

Tvang og frivillighet i behandlingen av gravide med høyt rusmiddelforbruk

Foredrag 6. januar 2016

Professor Karl Harald Søvig
Det juridiske fakultet, UiB



Bakgrunnen for § 10-3

- Ny sosialtjenestelov (sotjl.) 1991
 - Forslag om særregler for gravide nedstemt i Stortinget
- Gjentatte forslag om adgang til tvangsinnleggelse av gravide
- § 6-2a vedtatt i juni 1995 og i kraft 1. januar 1996
- Nær ordrett videreført i helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3
- En «særnorsk» bestemmelse uten paralleller i andre europeiske land, men pågående diskusjoner i andre land

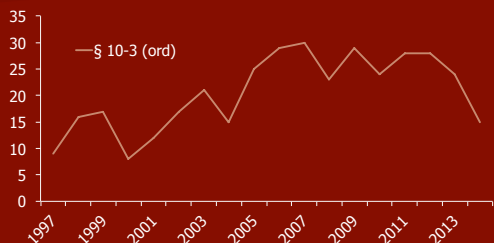
Argumenter for og mot tvangsinnleggelse

- | | |
|---|--|
| ■ Selvbestemmelsesrett <ul style="list-style-type: none">– Men hvor reell er denne? | ■ Fosterets beskyttelsesbehov <ul style="list-style-type: none">– Forsamlingen her er vel kjent med skadepotensialet |
| ■ Utilsiktede virkinger <ul style="list-style-type: none">– Abort– Unnlater å oppsøke helsevesenet | ■ Hensynet til kvinnen selv |
| | ■ Hensynet til den vordende far? |

Kort presentasjon av bestemmelsen

- Bygger opp etter samme mønster som § 10-2
- To forskjellige typer vedtak
 - § 10-3(1) Ordinære vedtak; treffes av fylkesnemnden på begjæring fra kommunen. Virksomme vedtak kan bringes inn for domstolene (skjer sjelden)
 - § 10-3(5) Midlertidige vedtak; treffes av kommunen og skal godkjennes av fylkesnemndsleder. Kan ev. påklages.
- Plan for foredraget
 - Vilkårene for ordinære vedtak med tilhørende praksis
 - Vilkårene for midlertidige vedtak med tilhørende praksis
 - Kort om saksbehandlingen
 - Nærmere om gjennomføringen
 - Avsluttende diskusjoner

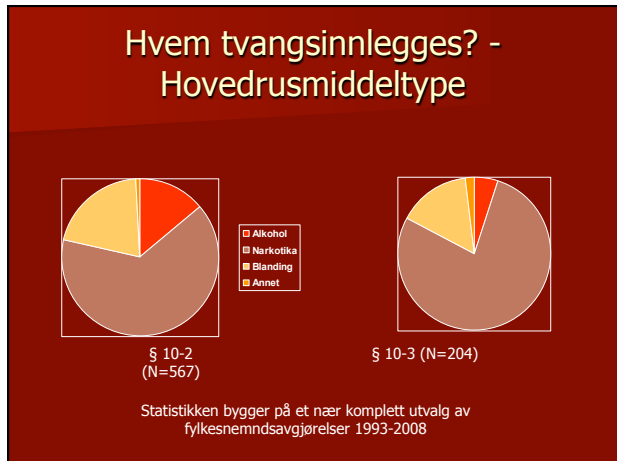
Antall årlige tvangsvedtak etter ordinær saksbehandling (1996-2014)



Kilde: Eget materiale

1) Rusmiddelmissbruker / rusmiddelavhengig

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Rusmiddel <ul style="list-style-type: none"> – Alkohol, narkotika og andre rusvirkende substanser (eks. medikamenter) – Faller utenfor: Tobakk, sosiale forhold, somatiske og psykiatriske sykdommer | <ul style="list-style-type: none"> ■ Misbruker <ul style="list-style-type: none"> – Krav til omfang i tid og kvantum – Selvstendig betydning ut over skadevilkåret? |
|---|---|



Variasjoner: Rusmiddeltype Topp 6 listen (i prosent)

	§ 10-2 (N=567)	§ 10-3 (N=203)
Alkohol	34,5	20,2 🚩
Amfetamin	42,5	44,3
Benzodiazepiner	35,3	40,9
Cannabis	24,5	47,8 🚩
Opiater	63,1	52,7
Uspes medikament	19,2	9,9

Der hvor vedkommende bruker flere rusmidler, er alle tatt med

- ### Når i svangerskapet skjer intervensjonen?
- Her målt antall dager fra midlertidig vedtak og frem til antatt termin:
 - Endring over tid:
 - 1996-2000: Gjennomsnitt 90 dager til termin
 - 2001-2004: Gjennomsnitt 127 dager til termin
 - 2005-2008: Gjennomsnitt 126 dager til termin
 - Merk at små tall (N=139 for 1996-2008)

2) Skade

- Departementet foreslo «betydelig skade», men stortingskomiteen endret til «skade»
 - Begrunnelsen: Gi fosteret et bedre vern
- Hva er en skade i lovens forstand?
 - Praktisk og prinsipiell diskusjon: Omfattes abstinenser av skadevilkåret?
- Er skade på mor eller andre relevant?

3) Krav til sannsynligheten (for skade)

- Lovens ordlyd «overveiende sannsynlig»
 - Hva er den språklige forståelsen av «sannsynlig», og «overvekt»
- Hvilke føringer gir forarbeidene?
- Hvilken løsning skal velges, når ulike signal i lovtekst og forarbeid?
- Hva skal sannsynliggjøres?
 - Skader som følge av mors rusmiddelforbruk i svangerskapet, eller skader som vil skje som følge av fremtidig rusmiddelforbruk (om mor ikke legges inn)?

4) Krav til utprøving av frivillige tiltak

- Hva innebærer lovtekstens krav om at hjelpetiltak «ikke er tilstrekkelig»?
 - Har vilkåret samme innhold som i § 6-2 (som har eksakt samme formulering)?
- Et vanskelig dilemma i praksis: Hvor lenge skal sosialtjenesten «se situasjonen an»?
- Antakelig en holdningsendring over tid (tallene viser gjennomsnittlig saksbehandlingstid fra sosialtjenesten fikk kunnskap om kvinnen og til de traff et midlertidig vedtak)
 - 1996-2000: Gjennomsnitt 67 dager (N=29)
 - 2001-2004: Gjennomsnitt 48 dager (N=35)
 - 2005-2008: Gjennomsnitt 53 dager (N=43)

5) Utøvelse av skjønn

- Lovteksten: «kan» vedtas
- Bør det være rom for skjønn?
- Hva innebærer skjønnsutøvelsen?
- Relevante moment
 - Skadens alvorlighet og sannsynligheten for dens inntreden
 - Mulighet for at kvinnen tar abort
- Andre typer skjønn
 - Skjønn mht. om det skal reises sak
 - Skjønn mht. om et vedtak skal iverksettes, jf. § 10-3(4)

Variasjoner i frekvens - storbyene

	§ 6-2a
Oslo (N=92/36)	0,87
Drammen (N=20/7)	1,57
Stavanger (N=13/17)	1,97
Bergen (N=62/25)	1,39
Skien (N=17/8)	2,17

Antall tvangsvedtak per 100 000 innbyggere

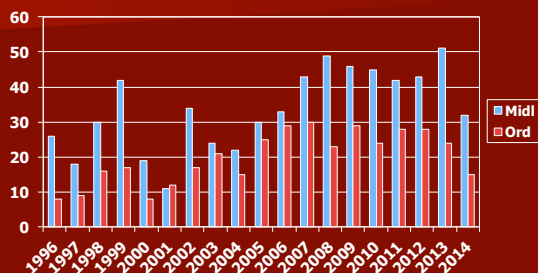
To særlige spørsmål

- Kan reglene brukes overfor kvinner som samtykker til tvangsvedtak, eller er en da henvist til § 6-3 («avtalt» eller «odysseisk» tvang)?
 - Uenighet mellom Aslak Syse og undertegnede
 - I praksis samtykker ca. ¼ av kvinnene til fortsatt innleggelse når saken kommer for fylkesnemnden
 - Hva sier den relativt høye samtykkeandelen om tvangsreglene?
- Kan gravide kvinner som får medikamenter gjennom LAR-behandling tvangsinnlegges?
 - To typetilfeller:
 - Kvinner som «bare» går på medikamenter utskrevet av lege (og hvor forskrivningen er forsvarlig)
 - Kvinner som både bruker medikamenter utskrevet av lege (som vet om graviditeten) og har et «sidemisbruk»

Midlertidige vedtak

- Strenge krav for midlertidige vedtak, og lovens vilkår er at de interesser bestemmelsen skal ivareta vil bli «vesentlig skadelidende»
- Forarbeidene legger opp til at dette skal være en snever unntaksbestemmelse
- I praksis er lovens unntaksregel den fungerende hovedregel
 - Av 208 tvangsvedtak fattet etter ordinær saksbehandling i perioden 1996-2008, ble lovens hovedregel fulgt i tre saker (i to av disse var kvinnene henholdsvis varetekstfengslet og innlagt etter § 6-3)
 - Kartet og terrenget stemmer ikke overens, rusfeltet har lagt seg på en praksis helt på tvers av Stortingets intensjoner

Midlertidige vedtak - statistikk



Figuren viser antall årlige vedtak på landsbasis truffet enten som midlertidige vedtak av sosialtjenesten (Midl) eller etter ordinær saksgang av fylkesnemnden (Ord). Bygger på eget innsamlet materiale.

Hva innebærer et vedtak etter § 10-3?

- Hovedformål; hindre fosterskade
- Sideformål under oppholdet
 - Hjelpe kvinnen til å bli rusfri
 - Gjøre henne i stand til å ha omsorg for barnet
- Opphold på institusjon i resten av svangerskapet om nødvendig mot kvinnens vilje (prøving hver 3. mnd.)
- Fylkesnemnden kan pålegge urinprøvetaking (gjøres i praksis stort sett alltid)
- Nærmere regler om institusjonsoppholdet finnes i forskrift til sosialtjenesteloven
 - Inneholder bl.a. forbud mot tvangsmedisinering, men ingen hjemmel for restriksjoner på mobiltelefonbruk (ut over nødssituasjoner)
 - Forskriften er under revisjon (Prop. 40 (2015-2016))

Diskusjon av reglene

- Fører tvang til færre helseskader?
 - § 10-3 ble innført med løfte om å følge utviklingen nøye
 - Helsemyndighetene har ikke fulgt opp barn født av kvinner innlagt etter § 10-3
 - Egil Nordli på Borgestadklinikken har samlet inn data om barn født der (ikke publisert)
- Skjer tvangsvedtakene for sent i svangerskapet?
- Fører reglene til utilsiktede virkninger?
 - Abort
 - Unnlater å oppsøke helsevesenet
 - Færre ressurser til frivillige tiltak

Diskusjon av reglene (forts.)

- Den høye bruken av midlertidige vedtak
 - Er praktikerne illojale mot lovgivers forutsetninger, eller har de funnet en forstandig tilnærming til en regel som er «skrivebordsskapt» og upraktisk?
- Hvem bestemmer hvem som skal tvangsinnlegges?
- Da § 10-3 ble innført var det under et løfte om evaluering
 - Først i 2008 ble denne igangsatt
- Får reglene en tilslørende funksjon?
- Ingen grunn til å bestride at § 10-3 kan ha hatt gunstig betydning i enkeltsaker, men den har neppe løst samfunnsproblemet

Takk for oppmerksomheten!

- Aktuell litteratur:
 - Ingrid Lundeberg m.fl., Tvang i rusfeltet (2014)
 - Aslak Syse, Psykisk helsevernloven med kommentarer (2016), del III, kap. 3
 - Roseanne Kristiansen, Gravide innlagt på Borgestadklinikken etter HOT § 10-3 i perioden 2011-2014 - sammenlignet med funnene fra 1996-2010
 - Karl Harald Søvig, Tvang overfor rusmiddelavhengige (2007)
 - Karl Harald Søvig, Detention of pregnant women to protect the foetus, i: Nordic Health Law in a European Context (ed. Elisabeth Rynning og Mette Hartlev) s. 158-180 (2011)
