

Høringssvar fra Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU) på forslag til midlertidige endringer i smittevernloven om karantene ved nærkontakt med bekreftet smittet person og isolering

Vi viser til høringsbrev av 25. mai 2020 og vil med dette komme med våre kommentarer. Vårt utgangspunkt er at vi er et kompetansemiljø om utviklingshemming, som vil avspeiles i de kommentarene og innspillene vi har til det foreliggende forslaget.

Vi forstår behovet for å kunne gjennomføre nødvendige tiltak enten disse er isolering eller smittekarantene. I forbindelse med utbruddet av Covid-19 viruset, er hele det norske og internasjonale samfunnet opptatt av å formidle kunnskap om smitteveiene, formidling av kunnskap som beskytter den enkelte og befolkningen om smitte, og gjennomføring av disse. Daglige nyhetssendinger i norske medier følge av svært mange. En positiv virkning av informasjonsarbeidet er høy oppslutningen om tiltakene, også de mest restriktive. Mange personer med utviklingshemming kan ha vansker med å forstå eller tilegne seg denne informasjonen. Det i seg selv kan gjøre det vanskelig å vite om personen motsetter seg smitteverntiltakene hvis vedkommende protesterer mot isolering eller smittekarantene, eller om det er protester mot ikke å få gjøre som vanlig.

Vi oppfatter hensikten med forslaget som å være til gode for den det omfatter, blant annet ut fra en helhetsvurdering og kun når det ansees nødvendig. Vi oppfatter at bak vurderingen ligger en antakelse om at det kan være bedre å være i kjente omgivelser når isolering eventuelt gjennomføres. Vi legger imidlertid stor vekt på at vedkommende motsetter seg dette, og at det er en antakelse som ligger til grunn for at vedkommende også vil motsette seg tilsvarende isolering ved sykehus. Vi ser flere forhold som innebærer at en slik løsning ikke nødvendigvis er en nødvendighet og heller ikke beste helhetsvurdering. Vi legger til grunn at en helhetsvurdering innebærer en vurdering av det en kan regne som hensyn på kort og lang sikt. Forskning viser at mange personer med utviklingshemming er det som omtales som «autoritetstro» i betydningen at de ikke anser sin rett til å bestemme over seg og sitt som likestilt med andre, og at ansatte og myndighetspersoner omtales som «de voksne» eller som de som bestemmer. Det å benytte personens hjem til isolering kan derfor ha som langsiktig konsekvens at vedkommende ikke bare anser seg som under andres kontroll, men at de heller ikke bestemmer i sitt eget hjem. Hjemmet endrer status. Vurderinger av hvor isolasjonstiltak skal gjennomføres må vurderes individuelt.

Vi er i tillegg usikker på om menneskerettsloven har gått foran i samsvar med prinsippet ved motstrid, men har ikke kompetanse innen den gitte høringsfristen til å vite dette. Vi ser heller ikke klart alle forhold og moment som tilsier et prinsipp som kun skal gjelde for personer uten samtykkekompetanse som motsetter seg, og ikke mer generelt når noen motsetter seg. Vi er særlig bekymret for om ansatte i tjenestene har tilstrekkelig kompetanse til å ivareta personen fullt ut og i forhold til alle aktuelle faglige hensyn slik status er i dag. Det er allerede en utbredt praksis med dispensasjon fra viktige krav til faglig kompetanse og bakgrunn. Eksempelvis er kun 10 prosent av alle ansatte i de kommunale hjemmetjenestene til personer med utviklingshemming vernepleiere. Skal en innføre bestemmelser om tvungen isolasjon i eget hjem mener vi det ikke holder med at en *kan* stille vilkår om dette. Skal en gjøre dette *må* en stille krav om bemanning, også når det gjelder bemanningens kompetanse. I tillegg må det stilles krav om bemanningens kompetanse til å vurdere tiltak for å unngå tvang. Dette gjelder eksempelvis knyttet til tilpasset informasjon og beslutningsstøtte.

Departementet innfører begrepet *tilpasset bolig* og foreslår at den «aktuelle boligen må være godkjent av Helsedirektoratet for gjennomføring av tvungen isolering.» Det er for oss vanskelig å forstå hva som her menes med tilpasset bolig når en snakker om hjemmet til en person. Vi forstår heller ikke hvilke kriterier helsedirektoratet skal bruke for å godkjenne en persons hjem som en tilpasset bolig.

Vi mener at personer som isoleres mot sin vilje og som mangler samtykkekompetanse fordi vedkommende ikke forstår faresituasjonen og behovet for å isolere smitten, har en særlig rett til rettsvern. Vi mener at den foreslått lovendringen ikke på en tilfredsstillende måte ivaretar dette. Det framstår som at vernehensynet går framfor uten at dette hensynet er tilstrekkelig vurdert. Vi foreslår at det legges større vekt på retten til informasjon og beslutningsstøtte, og at tiltak som iverksettes overfor personer som mangler samtykkekompetanse, skal bygge på samarbeid med pårørende eller andre som bistår personen. Her er det viktig å understreke at dette må oppfattes som personer som kjenner vedkommende godt, til forskjell fra verger som ikke alltid gjør det. Vi mener også at de prosedyrene som er oppgitt for beslutningen, kan innebære en ensidighet i vurderingene som gjøres, med overvekt på hensynet til smittevern og hvor det nye lovforslaget blir oppfattet som regelen heller enn noe en kan og skal vurdere i hvert enkelt tilfelle. Samtykkekompetansevurderinger kan tilsvarende være gjenstand for store forskjeller rent faktisk, og tilknyttet kunnskapen om utviklingshemming hos de som foretar vurderingen.

Vår vurdering er de overnevnte forholdene vurderes nærmere, og at en utsetter behandlingen av lovforslaget.

Vi bidrar gjerne til utdyping av våre betraktninger som foreligger i dette høringssvaret.

Karl Elling Ellingsen
Leder/ professor
NAKU