

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030
Oslo

Deres ref. 201003848

Dato: 4.01.2011

Høringssvar til Stoltenbergutvalget: Rapport om narkotika.

Innledning

Fellesorganisasjonen (FO) organiserer 26.000 barnevernpedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsarbeidere. Hovedparten av FOs medlemmer arbeider i kommunale helse- og sosiale tjenester. For øvrig arbeider mange i spesialisthelsetjeneste for rus og psykisk helse, kriminalomsorg og i private rusinstitusjoner m.v.

FO mener at Stoltenbergutvalget har utarbeidet en rapport som gir et godt utgangspunkt for en overordnet debatt om verdier og veivalg i narkotikapolitikken. Denne debatten må også romme en bred faglig tilnærming. Utvalget trekker etter vår mening slutninger på det praktiske og tiltaksmessige nivået uten en slik bred debatt som grunnlag.

Utvalget legger et helhetssyn på mennesket til grunn for sitt arbeid. De sier at den enkelte skal få hjelp til å ta tak i selve *livet*; forholdet til familien og venner, et sted å bo, komme i utdanning, jobb eller annen aktivitet, ta tak i gjeldsproblemer, få orden på kosthold og ødelagte tenner – kort sagt, behandling av rusavhengighet er å få orden på *et helt liv*. (s.10) Dette er bra.

FO berømmer utvalget for vektlegging av forbyggende innsats. De får fram at forebygging handler både om ulike innsatsområder på strukturelt nivå (f.eks. fattigdomsbekjempelse og sosial inkludering) og om reaksjonsformer på bruk og besittelse av narkotika som rommer innsats med utgangspunkt i den enkeltes livssituasjon og behov. Dette kunne med fordel vært viet mer plass.

Utvalget går i liten grad inn på at forholdene rundt en rusavhengig er forskjellig på grunn av geografiske forutsetninger, og at dette nødvendigvis må avspeiles i ulik utforming av tiltak. Utfordringene i Oslo er på mange måter forskjellig fra utfordringene i en liten kommune på Vestlandet eller i Nord-Norge.

Utvalget framhever at tjenestetilbudet er oppsplittet, med mange instanser og uoversiktlige ansvarslinjer og at det mangler koordinering på individnivå og en helhetlig og felles strategi på systemnivå. Deres svar er at det opprettes statlige mottaks- og oppfølgingsentre (MO-

FO

Besøksadresse:
Mariboesgr. 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
23 06 11 70

Telefaks:
23 06 11 14

e-post:
kontor@fo.no

www.fo.no

Bankgiro:
9001.06.35674

Foretaksnr.:
870 953 852 MVA

sentre) over hele landet som skal dekke ansvarsområder som i dag ligger både i kommune og spesialisthelsetjeneste.

FO går imot at det etableres en statlig særomsorg på rusområdet ved siden av dagens system. Å unnta en enkeltgruppe av innbyggerne fra det kommunale ansvaret er betenkelig av flere grunner. Det har vært prøvd tidligere og ble endelig avvirket med ny sosialtjenestelov i 1991. FO mener at det vil skape ny gråsoneproblematikk for de rusmiddelavhengige hvis dette forslaget følges opp.

Som følge av rusreformen har rusavhengige fått pasientrettigheter på lik linje med den øvrige befolkning. Fokus på rusavhengiges rett til helsehjelp er bra. Men FO mener at en stor utfordring i dag er at dreiningen på helse har ført til økt sykdoms- og medikamentfokus, mens rehabilitering og sosialfaglig bistand i praksis er tonet ned. Dette avspeiler seg både i spesialisthelsetjenesten og i kommunene på ulike måter.

I mange kommuner er rus lagt til pleie- og omsorgstjenestene og ikke i sosialtjenestene/NAV. Virkemiddelapparatet i NAV blir dermed i mindre grad gjort tilgjengelig for rusavhengige. Et helhetlig tilbud for mennesker med rusmiddelavhengighet forutsetter tett oppfølging fra sosialtjeneste/NAV, og dermed sikres også tilgang til virkemiddelapparatet der. Det er vesentlig at mennesker med rusmiddelavhengighet har tilgang på sosialfaglig og vernepleiefaglig oppfølging uavhengig av hvor tjenesten er organisert.

FO mener viktig mål nå er:

- å sikre gratis poliklinisk behandling i spesialisthelsetjenesten
- å sikre at kvalifisering i NAV også inkluderer rusmisbrukere og rusavhengige

Kommentarer til noen av forslagene til enkelttiltak:

Forslag 3:

FO støtter forslaget om å tilby avtaler om oppfølging som alternativ til påtale og anmerkning i strafferegisteret. Det er viktig for FO å understreke at innholdet i oppfølgingsavtalen må utformes i samarbeid med den det gjelder. Erfaringer med såkalte ruskontrakter, hvor politiet inngår samarbeid med mindreårige, deres pårørende, barnevern, skole, helsestasjon for ungdom m.v. er utprøvd med gode resultater flere steder omkring i landet.

Forslag 4:

FO er skeptisk til å etablere tverrfaglige nemnder som vurderer tiltak for personer som pågripes for bruk og besittelse av narkotika. Intensjonen i forslaget er, slik vi forstår det, å flytte ansvaret for personer som tas for besittelse av narkotika til eget bruk fra justis- til helse- og sosialsektoren. Vi gir tilslutning til en slik intensjon, men mener at forslaget, slik det nå foreligger, skaper rettsikkerhetsproblemer som ikke kan aksepteres. Forslaget innebærer at nemndene skal ilegge sanksjoner som bøter, meldeplikt eller samfunnsstraff ved gjentatte pågripelser. Dette er oppgaver som FO mener må tilligge justissektoren. For øvrig vet vi at det ikke er lett å skille mellom brukere og selgere av narkotika.

Forslag 5:

FO advarer mot å legge sprøyteromsordningen i samme lokaler (brukersteder) der det også gis tilbud til de som søker hjelp til å komme ut av rusavhengigheten. Så vidt vi er kjent med er opprettelse av sprøyterom ikke vurdert aktuelt så langt av andre kommuner enn Oslo. Som kjent er sprøyterommet i Oslo omdiskutert, bl.a. på grunn av at det er svært kostbart å drive og benyttes av relativt få. Videre peker evalueringen fra Sirius på at sprøyterommet ikke har bidratt til målbar reduksjon i spredning av smitte eller antall overdoser, og at helse- og sosialfaglig oppfølging har skjedd kun i "begrenset grad". FO mener at dersom sprøyterom

oprettes/oppretholdes må det være en del av et helhetlig tilbud, men dette bør ikke samlokaliseres med tilbud til de som ønsker hjelp til rusfrihet.

Forslag 9 og 10:

FO støtter ikke forslaget om etablering av statlige MO-sentere. FO mener at det må bygges videre på de systemene og lovbestemmelsene som allerede finnes. Vi har erfaring for at det også i dag mange steder er godt samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjeneste. Men det er klart rom for forbedringer og et sterkt behov for å styrke kommunenes rolle for å sikre bedre samordning av tjenester til rusavhengige. Det må arbeides systematisk og målrettet for å styrke samarbeidet, særlig innen rus og psykiatri, i tråd med samhandlingsreformens intensjon.

Det er dokumentert underkapasitet i behandlingsapparatet. Dette må løses ved kapasitetsøkning. Opprettelse av egne MO-sentre vil ikke endre kapasiteten. Vi kan heller ikke se at tiltakskjeden blir sterkere av at grensegangen mellom kommune og spesialisthelsetjeneste flyttes. Tjenester før og etter behandling vil fortsatt være kommunens ansvar. FO-medlemmer melder om bekymring for at samarbeidet kan svekkes dersom det opprettes en særomsorg for rusavhengige der de innarbeidede samarbeidsrutinene oppheves. Ettersom mange avhengige også har psykiske lidelser kan det få uheldige følger for samarbeidet mellom kommunal sosialtjeneste og psykisk helsevern. Et svekket samarbeid på ett område kan lett få negative konsekvenser for samarbeid generelt.

Hvis deler av kommunalt rusarbeid overtas av staten, er vi bekymret for at det kommunale tiltaksapparatet tappes for fagfolk og økonomiske ressurser. Fagmiljøene i mange kommuner er sårbare og i behov av styrking. FO mener at det må satses på rusfaglig kompetanse i kommunene (både helse- og sosialfaglig), og at dette bør være et krav fra myndighetenes side. For å heve kompetansen og etablere større fagmiljø i distriktene anbefales interkommunalt samarbeid i større grad, slik det mange steder er etablert innen barnevern.

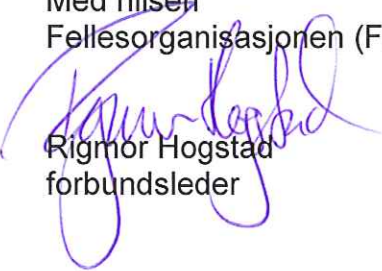
Forslag 19:

Utvalget foreslår at det må startes med behandling med medisiner når den enkelte trenger det. På hvilket tidspunkt en rusavhengig trenger medikamentbehandling er det neppe et fasitsvar på, og det vil i stor grad være basert på en skjønnsmessig vurdering. Som det framgår foran er FO kritisk til økt medikamentbruk, fordi vi erfarer at det ikke satses på tilstrekkelig sosialfaglig oppfølging parallelt med medikamentbehandlingen. Vi erfarer at brukerne selv etterlyser et mer helhetlig tilbud. Medikamenter må bli et tillegg til behandling og ikke selve behandlingen.

Forslag 22:

FO er enig med mindretallet i utvalget som går imot at behandling med heroin skal inkluderes i LAR. FO slutter opp om den begrunnelsen som mindretallet gir i rapporten.

Med hilsen
Fellesorganisasjonen (FO)



Rigmor Hogstad
forbundsleder