



Helse- og omsorgstjenesteloven bestemmelsene om tvang

Fylkesnemndsleder Holger Hagesæter
Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker, Hordaland og Sogn og Fjordane

Bergen, 22. november 2019



12 fylkesnemnder i Norge



- 1 Fylkesnemnda i Agder
- 2 Fylkesnemnda i Buskerud og Vestfold
- 3 Fylkesnemnda i Oppland og Hedmark
- 4 Fylkesnemnda i Hordaland og Sogn og Fjordane**
- 5 Fylkesnemnda i Møre og Romsdal
- 6 Fylkesnemnda i Nordland
- 7 Fylkesnemnda i Oslo og Akershus
- 8 Fylkesnemnda i Rogaland
- 9 Fylkesnemnda i Telemark
- 10 Fylkesnemnda i Troms og Finnmark
- 11 Fylkesnemnda i Trøndelag
- 12 Fylkesnemnda i Østfold





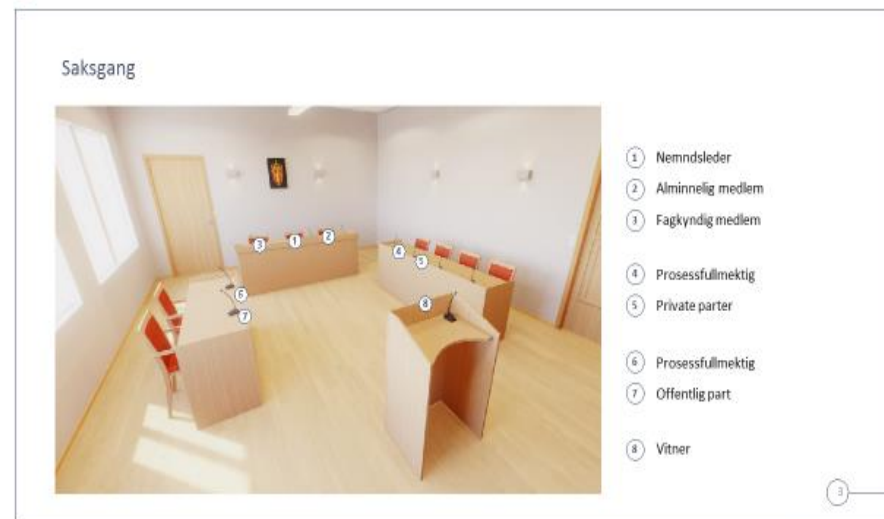
Hva er fylkesnemnda?



Domstollignende uavhengig statlig organ.

Avgjør bestemte saker etter barnevernloven,
helse- og omsorgstjenesteloven og
smittevernloven.

Slik også i fremtiden?

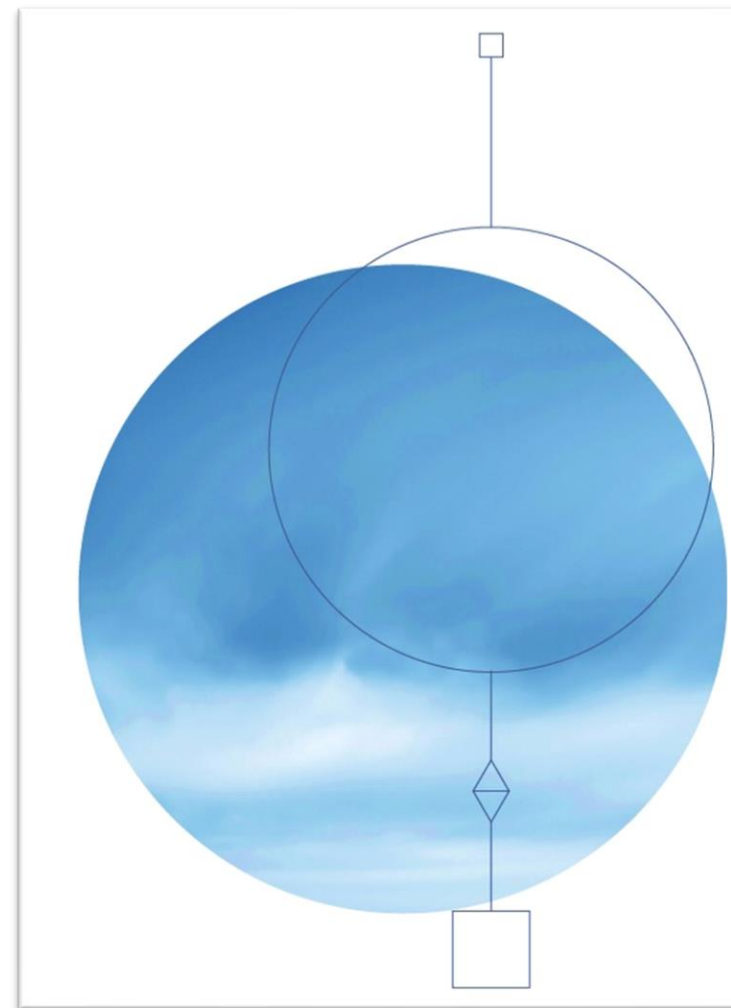




Dagens tema



- **Hovedfokus: Tvang hjemlet i § 10-2**
 - Ordinære saker/ hovedsak – vilkår
 - Kort om hastesakene (akuttvedtak)
 - (går ikke inn på gravide- sakene - § 10-3)
- **Om fremme av tvangssaker**
 - Om akuttvedtakets utforming
 - Om utforming av begjæringer
- **Litt om statistikk**
- **Konsekvens av tvangslovutvalgets forslag - for fylkesnemnda**





Om statens tvangsbruk overfor enkeltpersoner

Sentralt og viktig utgangspunkt: Grunnloven og menneskerettigheter

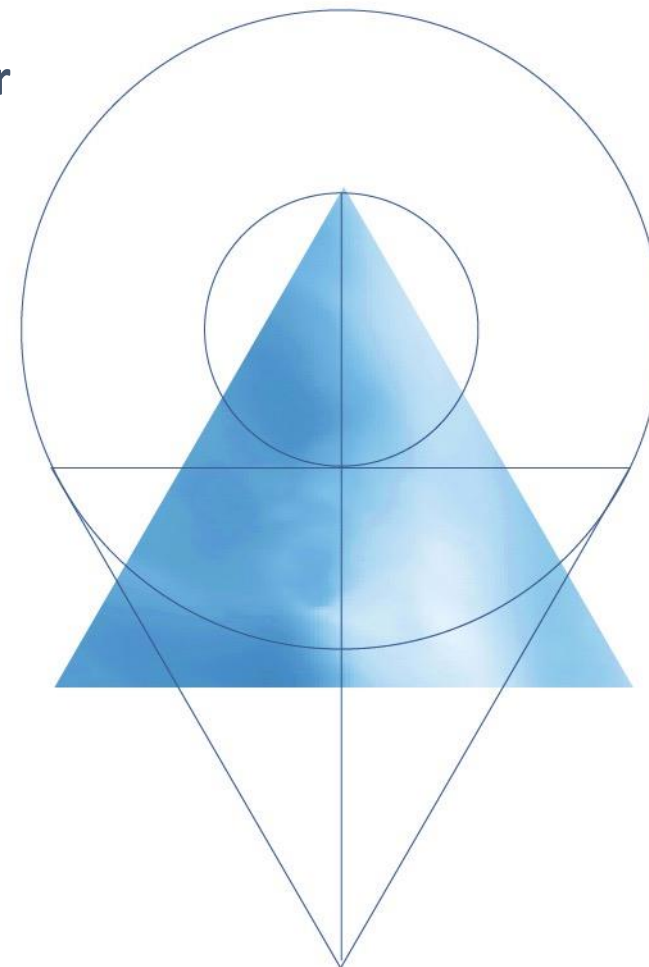


Grunnloven § 2 – Grunnloven skal trygge rettsstaten og menneskerettene

Grunnloven § 94 – Vern mot vilkårlig frihetsberøvelse

Grunnloven § 113 – Myndighetene må ha hjemmel i lov for å gripe inn overfor enkeltmennesker

EMK art. 5 bokstav – retten til frihet og sikkerhet, unntak i spesielle tilfeller og med hjemmel i lov, blant annet ved alkoholisme og narkomani





HTL § 10-2 – innledende betraktninger



Tvang generelt:

- Et onde
- Griper inn i individets rett til å bestemme over seg selv
 - Straffesaker, psykisk helsevern, militærlovgivning, barnevern mv.

Begrunnelsen for at vi har regler om tvang (på rusområdet):

- Vedkommendes rusavhengighet reduserer, og for mange ødelegger, evnen til å bestemme selv.
 - Rusen bestemmer – ikke ens egen bevisste tanke, ønske eller vilje
- Stor fare for negativ helsekonsekvens

Tvang er et alvorlig inngrep

Vilkårene er strenge

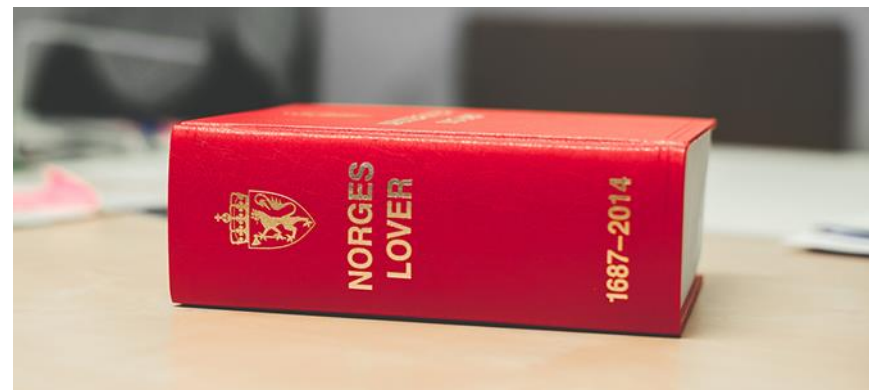
Hjemlene gir mulighet til å sikre mennesket retten til liv, omsorg og beskyttelse



§ 10-2: Lovteksten



«Dersom noen utsetter sin fysiske eller psykiske helse for fare ved omfattende og vedvarende misbruk, og dersom hjelpetiltak ikke er tilstrekkelig, **kan** det vedtas at vedkommende kan tas inn i en institusjon utpekt av regionalt helseforetak, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a fjerde ledd, for undersøkelse og tilrettelegging av behandling, og holdes tilbake der i opptil tre måneder»





§ 10-2: Vilkårene – ved en ordinær sak/ hovedsak



- Omfattende og vedvarende rusmisbruk = **rusmiddelmissbruker**
- Rusmisbruket må sette den fysiske eller psykiske helse i fare = **negativ helsekonsekvens**
- Frivillige **hjelpetiltak** er ikke tilstrekkelig
- **Formålet** = undersøkelse og tilrettelegging av behandling
- Tvangsplassering må være **forholdsmessig**



Om de enkelte delvilkår:

Rusmiddelmisbruker

- Rusmiddelkriteriet (type substans)
 - Alkohol
 - Narkotika
 - Andre rusfremkallende stoffer
- Misbrukskriteriet
 - Tid og rom – historikk, rust seg over tid – fakta om rusbakgrunn
 - Type misbruk; ett rusmiddel, flere, blandingsmisbruk – ukritisk rusing?
 - Kvalifisert – forarbeidene til sosialtjenesteloven § 6-3 – sterkt belastede
 - Forverring – endring?
 - Overdoser?
 - Avhengighetsforhold
- Bevis:
 - Beskrivelser fra fagkonsulent, fastlege, DPS, LAR. Hvor alvorlig vurderer disse situasjonen?
 - Vitneførsel og skriftlig dokumentasjon





Om de enkelte delvilkår:

Misbruket må ha en (alvorlig) negativ helsekonsekvens



- Fysisk eller psykisk helse
- Egen helse
- Fare
- Årsakssammenheng mellom misbruk og helsekonsekvens («fare ved»)
 - Tidsmessig dimensjon
 - Helsekonsekvenser som enda ikke har inntrådt
- Stor risiko for overdose?
- Stor risiko for selvskading med mulighet for alvorlig følge?
- Vold? Befinner vedkommende seg i et farlig miljø?
- Skadelige påkjenninger på psykisk helse?
- Bevis: vitner eller skriftlig dokumentasjon



Om de enkelte delvilkår - hjelpetiltak

- ▶ ————— ◀
- Kan andre tiltak enn tvang tenkes anvendt – eller er andre tiltak utilstrekkelige?
- Frivillighet er det sentrale utgangspunkt

- **Momenter ved vurdering av hjelpetiltak:**
 - Historikk – forsøk, resultater, behandling
 - Alder
 - Somatisk helsetilstand
 - Ambivalens – skifter mening etter form og fungering
 - Hva er gjort for å forsøke å få til en frivillig løsning?
 - Mulighet for å oppnå suksess
 - Totalvurdering: Krevende livssituasjon?
 - Klarer personen å ta imot hjelp uten tvang?





Om de enkelte delvilkår:

Formålet med tvangsbruken



Undersøkelse og tilrettelegging av behandling

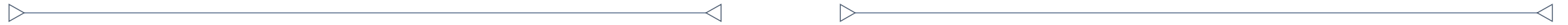
- Dette innebærer en aktivitetsplikt forbundet med tvangsplasseringen;
det må «skje» noe
 - Undersøkelse
 - Tilrettelegging for videre behandling

Tvungen skal ikke være en oppbevaring – det vil være et lovbrudd



Om de enkelte delvilkår:

Forholdsmessighetsvurderingen – *skjønnsmessig helhetsvurdering jf ordet «kan»*



Vil tvang være forholdsmessig i den konkrete sak? Det kanskje vanskeligste vilkår å vurdere.

Tvang er tyngende – tvang må være «siste utvei» - høy terskel

Momenter:

- sakens alvorlighet/ sannsynlighet for at skade vil inntreffe
- alder (ungdom vs pensjonist)
- helse
- behovet for «hvilepause»
- tidligere rusfrihet
- redde liv
- sannsynlighet for rusfrihet etter oppholdet – tidligere tvangsbruk/ saker?
- vedkommendes eget ønske; uttrykt nå eller tidligere
- plasseringsstedets betydning – hvordan vil brukeren ivaretas (forskjeller i regionen?)



Om de enkelte delvilkår: Nødvendig og forholdsmessig forts.

Eksempel fra sak fra nemnda:

Slik nemnda vurderer det, er ikke NN seg selv akkurat nå. NN er i en meget krevende situasjon, med aktiv og ukritisk rusing. NN viser desperate handlinger, og har det åpenbart svært tøft.

NN ønsker et bedre liv, og må få denne muligheten som tvang innebærer. NN har hittil ikke blitt vurdert til å ha krav på psykisk helsetjeneste i det omfang som vil kunne hjelpe NN ut av den enormt belastende livssituasjonen NN er i.

NN har et grenseløst rusmisbruk, uten tanke for fare eller konsekvenser. NN er ikke i stand til å vurdere hva NN tåler, og har hatt mange intoxer. NN lever marginalt sosialt sett, og har blitt utsatt for vold. Det har også oppstått andre farlige situasjoner.

Et opphold på tvang vil ikke skade NN mer enn den situasjonen NN nå er i. NN har en tvangspreget hverdag i dag. Det er rusen som styrer fullt ut, og rusen forsterker NN sine psykiske vansker. Rusingen er grenseløs. Det er behov for umiddelbar reaksjon i form av tvangsplassering.



Om de enkelte delvilkår: Nødvendig og forholdsmessig forts.

- ▷ Hun synes for tiden å være fanget i et rusmisbruk som hun ikke evner å komme seg ut av selv. Misbruket utgjøre en helsemessig fare for henne, og hun lever under svært kritikkverdige boforhold hvor det er tydelig at hun ikke klarer å ta vare på seg selv. Flere vitner oppfattet en håpløshet rundt hennes livssituasjon, og en følelse av at hun hadde gitt opp livet. Selv om tvangsplassering er et svært alvorlig inngrep, anses dette mindre belastende enn å la henne fortsette livsførselen slik den er nå. Hennes uttalte motvilje mot avrusing, til tross for at hun ønsker hjelp for psykiske problemer, viser hvordan rusen preger de valgene hun tar. Hun har aldri tidligere vært plassert etter hotl 10-2, og nemnda understreker fastlegens håp om at hun i rusfri tilstand kan gjennomgå utredning og tilrettelegging av videre behandling.

- ▷ Mindretallet vurderer at As motstand mot tiltaket er så stor, at det ikke er grunn til å tro at man kan klare å oppnå noe annet med tiltaket enn at A holdes rusfri i tre måneder. Det vurderes som svært sannsynlig at A, etter endt opphold, vil gjenoppta rusmisbruket umiddelbart. A fremsto som svært umoden og bagatelliserende i forhold til vurderingen av sin egen situasjon, under sin forklaring i nemnda. Hun har for kort tid siden valgt bort frivillig rusbehandling på institusjon. Hun valgte også bort muligheten til å sone fengselsstraff på institusjon, såkalt § 12 soning. Hennes egenmotivasjon for å bli rusfri synes å være lav, og hun synes å være fast bestemt på ikke å nyttiggjøre seg tvangstiltaket.



Kort om hastesakene – akuttvedtak



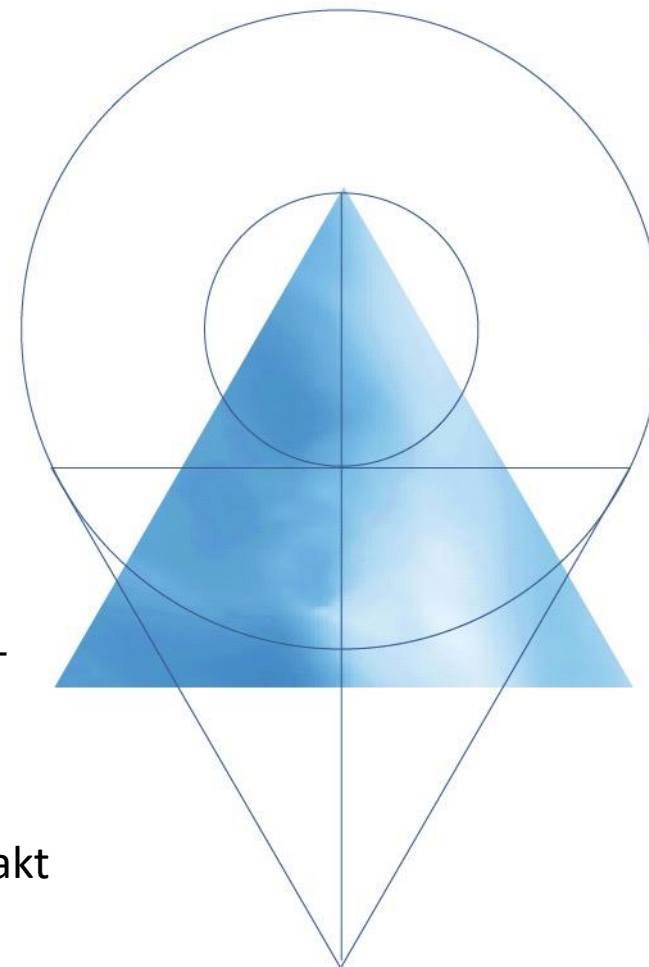
Hjemmel: HTL § 10-2 4. ledd

Dersom noen utsetter sin fysiske eller psykiske helse for fare ved omfattende og vedvarende rusmiddelmisbruk, og hjelpetiltak ikke er tilstrekkelig, kan **kommunen** treffe foreløpig vedtak om plassering på institusjon utpekt av regionalt helseforetak

«dersom de interesser bestemmelsen skal ivareta kan bli vesentlig skadelidende om vedtaket ikke treffes og gjennomføres straks».

Saksgangen:

- 1) Kommunen treffer hastevedtak – sosialfaglig leder/ person med riktig fullmakt
- 2) Fylkesnemnda foretar legalitetskontroll/ godkjenner (frist 48 t)
- 3) Eventuell klagebehandling (frist en uke fra mottatt klage)
- 4) Begjæring om langvarig plassering (5. ledd: frist på to uker fra iverksettelse)





§ 10-2: Vilkår hastevedtak forts.

Momenter ved vurderingen:

- Tidligere helsemessige utfordringer
- Massivt og langvarig misbruk
- Alvorlig eskalering siste tiden
- Psykoser
- Innleggelser tidligere
- Ute av stand til å ta vare på seg selv
- Hjelpeapparatet «hjelpeløse tilskuere til destruktiv rusing»
- Pårørende – og andre – sine bekymringsmeldinger og informasjon
- Straks! Kan ikke vente – **beskriv hvorfor**
- Fare for liv og helse – konkretiser
- Konsekvensene ved å utsette til en ordinær § 10-2 behandling



Forholdsmessighetsvurderingen – er det virkelig behov for et akuttvedtak?

- Situasjonen må være akutt/ svært alvorlig. Den kvalifiserte skaden må være nærliggende. Vil skaden inntreffe før et ordinært vedtak kan treffes og iverksettes?



Kort om skriving av hastevedtak og begjæringer – prosessen for fylkesnemnda

Felles for mange i kommunene: dette gjør man ikke ofte

Helt unødvendig å finne opp «hjulet» på nytt – det finnes allerede 😊

Sentralt hjelpemiddel: Helsetilsynets veileder om tvangstiltak overfor personer med rusmiddelproblemer (inneholder mye, blant annet maler på vedtak/ begjæringer)

https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/tvang-overfor-personer-med-rusmiddelproblemer/Tvangstiltak%20overfor%20personer%20med%20rusmiddelproblemer%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_attachment/inline/c399c1b7-d0ef-44a9-af9a-80c018385021:2e78c8bfe086d5bf644ee8fcc7e2990c048b6787/Tvangstiltak%20overfor%20personer%20med%20rusmiddelproblemer%20%E2%80%93%20Veileder.pdf



Kort om skriving av hastevedtak og begjæringer – prosessen for fylkesnemnda forts.

Andre kilder som kan gi hjelp til skriving, men og hjelp til ved vurderinger knyttet til beslutninger:

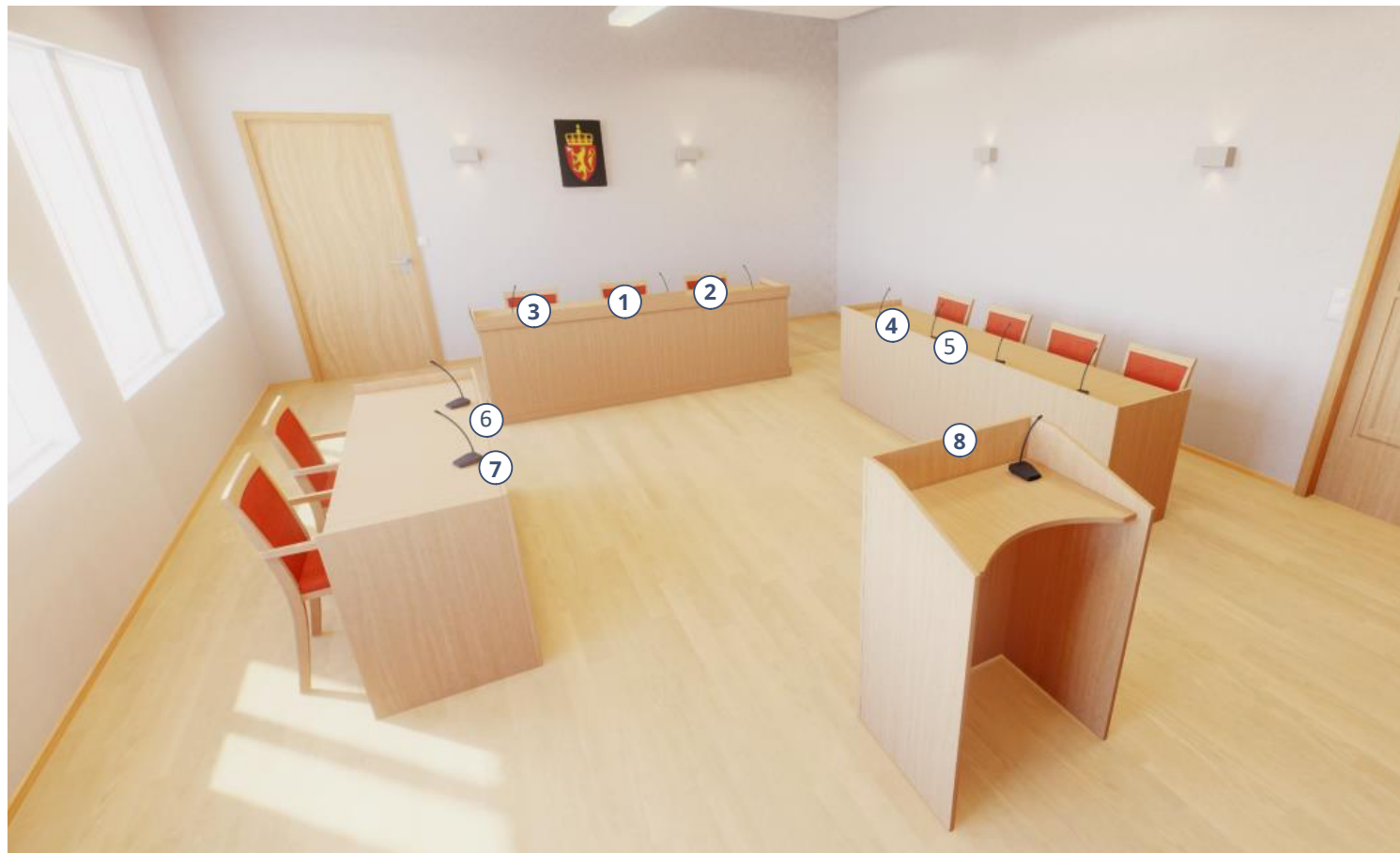
- Kommuneadvokat
 - Har vedkommende nødvendig kompetanse?
- Bistandsteam – hvem, hva og hvor?
- Fylkesnemnda – men i mindre grad (kan ikke gå inn i de materielle vurderinger av en konkret sak)
 - Men bruk gjerne innspill fra lysbildene her. Sentralt ved vurdering og skriving: *faktum må vurderes opp mot de rettslige vilkår*

Om prosessen ellers:

- Hastevedtak og begjæring fremmes for nemnda i Hordaland og Sogn og Fjordane
 - Helse Bergen vs Helse Fonna
- Partene møter med advokater og partsrepresentanter i nemnda – følger prosessreglene i Barnevernloven/
Tvisteloven – bevisførsel og vitner
- Hovedsak vs forenklet sak



Om prosessen for fylkesnemnda



- ① Nemndsleder
- ② Alminnelig medlem
- ③ Fagkyndig medlem
- ④ Prosessfullmektig
- ⑤ Private parter
- ⑥ Prosessfullmektig
- ⑦ Offentlig part
- ⑧ Vitner



Litt statistikk

Totalt antall saker etter § 10-2 – alle kommuner på landsbasis



	<u>Ordinære vedtak/ hovedsaker</u> (medholdsprosent)	<u>FB</u>	<u>Akuttvedtak</u>	<u>Klager</u>
2017:	121 (95%)	54	97 (98%)	11 (100%)
2018:	110 (97%)	56	116 (99%)	14 (93%)
2019:	88 (011019) (98%)	44	78 (100%)	12 (92%)





Statistikk forts.

Fordeling mellom kommuner 2017, 2018 og 2019 (antall kommuner i Hordaland: 33)



AKUTTVEDTAK	2017	2018	2019 (121119)
Bergen	12	13	5
Askøy	1	1	1
Fjell	2	4	3
Sund	1	1	
Os	1	2	1
Bømlo		2	
Kvinnherad		1	
Stord	1	1	





Statistikk forts.

Fordeling mellom kommuner 2017, 2018 og 2019 (antall kommuner i Hordaland: 33)



KLAGESAKER	2017	2018	2019 (121119)
Bergen		2	
Askøy	1		
Fjell		2	1
Sund	1	1	





Statistikk forts.

Fordeling mellom kommuner 2017, 2018 og 2019 (antall kommuner i Hordaland: 33)



HOVEDSAK § 10-2	2017	2018	2019 (121119)
Bergen	14	13	7
Askøy	1	1	1
Austevoll	1		
Fjell	1	5	2
Sund	1	2	
Os	1	1	1
Bømlo		2	
Kvinnherad			1
Stord	1		



SIW – SAKEN – STAVANGER, ROGALAND



Et skråblikk på Rogaland – og Stavanger spesielt

§ 10-2 saker (+ akuttvedtak)

	2017	2018	2019
Stavanger	5 (2)	4 (5)	11 (7)
Haugesund	2 (1)	1 (0)	1 (0)
Karmøy	0 (0)	1 (0)	1 (0)
Sandnes	1 (1)	1 (2)	2 (1)
Sola	3 (3)	0 (0)	1 (0)

«Siw-effekt» i Stavanger –
eller tilfeldigheter?



Stavanger Aftenblad Meninger Sport Kultur TIPS 05150 Bli abonnent Meny ☰

Senter for rus- og avhengighetsforskning (Seraf) ved Universitetet i Oslo (UiO) hadde invitert til debatt og diskusjon med Siw-saken som utgangspunkt i Arendal. Her står Aftenblad-journalist Thomas Ergo med mikrofonen.

📷 JARLE AASLAND

Siw-saken: – 2500 mennesker i Norge står på randen av å dø. Det er en ganske horribel situasjon



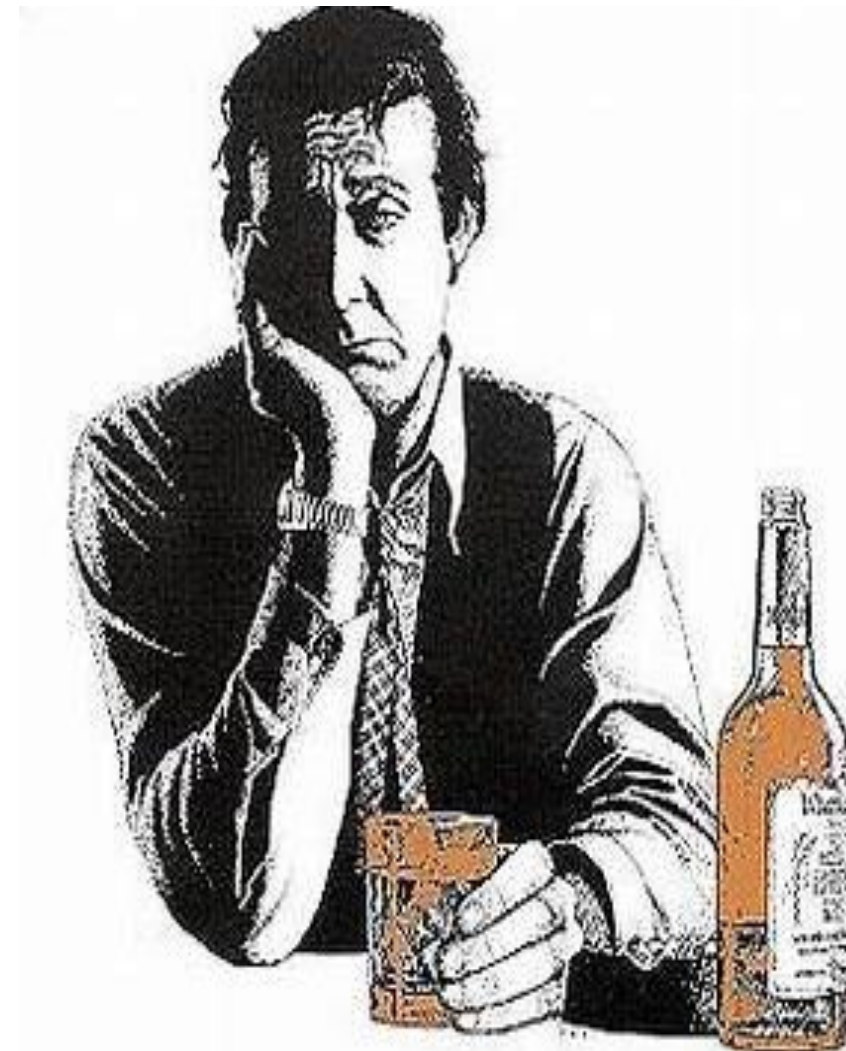


Diskusjonstema:

Er det overforbruk eller underforbruk av § 10-2?

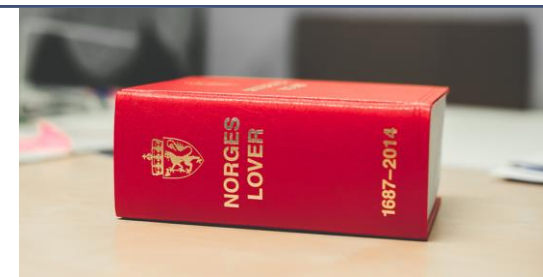


- I perioden 2017-2019 (121119) var det kun 11 av 330 saker på landsbasis som ikke ble gitt medhold (medholdsprosent 96,97%). I Hordaland var tallet 1 av 58 (98,31%).
- Hovedgrunn når ikke medhold: frivillighet ikke forsøkt i tilstrekkelig grad.
- Hvorfor denne høye medholdsprosent? For lav terskel – eller for få saker?
- **Forskning:**
 - Norsk doktorgradsstudie fra 2017– små tall
 - Svensk undersøkelse, 3 perioder fra 1982-2000 – høyere tall
 - Kilde: <https://tidsskriftet.no/2018/04/kronikk/tvangsinnleggelse-rusbehandling>
- **Resultat:**
 - Norge: etter 6 mnd: 58% bedret livskvalitet, 26 % betydelig endring. Ingen var blitt dårligere. 3 av 4 personer var i ettertid positive til at det var brukt tvang.
 - Sverige: etter 12 mnd: 30% redusert rusbruk. Andel helt rusfri 9%. Noe høyere tall siste 5-årsperiode.





Tvangslovutvalgets forslag - betydning for saksfeltet – og for fylkesnemnda som organ



Materielle vilkår for innleggelse og tilbakehold av rusmiddelavhengig (dagens HOL § 10-2) - Bestemmelsen i lovforslaget § 5-4 oppstiller ti vilkår:

4. Personen må mangle beslutningskompetanse

- ▷ Merknad: Dette er et krav som per i dag gjelder under psykisk helsevernloven, og som nå foreslås gjort til et generelt vilkår etter den nye felles tvangsbestemmelsen om innleggelse og tilbakehold. Kravet om manglende beslutningskompetanse innebærer en betydelig innskjerpelse av muligheten til å bruke tvang mot personer med rusproblemer. **Manglende beslutningskompetanse vil kunne foreligge når personen er sterkt ruset og «nedkjørt», men vil normalt gjenvinnes etter en avrusningsfase.**

5. Personen må antas å ville ha samtykket til tiltaket dersom vedkommende hadde vært beslutningskompetent

- ▷ Merknad: Dette er en ny «konstruksjon» utvalget innfører for å kunne vektlegge uttalelser/erklæringer personen tidligere har kommet med på sitt syn om behandling med tvang. **Slike forhåndsuttalelser eller erklæringer skal da vektlegges i vurderingen av om personen ville antas å samtykke dersom vedkommende var beslutningskompetent.**
- Fylkesnemndene mister sine oppgaver ved behandling av «russaker»
- Opprettelse av egne «**tvangsbegrensningsnemnder**» som klageinstans, administrativt knyttet til fylkesmannen – sammenlignbar med dagens kontrollkommisjoner
- Alt tyder på et trangere nåløye for å kunne benytte tvang - ***bør muligheten for tvang begrenses – eller heller utvides?***



fylkesnemndene.no