



Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.
Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Vår referanse: 18/02956-6
Arkivkode: F60
Saksbehandler: Anne Jensen,
Deres referanse: 19/5298
Dato: 06.03.2020

Hørings svar - NOU 2019 - 26 - Fra straff til hjelp

KS avgrensar høringssvaret til å kommentere forslaget til nytt kommunalt ansvar for *rådgivende enhet for narkotikasaker*.

KS mener

Utvalgets forslag til ny kommunal plikt gir detaljerte anvisninger til hvordan kommunene skal løse sine oppgaver. KS mener det kan hindre effektiv ressursbruk i kommunene og bidra til mindre fleksibilitet overfor målgruppene for rusreformen. Dette samsvarer dårlig med retningslinjene for utforming av lover og forskrifter rettet mot kommunesektoren. KS kan derfor ikke støtte det foreliggende forslaget til ny § 7-4 i helse- og omsorgstjenesteloven.

Bakgrunn

Rusreformutvalget ble oppnevnt i mars 2018. Mandatet var å *forberede «...gjennomføringen av regjeringens rusreform der ansvaret for samfunnets reaksjon på bruk og besittelse av illegale rusmidler til eget bruk overføres fra justissektoren til helsetjenesten.»* Ruskonsulent i Søgne var ett av ti medlemmer i utvalget, og den eneste fra kommunal sektor. KS ble ikke forespurt om å gi innspill til medlemmer.

Utvalget foreslår en sivilrettslig reaksjonsmodell gjennom et nytt pålegg i helse- og omsorgstjenesteloven. Politiet fatter vedtak om møteplikt for enkeltpersoner som blir tatt for innehav av nærmere bestemte grenseverdier av narkotika, mens en ny kommunal enhet skal organisere og gjennomføre møtene. Lovforslaget gir departementet forskriftshjemmel til å fastsette mer detaljerte bestemmelser om kompetanse, organisering, innhold og samarbeid med andre tjenester.

Lovforslaget innebærer ikke endringer i innbyggernes rettigheter eller i kommunens plikt til å yte tjenester.

Nærmere om hva KS mener

- *Mindre fleksibilitet*

Ifølge regjeringens egne retningslinjer¹ for utforming av lover og forskrifter rettet mot kommunesektoren bør det ikke innføres pålegg om bestemte måter å løse en oppgave på. Den prinsipielle begrunnelsen er hensynet til det lokale selvstyret. Et annet viktig hensyn er kommunenes muligheter til å kunne tilby tjenester som så langt som mulig er tilpasset den enkeltes behov.

¹ Veileder: Statlig styring av kommuner og fylkeskommuner <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/veileder-om-statlig-styring/id2524618/>

Målgruppene for rusreformen er ulike, og det virker svært lite formålstjenlig å legge opp til at alle skal møtes med samme reaksjon. Et menneske med mangeårig rusmiddelavhengighet og utfordringer med å beholde boligen trenger noe helt annet enn de utvalget kaller rekreasjonsbrukere. Å bidra til at en ung førstegangsbruker kommer inn på et konstruktivt spor kan igjen kreve helt andre innsatser. Det kommer alltid til å være behov for en tilpasset og differensiert tilnærming til målgruppene. Nye oppgaver for kommunene må ha dette som utgangspunkt, og unngå sterke statlige føringer for hvordan målgruppene skal møtes.

- *Forsterket sektorisering og unødvendig byråkrati*

Forslaget innebærer at kommunene får plikt til å etablere en ny tjeneste/enhet, forankret i helse- og omsorgstjenesteloven. Enheten skal ikke fatte vedtak om lovpålagte tjenester, men det ser ut som det legges opp til egne saksbehandlingsregler inkludert klagemulighet. I utredningens pkt. 16.3.2.7 uttrykkes det blant annet en forventning om at den rådgivende enheten skal kontrollere om andre instanser har iverksatt tiltak og tjenester, samt underrette tilsynsmyndighetene hvis tjenestetilbud uteblir. Det er uklart for KS hva dette egentlig betyr, men sannsynligheten er stor for at lovpålegget bidrar til nye grensedragninger om hvem som har ansvaret for hva. Det skapes nye organisatoriske grenser, og dermed nye mulige barrierer for samhandling. Konsekvensen er et større og unødvendig byråkrati, noe som er vanskelig å se at kommer innbyggerne til gode.

Rusmiddelavhengige som trenger tjenester fra kommunen/helseforetak har sannsynligvis liten nytte av en ny rådgivende enhet i tillegg til de instansene han/hun allerede forholder seg til. Det viktigste for brukerne er at tjenestetilbudet er helhetlig, godt koordinert og uten unødige forsinkelser. Behandlingstilbud bør så langt som mulig være tilgjengelig når motivasjonen for å bli rusfri er tilstede, og hjelpen må tilpasses den enkeltes behov.

Statsforvaltningen er sektorisert, og kan bidra til å forsterke sektoriseringen i kommunene. 0-24-samarbeidets ambisjon er at staten skal legge bedre til rette for tverrsektorielt samarbeid i kommunene og mellom statlige instanser og kommunene. Rusreformens visjon er hjelp framfor straff. For unge, som ikke er rusmiddelavhengige bør det viktigste målet være å forebygge ruslidelser og utenforskap. Det må skje på tvers av sektorer, og 0-24-samarbeidet bør være et viktig bakteppe når statlige virkemidler skal utformes. Utvalgets forslag om å hjemle pålegget i helse- og omsorgstjenesteloven, uansett hvilke behov for eventuelle tjenester målgruppene har, kan ha som konsekvens at sektoriseringen forsterkes.

Evalueringsen² av opptrappingsplanen for rusfeltet er illustrerende for utfordringene med samarbeid på tvers av sektorer. Metoder for å nå unge tidlig i rusforløp er et viktig satsingsområde i planen. Fafos evaluering peker imidlertid på at målene i liten grad ser ut til å være forankret i *de øvrige departementene og direktoratene* (altså utenom HOD og Hdir). Evalueringen viser til at ambisjonene for samarbeid på tvers av direktorater dermed er redusert.

- *Økonomiske og administrative konsekvenser*

Rusreformutvalget har innhentet en ekstern (osloeconomics) utredning av de økonomiske og administrative konsekvensene av den foreslåtte modellen. Det anslås at driften av de nye lovpålagte rådgivende enhetene vil kreve mellom 200 og 700 årsverk på landsbasis. Usikkerheten i anslaget skyldes blant annet at antallet saker vil avhenge av hvor de endelige grensene for innehav av narkotika vil gå. Minimumsanslaget innebærer uansett rundt 200 mill. i merkostnader for kommunesektoren. Eventuell skjerping av krav til kompetanse, innhold og organisering vil gi høyere kostnader.

Utvalgets vurdering ser ut til å være at kommunene kan innfri lovpålegget uten tilførsel av ressurser, men at allerede bevilgete midler gjennom opptrappingsplanen kan øremerkes rusreformen.

²<https://www.faf.no/index.php/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/item/evaluering-av-opptrappingsplanen-for-rusfeltet-3>

At oppbygging og drift av en ny rådgivningstjeneste ikke krever ressurser er urealistisk. Hvis det ikke tilføres nye ressurser må kommunene hente fra andre tjenesteområder. Rådgivningsenheten forventes å ha høy aktivitet; dokumentasjon, møteinnkallinger, samarbeid med andre tjenester og så videre vil være nye oppgaver som krever ressurser som kan gå på bekostning av det brukerrettede arbeidet.

I tråd med konsultasjonsordningen og de statlige prinsippene for styring av kommunene forventer KS at oppfølgingen av utvalgets forslag blir gjenstand for kostnadsberegning og lovmedvirkning.

Med hilsen

Helge Eide
områdedirektør

Åse L. Snåre
avdelingsdirektør

Mottakere: Helse- og omsorgsdepartementet - HOD

Kopi: Kommunal- og moderniseringsdepartementet - KMD