



Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i institusjon for behandling, omsorg og rehabilitering av personer med rusmiddelproblemer

Dato	FOR-2016-08-26-1003
Departement	Helse- og omsorgsdepartementet
Publisert	I 2016 hefte 12
Ikrafttredelse	01.11.2016
Sist endret	
Endrer	FOR-1992-12-04-915
Gjelder for	Norge
Hjemmel	LOV-1999-07-02-61-§3-14, LOV-2011-06-24-30-§12-4
Kunngjort	29.08.2016 kl. 13.40
Korttittel	Forskrift om rettigheter og tvang i rusinstitusjon

Hjemmel: Fastsatt ved kgl.res. 26. august 2016 med hjemmel i lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven) § 3-14 andre og tredje ledd og lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 12-4 fjerde ledd. Fremmet av Helse- og omsorgsdepartementet.

§ 1. Formål

Formålet med forskriften er å gi regler om gjennomføring av opphold i institusjon for personer med rusmiddelproblemer, å avklare når det er adgang til å bruke tvang og å hindre at tvang brukes i større utstrekning enn nødvendig.

§ 2. Virkeområde

Forskriften gjelder for følgende institusjoner som yter heldøgns helse- og omsorgstjenester for personer med rusmiddelproblemer:

- institusjoner i helseforetak som tilbyr tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet og private institusjoner som har avtale med regionalt helseforetak om å tilby tverrfaglig spesialisert behandling som nevnt i spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a første ledd nr. 5, inkludert innleggelse med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2, § 10-3 og § 10-4,
- private institusjoner som har inngått avtale med Helseøkonomiforvaltningen (Helfo) og som tilbyr tjenester som tilsvarer innholdet i tverrfaglig spesialisert behandling,
- kommunale institusjoner for personer med rusmiddelproblemer og private institusjoner for personer med rusmiddelproblemer som har avtale med kommunen,
- private institusjoner for personer med rusmiddelproblemer finansiert helt eller delvis gjennom statlige tilskuddsordninger,
- private institusjoner for personer med rusmiddelproblemer uten avtale med kommunen eller avtale med regionalt helseforetak.

§ 3. Vern om personlig integritet

Tvang og restriksjoner etter forskriften skal innskrenkes til det strengt nødvendige, og det skal så langt det er mulig tas hensyn til pasient og brukers syn på slike tiltak. Det kan bare benyttes tiltak som gir en så gunstig virkning at det klart oppveier ulempene med tiltaket. Tvangsbruk kan bare skje når det er strengt nødvendig av hensyn til pasient og bruker selv, av hensyn til andre medpasienter og brukere, eller av hensyn til ansatte på institusjonen. Unntak gjelder for kortvarig fastholding, jf. § 10.

Så langt det er forenelig med formålet med oppholdet, institusjonens ansvar for å ivareta forsvarlig drift og hensynet til andre pasienter og brukere, skal institusjonen drives slik at pasient og brukers mulighet til å bestemme over seg selv blir ivaretatt.

Med de begrensninger som er nevnt, skal forholdene legges til rette for at pasient og bruker blant annet får:

- a) delta i utformingen av institusjonens daglige liv og andre forhold som berører den enkelte,
- b) anledning til å ivareta sine private interesser og hobbyer,
- c) tilgang til aktivitetstilbud innen rammen av husordensreglene,
- d) anledning til daglige uteaktiviteter.

Det skal tas hensyn til den enkeltes livssyn, kulturelle bakgrunn og seksuelle legning.

§ 4. Husordensregler mv.

Institusjonen skal utarbeide husordensregler. Husordensreglene 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, samt forbud mot alkohol og andre berusende midler.

Innholdet i husordensreglene må tilpasses formålet med oppholdet, og det skal tilrettelegges for brukermedvirkning i utarbeidelsen av reglene.

Det kan bestemmes i husordensreglene at pasient og bruker med ruspåvirket atferd kan bes om å oppholde seg på eget rom og kan nektes adgang til felles oppholdsrom. Dette skal ikke gjøres i større utstrekning enn strengt nødvendig.

Husordensregler, rutiner eller lignende kan ikke innskrenke pasient og brukers rettigheter etter lov og forskrift, og må ikke anvendes på en måte som vil være urimelig i det enkelte tilfellet.

Husordensreglene skal forelegges pasient og bruker ved ankomst til institusjonen.

Husordensregler, og revisjoner av disse, skal sendes Fylkesmannen som påser at disse er i overensstemmelse med gjeldende lover og forskrifter.

§ 5. Oppbevaring av eiendeler og økonomiske midler

Institusjonen skal ha skriftlige rutiner for hvordan pasient og bruker kan oppbevare økonomiske midler og personlige eiendeler.

§ 6. Rusmiddeltesting

Pasient og bruker kan samtykke til at det kan tas prøver av biologisk materiale for å påvise bruk av rusmidler når det er nødvendig for å oppnå formålet med oppholdet.

Samtykket må være skriftlig og avgis før eller under oppholdet.

Ved opphold etter vedtak med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2 og § 10-3, herunder ved midlertidige vedtak, kan institusjonens leder eller den lederen gir fullmakt treffe vedtak om prøve av biologisk materiale for å påvise bruk av rusmidler når det er nødvendig for å oppnå formålet med oppholdet. Vedtaket kan ha varighet for hele oppholdet.

Prøver av biologisk materiale skal håndteres i samsvar med Helsedirektoratets prosedyrer for rusmiddeltesting.

§ 7. Forbindelse med omverdenen

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

Institusjonens leder eller den lederen gir fullmakt kan treffe vedtak om at pasient og bruker ikke skal få ha besøk av en bestemt person eller at det skal være personale til stede ved besøk, dersom det er nødvendig for å oppnå formålet med oppholdet, herunder ved begrunnet mistanke om at personen vil medbringe legemidler, rusmidler, skadelige stoffer eller farlig gjenstand. Vedtaket kan ha varighet inntil 14 dager.

Ved begrunnet mistanke om at legemidler, rusmidler, skadelige stoffer eller farlige gjenstander vil bli forsøkt innført, kan institusjonens leder eller den lederen gir fullmakt treffe vedtak om at pasient og brukers post åpnes og kontrolleres med henblikk på dette. Om mulig skal dette skje i pasient eller brukers nærvær.

Institusjonens leder eller den lederen gir fullmakt kan treffe vedtak om beslag av pasient og brukers egne elektroniske kommunikasjonsmidler, herunder mobiltelefon og PC, dersom kamera/lydopptaksfunksjon gjør dette nødvendig av hensyn til andre pasienters eller brukeres eller ansattes personvern. Vedkommende skal da gis adgang til å benytte annen telefon/PC. Vedtaket kan ha varighet inntil 14 dager.

Utover det som følger av rimelige begrensninger i husordensregler, kan det ikke vedtas restriksjoner i retten til å kommunisere med departementet, Statens helsetilsyn, Fylkesmannen, Stortingets ombudsmann for forvaltningen, pasient- og brukerombud, prest eller tilsvarende sjelesørger, juridisk rådgiver eller den som opptre på pasient eller brukers vegne i en klagesak.

§ 8. Kroppsvisitasjon og undersøkelse av pasient og brukers rom og eiendeler

Institusjonens leder eller den lederen gir fullmakt kan treffe vedtak om kroppsvisitasjon og undersøkelse av pasient og brukers rom og eiendeler ved begrunnet mistanke om at legemidler, rusmidler, skadelige stoffer eller farlige gjenstander vil bli forsøkt innført eller er innført i institusjonen, når dette er nødvendig for å oppnå formålet med oppholdet.

Den enkelte institusjon kan innføre rutinekontroll av pasienter og brukere ved innleggelse og etter opphold utenfor institusjonen for å hindre innføring av legemidler, rusmidler, skadelige stoffer eller farlige gjenstander. Kontrollen kan omfatte undersøkelse av pasientens eller brukerens eiendeler og kroppsvisitasjon uten avledning av pasienten eller brukeren. Rutinekontroll kan bare innføres når dette er nødvendig for å oppnå formålet med oppholdet. Mindre inngripende tiltak skal være vurdert. Institusjonen skal dokumentere at vilkårene for å innføre rutinekontroll er oppfylt.

Kroppsvisitasjon og annen undersøkelse skal gjennomføres så skånsomt som mulig. Intensiteten i kontrollen må stå i et rimelig forhold til det en kan oppnå. Kroppsvisitasjon skal foretas av en person av samme kjønn som pasienten eller brukeren og kan bare omfatte kroppens overflater og munnhulen.

Dersom det er mulig, skal undersøkelse av rom og eiendeler foregå mens pasient eller bruker er til stede.

§ 9. Beslag og tilintetgjøring av legemidler, rusmidler, skadelige stoffer og farlige gjenstander

Institusjonens leder eller den lederen gir fullmakt kan treffe vedtak om at legemidler, rusmidler, skadelige stoffer eller farlige gjenstander kan beslaglegges.

Ved beslag av ulovlige rusmidler skal politiet kontaktes. Legemidler som er forskrevet av lege utenfor institusjon kan beslaglegges av institusjonens leder eller den lederen gir fullmakt, etter samråd med institusjonens lege. Institusjonens leder eller den lederen gir fullmakt kan treffe vedtak om at beslaglagte legemidler som etter en medisinsk vurdering anses som utilrådelig å levere tilbake ved utskrivning, skal tilintetgjøres. Farlige gjenstander kan overleveres politiet. Institusjonens leder eller den lederen gir fullmakt kan dessuten vedta at farlige gjenstander skal tilintetgjøres.

Opplysninger om pasient og bruker skal bare gis til politiet så langt det ikke er i strid med lovbestemt taushetsplikt.

§ 10. Kortvarig fastholding

I akutte nødsituasjoner kan ansatte i institusjonen benytte kortvarig fastholding av pasient og bruker. Dette skal bare brukes når det er uomgjengelig nødvendig for å hindre vedkommende i å skade seg selv eller andre, eller for å avverge betydelig skade på bygninger, inventar eller andre ting. Kortvarig fastholding skal bare

brukes når lempeligere midler vurderes nytteløse eller har vist seg å være åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige.

Tvangsbruken må ikke overstige det som er nødvendig for å avverge skaden og skal gjennomføres på en mest mulig skånsom og omsorgsfull måte. Kortvarig fastholding skal opphøre straks skaden eller faren er avverget.

Institusjonens leder eller den lederen gir fullmakt skal avgjøre bruk av kortvarig fastholding.

§ 11. Adgang til tilbakehold og tilbakeføring ved rømming

Pasient som er inntatt i institusjon etter vedtak med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2 og § 10-3, herunder ved midlertidige vedtak, og ved samtykke til tilbakehold etter § 10-4, kan holdes tilbake mot sin vilje og hentes tilbake ved rømming, om nødvendig med tvang.

Ved rømming skal institusjonen straks varsle kommunen og om nødvendig politiet. I samarbeid med kommunen skal institusjonen sette i verk nødvendige tiltak for å tilbakeføre pasienten til institusjonen. Tilbakeføring av pasienten skal skje på en så skånsom måte som mulig.

§ 12. Registrering, underretning og fortløpende vurdering av vedtak

Med vedtak etter denne forskriften menes enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

Vedtak skal nedtegnes uten opphold. Vedtak og avgjørelse om bruk av kortvarig fastholding skal protokollføres. Fylkesmannen skal på forespørsel forelegges protokollene. Protokollene må oppbevares forsvarlig.

Underretning om vedtaket etter forvaltningsloven § 27 skal gis både til pasient og bruker, og pasientens eller brukerens nærmeste pårørende dersom pasienten eller brukeren samtykker til dette.

Det skal fortløpende vurderes om vedtaket skal opprettholdes. I vurderingen skal det tas hensyn til pasients og brukers syn på saken og eventuelle negative konsekvenser tiltaket kan ha for ham eller henne.

§ 13. Klage

Pasient og bruker og pasientens eller brukerens nærmeste pårørende kan påklage vedtak og avgjørelse om kortvarig fastholding til Fylkesmannen.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig for ansatte ved institusjonen eller direkte til Fylkesmannen. Personalet skal bistå med nedtegnning av klage og straks oversende klagen til Fylkesmannen.

Vedtak om kontroll av post og tilintetgjøring kan ikke iverksettes før en klage er ferdigbehandlet. Institusjonen skal holde tilbake posten inntil klagen er behandlet.

Klagen skal behandles selv om tiltaket har opphørt dersom ikke klagen skriftlig trekkes tilbake.

§ 14. Samarbeid mellom institusjonen og kommunen

Ved opphold som reguleres av denne forskriften, og når pasient og bruker ønsker det, skal institusjonen og kommunen samarbeide om den videre oppfølgingen av pasient og bruker. Ved utskrivning etter innleggelse med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2 og § 10-3, skal kommunen alltid varsles.

Pasient og bruker har rett til individuell plan i samsvar med pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5.

§ 15. Ikraftsetting

Forskriften gjelder fra 1. november 2016. Fra samme tidspunkt oppheves forskrift 4. desember 1992 nr. 915 om sosiale tjenester mv. kapittel 5 om beboernes rettigheter og bruk av tvang i institusjoner for omsorg for og behandling av rusmiddelmissbrukere.

