

Helse – og omsorgsdepartementet

Deres ref.:
2019/8910 -
497/2020

Vår ref.:
2019/19381 - 36356/2020

Saksbehandler:

Dato:
13.04.2020

Innspill til høring fra Helse Stavanger HF – NOU 2019:26 – fra straff til hjelp

Det vises til departementets invitasjon til å komme med høringsuttalelse i brev av 19. desember 2019. Høringsdokumentene har vært grundig gjennomgått av aktuelt fagmiljø i foretaket.

Helse Stavanger støtter utvalgets forslag, men er bekymret for misforståelsen som unge mennesker kan få når bruk av narkotiske stoffer blir avkriminalisert. De misforstår dette til å være en legalisering. Det er derfor nødvendig med en offensiv informasjonskampanje og en særskilt tidlig intervensjonsstrategi for å forhindre en øking av rusbruk blant yngre personer. Utvalget ble nedsatt for å forberede gjennomføringen av regjeringens rusreform. Dette skal ifølge mandatet innebære at ansvaret for samfunnets reaksjon på bruk av narkotika og tilhørende besittelse overføres fra justissektoren til helsetjenesten. Utvalget ble på denne bakgrunn gitt i oppdrag å utrede og foreslå en modell for å oppnå formålet med rusreformen, innenfor rammene av dagens prinsipielle ansvars- og oppgavefordeling mellom kommunal helse- og omsorgstjeneste og spesialisthelsetjenesten, og innenfor rammene av folkeretten.

Her kommer punktvis kommentarer til utvalgets innstilling:

1) Støtter fokus fra straff til hjelp

Helse Stavanger støtter utvalgets vurderinger når det gjelder antatte konsekvenser av å avvikle straffansvar for narkotikabruk og at det er hensiktsmessig med en dreining fra straff til hjelp. Straff som reaksjon mot bruk av narkotika har sikre og betydelige omkostninger, mens det er lite som tyder på at straffen i vesentlig grad er egnet til å begrense bruken av

narkotika i samfunnet – og dermed tilhørende skadevirkninger. I alle fall gjelder det forutsatt at man opprettholder både forbudet mot bruk og straff for omsetning av narkotika.

2) Ikke lage skille mellom brukergrupper når det gjelder straff

Helse Stavanger støtter utvalget i at det ikke er grunn til å opprettholde straff – og stigma – for visse brukergrupper, men ikke for andre, f.eks. rusavhengige. Et slikt skille mellom brukere vil dessuten være praktisk vanskelig. Det er vanskelig å vite hvem som har rusproblemer før det er gjort en nærmere faglig vurdering, og morgendagens rusavhengige kan være dagens risikobrukere som det er ønskelig å komme i posisjon til å hjelpe eller informere tidlig.

3) Helse Stavanger støtter valg av modell

Et sentralt spørsmål for utvalget har vært: Hvordan kan det fortsatte forbudet mot bruk av narkotika understøttes av utvalgets modell samtidig som brukerne sikres hjelp i stedet for straff? Utvalgets forslag til løsning er en modell med en tredelt struktur.

a) Første del går ut på at politiet – som reaksjon på det lovbruddet bruken innebærer – skal kunne pålegge brukeren en oppmøteplikt for en kommunal rådgivningsenhet for narkotikasaker. Foruten en slik oppmøteplikt understøttes det fortsatte forbudet mot befatning med narkotika av at politiet gis visse undersøkelseshjemler for å avdekke bruk og tilhørende besittelse av narkotika (i form av visitasjon og rusmiddeltesting). Dessuten understøttes forbudet ved at stoffet klart nok ikke behandles som annen eiendom, men kan beslaglegges og destrueres av politiet.

b) Andre del i modellen er selve møtet for rådgivningsenheten. Når brukeren møter der, flyttes oppmerksomheten fra lovbruddet til brukerens situasjon. Det skal gis generell informasjon om lovens narkotikaforbud, konsekvenser av narkotikabruk og offentlige hjelpetilbud. Dersom personen samtykker, kan det gjennomføres en nærmere kartlegging av brukerens situasjon og individuelt tilpasset rådgivning, herunder om ulike tjenestetilbud. Rådgivningsenheten kan også henvise til behandling.

c) Tredje del i reaksjonsmodellen er videre oppfølging. Brukeren vil kunne motta ulike tjenester, basert på den enkeltes behov og samtykke, etter veiledning eller henvisning fra rådgivningsenheten. Slik oppfølging skjer i det ordinære tjenesteapparatet.

Helse Stavanger støtter denne modellen. Den gir muligheter for en mer offensiv hjelp. I forhold til rusavhengige med alvorlig funksjonssvikt gir modellen mulighet for evaluering av situasjonen og om nødvendig påkobling av nye tjenester. Dette vil også kunne være spesialisthelsetjenester. I forhold til unge med sammensatte hjelpebehov gir også modellen mulighet for en mer kraftfull og koordinert tidlig intervensjonsinnsats. Unge på veg inn i rusmisbruk og avhengighet må kunne få et «ytelsessjokk», som løfter dem inn i riktig utvikling igjen. Her vil det også være aktuelt at ulike spesialisthelsetjenester bidrar. Totalt gir modellen muligheter for en mer koordinert hjelpeinnsats. Vi ser for oss en ekstra informasjonsstrategi

som ett av tiltakene for å rydde unna unges misoppfatninger og nå ut med faktainformasjon om virkning av ulike rusmidler.

Helse Stavanger mener det bør være en tydeligere plan for hjemmebasert rusbehandling i regi av barnevernstjenestene og understøttet av spesialisthelsetjenesten for brukere under 18. Etter vår mening bør reformen følges av en opprustning av dette behandlingstilbudet i barnevernet. I tillegg bør reformen følges av en styrking av systematikken og innsatsen rundt arbeid med barn som pårørende.

4) Helse Stavanger støtter forslaget til organisatorisk forankring

Et sentralt spørsmål har vært hvordan modellen skal forankres organisatorisk. Helse Stavanger støtter utvalgets forslag om en modell som forankres i de ordinære helse- og velferdstjenestene, med et hovedansvar lagt til det kommunale forvaltningsnivået. Rådgivningsenheten foreslås lovmessig forankret som et funksjonskrav til kommunene, med nærmere regulering i forskrift. Sentralt er at rådgivningsenhetene skal gi råd, informasjon og veiledning. For å ivareta denne primærfunksjonen foreslås det at enhetene må ha tilgang til medisinskfaglig, psykologfaglig og sosialfaglig kompetanse, så vel som erfaringsbasert kompetanse. I saker som omhandler barn skal rådgivningsenheten etter utvalgets forslag styrkes med barnevernfaglig kompetanse, og Helse Stavanger vil påpeke at denne kompetansen vil være sentral i både saker der barn og ungdom bruker rus, og i saker der barn og ungdom er pårørende.

Vennlig hilsen

Inger Cathrine Bryne
Adm. direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent og trenger ingen signatur

All elektronisk post sendes til post@sus.no