

## Momenter til saksfremlegg (Hot §§10-2 og 10-3)

### 1. INNLEDNING

Det er kommunens advokat som reiser en tvangssak overfor fylkesnemnda på vegne av NAV/ rus – psykisk helsetjeneste. Denne malen er ment som en huskeliste over momenter som kan være aktuelle når man sender saken fra kommunen til advokaten. Det er ikke sikkert at alle punktene er like relevante i alle saker, men de bør ha blitt gjennomgått og vurdert. På denne måten kan malen også fungere som en huskeliste i forbindelse med klientutredning.

### 2. SAKER - § 10-2

#### 2.1. ***Omfattende og vedvarende misbruk hos klienten***

- Antall år med rusmiddelmissbruk
- Hvilke typer rusmiddelmissbruk
- Omfanget av rusmiddelmissbruket (urinprøver)

#### 2.2. ***Klienten utsetter sin fysiske eller psykiske helse for fare***

- Beskrivelse fra lege, helsestasjon, DPS/SMP og lignende, i form av attester
- Overdoser, akuttinnleggelser
- Somatisk og psykisk helse: eks legeattester, urinprøver, overdoser
- Sosial situasjon/fungering

#### 2.3. ***Hjelpetiltak etter §§ 3-2 og 3-3 er ikke tilstrekkelig***

- Tidligere poliklinisk behandling
- Tidligere institusjonsopphold
- Samlet vurdering av tidligere behandlingsforsøk

#### 2.4. ***Tvang vil kunne tilrettelegge langsiktig tiltak/behandling***

- Skissere mål med tvangsinnleggelsen
- Vurdere sannsynligheten for å nå målet ved bruk av tvang

#### 2.5. ***Tvang vil kunne ha en motiverende effekt overfor klienten***

- Vurdere sannsynligheten for at tvang i dette konkrete tilfelle vil kunne ha en motiverende effekt. Dette må ses i sammenheng med forrige punkt.

Alle vilkårene i pkt 2.1 – 2.5 må være oppfylt ved anvendelse av tvang med hjemmel i § 10-2. Eksemplene nevnt under vilkårene er ikke uttømmende.

### 3. SAKER - § 10-3

Utgangspunktet for vurderingen i disse sakene er sannsynligheten for at barnet vil bli født med skade. En annen viktig forskjell er at man ikke skal dokumentere et "omfattende og vedvarende misbruk", men derimot at "*misbruket er av en slik art at det er overveiende sannsynlig at barnet vil bli født med skade*". Loven stiller på denne måten ikke krav til omfang og varighet, ut over at det skal kunne defineres som et misbruk. Her vurderes altså på hvilken måte og i hvilken sammenheng misbruket skjer, ut fra hva som anses skadelig for fosteret. I lovteksten brukes imidlertid ordet gravid «rusmiddelavhengig» og en bør derfor understreke lovens intensjon med verving av fosteret fremfor diskusjonen knyttet til misbruk versus avhengighet hos den gravide.

Relevante opplysninger i disse sakene vil være det som underbygger de tre vilkårene for anvendelse av loven. Disse er:

#### 3.1. **Gravid rusmiddelmissbruker**

- Graviditet foreligger (viktig å dokumentere tidlig i svangerskapet).
- Antall år med rusmiddelbruk
- Hvilken type rusmiddelbruk
- Omfanget av rusmiddelbruk (urinprøver, observasjoner, rapporter).

#### 3.2. **Overveiende sannsynlig at misbruket vil medføre at barnet vil bli født med skade**

- Dokumentasjon fra lege, helsestasjon, svangerskapsomsorg og lignende i form av attester
- Overdoser, akuttinnleggelser
- Somatisk og psykisk helse: for eksempel legeattester, urinprøver, overdoser
- Sosial situasjon/fungering
- Rusmiddelmissbruk under eventuelle tidligere svangerskap
- Observasjoner og/eller beskrivelser av rusadferd hos klienten fra vitner, eks. politiet og andre
- Faglig dokumentasjon av følgende rusmiddelmissbruk for barnet, jf. vedlegg til Ot.prp. nr. 48 (1994 -95): Brev av 2. januar 1995 fra overlege dr.med. Rolf Lindemann.
- Faglige uttalelse/vitne fra lege om skadeligheten for barnet ved det aktuelle rusmisbruk

#### 3.3. **Hjelpetiltak etter §§ 3-2 og 3-3 er ikke tilstrekkelig.**

- Hvilke tiltak er blitt forsøkt
- Hvilke tiltak er blitt vurdert
- Konklusjon

#### 4. SAKSFREMLEGGET – *internt dokument unntatt partsinnsyn*

Saksfremlegget skal kun sendes til kommunens advokat (ikke klienten eller klientens advokat). I motsatt fall vil privat parts advokat legge det til grunn for sitt prosesskrift til fylkesnemnda. Saksfremlegget benevnes "*Begjæring til tiltak*". Det er kommunens advokat som formelt melder saken til fylkesnemnda. Inntil dette skjer, er saksfremlegget å regne som et *internt dokument*, unntatt partsinnsyn.

Saksfremlegget kan eksempelvis legges i et eget omslag, kalt "*internt notat*", i sosialtjenestens klientmappe. Uformelle sonderinger mellom sosialtjenesten og advokaten er også unntatt partsinnsyn.

#### 5 DISPOSISJON - saksfremlegg

##### 1. *Saken gjelder*

- Eks. tilbakehold i institusjon uten eget samtykke, jf. lov om sosiale tjenester § 10-2, for (navn)

##### 2. *Personalia*

- Navn
- Alder/personnummer
- Sivilstatus
- Barn (m/u omsorg)
- Eventuelt annet nettverk

##### 3. *Boforhold*

- Type bolig
- Andre vedkommende bor sammen med

##### 4. *Utdannings- og arbeidsforhold*

- Type utdanning/skolegang
- Type arbeid
- Arbeidserfaring
- Evt. trygd

##### 5. *Økonomiske forhold*

- Type inntekt
- Klientens utbetalingsforhold/disponering av midler
- Evt. gjeldsordning

##### 6. *Helsemessig situasjon*

- Sykdommer
- Fysisk tilstand (legeerklæring)
- Psykisk tilstand (evt. erklæring fra psykiater/psykolog)

**7. Rusmidler**

- Type rusmidler
- Hyppighet rusmidler
- Lenge misbruk
- Status i dag (urinprøver, observasjoner, rapporter)

**8. Institusjonsopphold**

- Tidligere innleggelser
  - hvor
  - når
  - varighet

**9. Hjelpetiltak**

- Tidligere og nåværende hjelpetiltak (utenom institusjonsopphold)
- Hvilke kontakter har vedkommende i hjelpeapparatet nå
- Hvilke andre kontakter han har/har hatt
- Involverte samarbeidspartnere i saken nå, og deres vurdering av bruk av tvang
  - Lege
  - Fagspesialister, for eksempel fra polikliniske tiltak eller andre tiltak hvor man kjenner klienten
  - Eventuelt andre
- Frivillige tiltak som er vurdert (men som ikke nødvendigvis prøvd) og *utfallet* av disse tiltakene, eller vurderingen av dem

**10. Aktuell situasjon**

- Bekymringskilder
  - Beskrivende saksgang (faktabeskrivelse) fra bekymring oppstod til dags dato
  - Hvordan forholdt NAV/ rus- psykisk helsetjeneste seg til denne meldingen/bekymringen
  - Hvordan ble klienten orientert om disse opplysningene
  - Hva ble sagt og skrevet til klienten
  - Antall samarbeidsmøter og med hvem, samt tidspunkt for disse møtene og *utfallet* av dem
  - Hvilke opplysninger har samarbeidspartnere gitt og i hvilken form har de blitt gitt
  - Hvilken type tiltak har tidligere vært prøvd i sakens anledning
  - Eventuelt midlertidig vedtak, når ble det fattet og på hvilket grunnlag

**11. Klientens kommentar til den situasjonen vedkommende befinner seg i**

- Faktiske opplysninger klienten har gitt i sakens anledning (bør være journalført)
- Vurderinger klienten har gitt vedrørende egen situasjon

- Klientens konklusjon og eventuelle løsningsforslag

### **12. Vurderingen av klientens aktuelle situasjon (faglig vurdering)**

- Vurdering av det nåværende rusmiddelmisbruket (omfang og varighet)
- Vurdering av frivillige løsninger/tiltak overfor klienten
- Vurdering av klientens fysiske og psykiske helse
- Vurdering av hvilken motivering tvang kan skape for klienten
- Vurdering av tvang i forhold til å tilrettelegge langsiktige tiltak
- Vurdering av klientens hjelpebehov
- Vurdere hvem i hjelpeapparatet som kan imøtekomme hjelpebehovet

### **13. Konklusjon og oppsummering i forhold til lovens kriterier**

- Klienten anses å fylle lovens vilkår for innleggelse uten eget samtykke i institusjon, jf. Helse - og omsorgstjenestelovens § 10-2 ut fra følgende forhold:
  - Omfattende og vedvarende misbruk
  - Frivillige tiltak etter §§ 3-2 og 3-3 er vurdert og eventuelt prøvd, men funnet ikke tilstrekkelig
  - Rusmiddelmisbrukeren utsetter sin fysiske og psykiske helse for fare
  - Tvang kan skape grobunn for motivasjon for frivillig behandling
  - Tvang kan derigjennom legge forholdene til rette for mer langsiktig tiltak
  - Institusjonen (navn) utpekt av regionalt helseforetak

### **14. Planlagt oppfølging under institusjonsoppholdet (grunnlag for tiltaksplan)**

- Hyppigheten og kontaktform med klienten underveis, spesielt med tanke på løpende vurdering om formålet med tvang fortsatt er til stede
- Hvem forplikter seg til hva (ansvars- og oppgavefordeling mellom de aktuelle aktørene under institusjonsoppholdet).

### **15. Forslag til vedtak**

#### Eksempel 1:

1. (Navn på gravid), (født) kan uten eget samtykke plasseres og holdes tilbake i institusjon utpekt av regionalt helseforetak og holdes tilbake der for resten av svangerskapet, jf HOT § 10-3.
2. Det gis adgang til urinprøvetaking under institusjonsoppholdet, jf HOT § 10-3, første ledd 2. pkt, jf forskrift til sosialtjenesteloven av 4. desember 1992 § 5-8 annet ledd.
3. Institusjonen gis adgang til å begrense fravær og permisjoner, jf HOT § 12-4, jf forskrift til sosialtjenesteloven § 5-1, tredje ledd, jf §§ 5-11 tredje ledd og 5-12, tredje ledd.

Eksempel 2:

1. (Navn), (født) plasseres og holdes tilbake i institusjon utpekt av regionalt helseforetak uten eget samtykke for undersøkelse og tilrettelegging av behandling i inntil 3 måneder, regnet fra (dato), jf. helse og omsorgstjenestelovens § 10-2.
2. Det gis adgang til urinprøvetaking under institusjonsoppholdet, jf HOT § 10-2, annet ledd, jf forskrift til sosialtjenesteloven av 4. desember 1992 § 5-8 annet ledd.
3. Institusjonen gis adgang til å begrense fravær og permisjoner, jf HOT § 12-4, jf forskrift til sosialtjenesteloven § 5-1, tredje ledd, jf §§ 5-11 tredje ledd og 5-12, tredje ledd.