttalelse ettersendes etter behandling i Stavanger formannskap 16.01.2020.

Foreløpig høringsuttalelse:

Prinsipalt

Stavanger kommune vil prinsipalt anbefale at lovforslaget forkastes, og at man utreder et nytt forslag til tvangsregelverk. Det er flere grunner til dette. Tvangslovutvalget har kun hatt én kommunal representant, på tross av at høringen omhandler flere svært sentrale regelverk for kommunen. NOU 2019:14 bærer preg av dette. Den har stort fokus på psykisk helsevern, men langt mindre på f.eks. personer med demens og personer med psykisk utviklingshemming. Dette har etter Stavanger kommunes vurdering resultert i at lovforslagets konsekvenser for mange av kommunens brukergrupper er mangelfullt utredet. Ved en eventuell ny utredning av tvangsregelverk er det viktig at kommunen er tilstrekkelig bredt representert.

Økonomiske og administrative konsekvenser er etter Stavanger kommunes vurdering mangelfullt utredet. I NOU`ens kap. 29 *Økonomiske og administrative konsekvenser* uttaler Tvangslovutvalget følgende: «*Utvalget foreslår en stor lovreform. Et argument mot en felles lov er at endringene vil bli så dyptgripende at det er vanskelig å beskrive, og dermed tallfeste, alle mulige virkninger med en rimelig grad av sikkerhet. Antallet variabler er for stort og virker til dels i ulike retninger. Det er i tillegg usikkert hvordan ikke-rettslige mekanismer vil spille inn ved praktiseringen av regelverket.*» Tvangslovutvalget fortsetter deretter med å konkludere med at lovforslaget på de fleste områder vil være kostnadsnøytralt eller føre til innsparinger. Stavanger kommune kan ikke se at Tvangslovutvalget fremlegger kunnskapsgrunnlag i form av tallmateriale som underbygger denne konklusjonen.

NOU 2019:14 er på rundt 800 sider, og representerer dermed en svært omfattende utredning. Den er også til dels uklart formulert. Det vil være krevende for mange små og mellomstore kommuner å sette av ressurser til å gjennomgå NOU`en på en tilstrekkelig grundig måte. Dette vil kunne føre til at relevante høringsinstanser lar være å inngi

høringsuttalelse, noe som igjen vil medføre at kunnskapsgrunnlaget for den videre behandlingen av høringen i Helse- og omsorgsdepartementet blir mangelfullt.

Forslag til ny tvangsbegrensningslov er svært omfattende og utformet på en lovteknisk komplisert måte, med en rekke henvisninger og krysshenvisninger. Dette vil gjøre loven vanskelig tilgjengelig, både for helse- og omsorgspersonell som skal anvende den i praksis, og for brukere og pårørende som ønsker å sette seg inn i regelverket. Dette vil kunne utgjøre et rettssikkerhetsproblem.

Subsidiært

For det tilfelle at Helse- og omsorgsdepartementet vurderer å gå videre med foreliggende høringsforslag, vil Stavanger kommune inngi følgende kommentarer:

Stavanger kommune vil innledningsvis understreke det positive i at Tvangslovutvalget har fokus på å begrense bruken av tvang. Tvang er svært inngripende overfor den enkelte pasient/bruker, og terskelen for bruk av tvang må derfor ligge høyt. Samtidig vil Stavanger kommune understreke at det kan ligge mye god omsorg i riktig bruk av tvang. Det er viktig at tvang ikke entydig omtales som noe negativt, men at man erkjenner at det faktisk er nødvendig å bruke tvang i noen situasjoner for å ivareta pasienten/brukeren på en forsvarlig måte. Stavanger kommune vil i forlengelsen av dette foreslå at ny lov kalles *tvangsreguleringsloven* i stedet for *tvangsbegrensningsloven*.

Stavanger kommune støtter lovforslagets fokus på å styrke barns rettsikkerhet.

Forslag til ny tvangsbegrensningslov er som hovedregel diagnosenøytralt. Dette vil bøte på en svakhet ved dagens tvangsregelverk, som er delvis diagnoseavhengig. Diagnosekrav i dagens tvangsregelverk medfører at enkelte brukere med store hjelpebehov faller utenfor tvangsbestemmelsene. Manglende mulighet for tvangsvedtak gjør det vanskelig å få gitt forsvarlige helse- og omsorgstjenester til personer som er vanskelige å komme i posisjon til. Stavanger kommune er enig i fokuset på funksjon fremfor diagnose.

Stavanger kommune er enig i at begrepet *samtykkekompetanse* byttes ut med *beslutningskompetanse*. Stavanger kommune mener *beslutningskompetanse* er et mer forklarende begrep, som i større grad gjenspeiler at pasient/bruker skal ta en selvstendig beslutning i spørsmålet om helse- og omsorgstjenester.

Stavanger kommune mener at lovforslaget må gjennomgå med tanke på både forenkling og klart språk. Det bør ses hen til bl.a. utformingen av pasient- og brukerrettighetsloven kap. 4A i forenklingsarbeidet. Kommunen har erfart at kap. 4A fungerer godt på sitt område. Stavanger kommune mener videre at flere særbestemmelser om tvangstiltak i forslaget til ny lov er unødvendige, f.eks. § 5-7 og § 6-9. Kommunen mener tvangsbegrensningsloven i mindre grad bør detaljregulere hvilke tvangstiltak som kan brukes, og heller basere seg på at vilkårene for tvang setter grenser som ivaretar pasients/brukers rettssikkerhet. Se mer om dette lenger nede.

Når det gjelder forslag om opprettelse av tvangsbegrensningsnemnder, mener Stavanger kommune at en nemnd bestående av tre personer ikke kan opparbeide seg kompetanse på alle de ulike pasient-/brukergruppene det er aktuelt å fatte tvangsvedtak i forhold til. Det følger av høringsforslaget at nemnden kan suppleres med et fjerde medlem med særskilt kompetanse i krevende saker. Stavanger kommune mener nemnden må suppleres med

personer med særskilt kompetanse i alle saker, særlig tatt i betraktning at nemnden skal utføre obligatorisk kontroll i de alvorligste sakene.

Stavanger kommune er også kritisk til at tvangsbegrensningsnemndene skal utføre tilsyn, en rolle som i dag tilligger fylkesmannen for f.eks. pasient- og brukerrettighetsloven kap. 4A og helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9. Fylkesmannen vil normalt ha et større fagmiljø og flere fagpersoner å spille på enn tvangsbegrensningsnemndas tre medlemmer vil representere. Forslaget innebærer at fylkesmannen både skal oppnevne nemndene og ha sekretariatsansvar. Det er vårt syn at dette kan føre til uklare roller. Det vil være krevende for fylkesmannen å gjennomføre uavhengig tilsyn med tjenester der nemndene, som fylkesmannen har oppnevnt, allerede har bedømt tjenestene.

Når det gjelder tvangsbegrensningsnemndas obligatoriske overprøving i de alvorligste sakene, sies det i høringen at nemnda kan fastsette i vedtaket hva som er innholdet i plikten til å forebygge tvang og retten til et tilrettelagt tilbud uten tvang. Stavanger kommune stiller spørsmål ved at tvangsbegrensningsnemnda ikke bare skal vurdere hvorvidt vilkårene for tvang er til stede, men også fatte vedtak om hva som er innholdet i retten til et tilrettelagt tilbud uten tvang. Innebærer dette at nemnda skal kunne fatte vedtak om tjenestetilbudet som sådan til pasienten/brukeren i kommunen, herunder et tjenestetilbud uten tvang? Stavanger kommune vil påpeke at tvangsbegrensningsnemnda neppe vil ha forutsetninger, herunder god nok kunnskap om den enkelte bruker eller organiseringen av tjenestetilbudet i den enkelte kommune, til å kunne foreta en slik vurdering. Det vil også fort støte an mot kommunens rett til selv å avgjøre hvordan helse- og omsorgstjenestene skal organiseres.

I høringen foreslås det at vedtaksansvarlig for kommunale tiltak som har pleie- og omsorgsformål, skal være den som har det overordnede faglige ansvaret for tjenesten i kommunen. Stavanger kommune vil påpeke at det for en stor kommune som Stavanger vil være særdeles upraktisk å legge vedtaksmyndigheten til sentralt nivå i kommunen. En leder på sentralt nivå vil ikke kunne ha kjennskap og nærhet til de ulike brukerne det er aktuelt å fatte tvangsvedtak overfor, ei heller til de aktuelle fagmiljøene. En slik ordning vil derfor kunne svekke rettssikkerheten til den enkelte pasient/bruker. Stavanger kommune mener vedtaksmyndigheten må kunne ligge på virksomhetsledernivå, f.eks. leder for det enkelte sykehus eller leder for den enkelte hjemmebaserte tjenester-virksomhet.

Tvangslovutvalget foreslår å legge vedtakskompetansen i saker vedrørende tvangsinnleggelse av mennesker med rusmiddelavhengighet til spesialisthelsetjenesten. Stavanger kommune støtter dette forslaget. Det er spesialisthelsetjenesten som har ansvaret for institusjonstilbudet. Kommunen har i dag initiativretten i disse sakene, men liten påvirkningskraft i forhold til hvordan tilbudet blir utformet. I forslag til ny tvangsbegrensningslov er det et vilkår for tvangsinnleggelse i institusjon at institusjonen er faglig og materielt i stand til å tilby personen tjenester av tilfredsstillende kvalitet. Det er mer nærliggende at spesialisthelsetjenesten selv har ansvaret for å vurdere om dette vilkåret er oppfylt, og om det dermed foreligger grunnlag for vedtak om tvangsinnleggelse. Stavanger kommune vil i denne sammenheng påpeke at mennesker med omfattende rusproblemer ofte også har store psykiske utfordringer. Det krever spesialisert kompetanse å avgjøre om det er den psykiske lidelsen, rusmisbruket eller en kombinasjon som utløser behovet for tvangsinnleggelse, og hvilket tiltak som dermed er det rette for pasienten/brukeren.

Riktignok vil det i mange saker være kommunen som kjenner pasienten/brukeren best og lettest kan fange opp at det eventuelt er behov for tvangsinnleggelse i institusjon for

tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet (TSB). Imidlertid foreslår Tvangslovutvalget at det som vilkår for tvangsinnleggelse i TSB skal være inngått en avtale mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten om samarbeid og planlegging av personens tjenestetilbud før, under og etter oppholdet. Dette vil fremtvinge et samarbeid mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten som etter Stavanger kommunes synspunkt vil bidra til å fange opp de personene som har behov for hjelp.

Når det gjelder høringsforslagets vilkår for å kunne fatte tvangsvedtak, vil Stavanger kommune påpeke følgende:

- *Vilkår om nærliggende og alvorlig fare for personens liv eller vesentlig helseskade*
Stavanger kommune stiller spørsmål ved om vilkåret om «nærliggende» fare vil føre til at terskelen for å fatte tvangsvedtak blir for høy. Fordelen med å kunne fatte tvangsvedtak fremfor å basere seg på nødrett/nødverge, er at man av hensyn til pasienten/brukeren kan gripe inn på et tidligere tidspunkt hvor man ser at pasienten/brukeren vil kunne utgjøre en fare for seg selv eller andre, før pasientens/brukerens utfordringer har eskalert i for alvorlig grad. Det er viktig at det ikke stilles så strenge krav til nærhet i tid til faren som kan inntre at man ikke får ivarettatt pasienten/brukeren i tilstrekkelig grad.
- *Vilkår om manglende beslutningskompetanse*
I henhold til dagens lovverk må det være åpenbart at pasienten/brukeren mangler samtykkekompetanse for at man skal kunne legge dette til grunn. Stavanger kommune mener det er grunn til å se på innholdet i begrepet beslutningskompetanse. Når kan en pasient sies å ha gjenvunnet beslutningskompetansen sin? Dersom man skal legge til grunn en streng forståelse i tråd med dagens lovverk, vil et absolutt vilkår om manglende beslutningskompetanse kunne føre til problematikk med såkalte svingdørspasienter, typisk innenfor psykiatrien. For øvrig tilsier erfaring i saker vedrørende tvangsinnleggelse av mennesker med rusmiddelavhengighet i medhold av helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2 at disse ofte har samtykkekompetansen i behold. Et absolutt vilkår om manglende beslutningskompetanse vil dermed være til hinder for å fatte nødvendige tvangsvedtak for denne pasient-/brukergruppen.
- *Vilkår om antatt samtykke*
Stavanger kommune mener antatt samtykke bør være et vurderingsmoment, ikke et absolutt vilkår for å fatte tvangsvedtak. Tvangslovutvalgets begrunnelse for å oppstille vilkår om antatt samtykke er å ivareta pasientens/brukerens rett til selvbestemmelse så langt som mulig. Imidlertid mener Stavanger kommune at dette vilkåret i praksis kan ha motsatt effekt. Dersom en person tidligere i livet, mens vedkommende var frisk, har gitt uttrykk for skepsis til helse- og omsorgstjenester, vil vilkåret om antatt samtykke, tatt på ordet, innebære at man ikke under noen omstendighet kan fatte tvangsvedtak for personen senere i livet. Dette vil gjelde uavhengig av hvor hjelpetrengende han/hun blir. Samtidig er det lett å tenke seg at personen tidligere i livet manglet innsikt i hvordan det er å være pleietrengende, og kanskje ville hatt uttrykt seg annerledes dersom vedkommende hadde hatt slik innsikt. Man risikerer å frata pasienten/brukeren nødvendig hjelp vedkommende med tilstrekkelig kunnskap ville ha takket ja til.

Tvangslovutvalget oppstiller i lovutkastet de tvangstiltak det skal kunne fattes tvangsvedtak om for å beskytte andre enn pasienten/brukeren selv. Stavanger kommune vil påpeke at innleggelse i institusjon for psykisk helsevern og fotfølging utenfor institusjon ikke er tilstrekkelig som tiltak for å ivareta samfunnsvernet (og pasienten/brukeren selv).

Erfaringsmessig er det behov for andre typer tvangstiltak også. Stavanger kommune vil foreslå at det ikke reguleres uttømmende i loven hvilke tvangstiltak som skal kunne benyttes for å beskytte andre, men at dette skal kunne vurderes av helse- og omsorgstjenesten på vanlig måte.

Det skal i denne sammenheng nevnes at fotfølging ikke anses som et relevant tiltak i særlig mange saker. For noen brukere vil fotfølging f.eks. kunne utløse større aggresjonsproblematikk.

I høringen foreslås det at det utenfor institusjon kun skal kunne gis husordensregler for fellesarealer. Tvangslovutvalget understreker den enkelte persons rett til selvbestemmelse i egen leilighet. Stavanger kommune er innforstått med at personer skal ha stor grad av selvbestemmelse og autonomi i egen leilighet. Imidlertid viser erfaringer i kommunen at en beboers opptreden i egen leilighet kan ha store negative konsekvenser for medbeboere i f.eks. et bofellesskap, ved spilling av høy musikk på nattestid, lukt ved forsøpling som siver ut til andre leiligheter, bruk og omsetning av rusmidler osv. Stavanger kommune mener derfor det må være adgang til å gi husordensregler som også gjelder i beboers leilighet.

Tvangslovutvalget foreslår at det ved tvang i form av kroppslige inngrep, f.eks. holding, som hovedregel skal være to personell til stede, hvorav minst ett av personellet skal være autorisert helsepersonell. Stavanger kommune vil påpeke at det er behov for presiseringer under dette punktet. Det er etter Stavanger kommunes vurdering et paradoks at man ikke presiserer hvilke typer helsepersonell som er aktuelle, tatt i betraktning av at autorisasjonsordningen spenner fra vernepleiere til fotterapeuter. Samtidig erfarer man i kommunen at annen type personell, f.eks. sosionomer og barnevernspedagoger, yter svært verdifulle bidrag i tjenestetilbudet til f.eks. mennesker med psykisk utviklingshemming.

Tvangslovutvalget åpner for at undersøkelse av person i sak vedrørende tvangsinnleggelse og tvungent tilbakehold, og undersøkelse og gjennomføring av tvangsmedisinering, kan skje utenfor institusjon for psykisk helsevern. Kommunen mener det må presiseres tydeligere at dette er en snever unntaksregel. I motsatt fall vil bestemmelsen kunne føre til en omfattende, utilsiktet oppgaveforskyvning fra spesialisthelsetjenesten til kommunen. Når

det gjelder saker hvor unntaket kan være aktuelt, bør det fremgå av lovteksten at spesialisthelsetjenesten fremdeles har et ansvar for å følge opp pasienten/brukeren.

Med hilsen

Eli Karin Fosse
direktør

Anne Synnøve Børtveit
kommunalsjef

Ragnhild Øvrebø
saksbehandler

Dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur