

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 9011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.
201003584/SMM

Vår ref.
10/52/AHU

Dato
22.12.10

Høring – Stoltenbergutvalget: Rapport om narkotika

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev av 5.10.2010.

Rapporten er todelt, med åtte forslag under forebygging og 14 under behandling og oppfølging. Det Kriminalitetsforebyggende Råd har følgende merknader til rapporten:

I. Grunnleggende prinsipper

KRÅD legger til grunn at man ikke avkriminaliserer bruk og besittelse av narkotika. Straffebestemmelsene representerer en viktig normgrense, ikke minst med tanke på mindreårige brukere av narkotika. Håndhevelsen må først og innrettes mot grupper hvor den individual- og allmennprevensjonen har virkning, og ikke til å forfølge slitne narkomane som i stedet trenger sosial- og helsefaglig hjelp. Narkomane skal hjelpes for sin avhengighet og ikke straffes. Sosial og helsetilbudet må derfor være til stede der rusmisbrukerne lever.

Lett tilgjengelighet gjør det mulig å løse rusmisbrukere gjennom hjelpeapparatet. Et velfungerende straffeapparat og et lett tilgjengelig, effektivt helse- og sosialapparat bør ha utfyllende roller i forebygging, skadebegrensning og behandling av rusproblemer. Narkomane, som også begår kriminalitet i tilknytning til rus, må kunne få forbedret mulighet til å komme ut av en tilværelse med rus og kriminalitet gjennom forsterkede

alternative reaksjoner, som narkotikaprogram med domstolsmedvirkning.

Rapporten har særlig oppmerksomhet på mennesker som allerede har et rusproblem. Dermed blir rapporten svakere på forebygging før alvorlige rusproblemer oppstår.

KRÅD har i sitt mandat som hovedoppgave kriminalitetsforebygging blant barn og unge. Mange har foreldre med problemer knyttet til rus, kriminalitet og psykiatri. Vi vet mye om hvordan foreldres rusmisbruk setter sitt preg på barns oppvekst. Dette tema tas ikke opp i rapporten, selv om dette er et viktig problemområde. Barn av rusmisbrukere er en viktig målgruppe i forebyggingen av både rus, kriminalitet, sosiale og psykiske problemer i en ny generasjon. Knappt noen innsats gir større forebyggende gevinst enn akkurat denne, hvor det gjelder å oppdage og intervensjon samordnet og på et tidligst mulig stadium av utviklingen.

Like fullt erfarer KRÅD at barnevernloven i praksis ikke alltid makter å ivareta våre idealer om tidlig intervensjon. Barnevernloven omtaler vedvarende rusmisbruk. Politiet melder ofte til barnevernet om unge som debuterer i rusmisbruk, uten at barnevernet reagerer. En forklaring på dette kan være formuleringen om vedvarende rusmisbruk som forutsetning, og at listen for intervensjon dermed ligger for høyt. Mange i alderen 17 til 23 år befinner seg i denne gruppen av relativt uerfarne misbrukere, men som likevel er tungt belastet med sammensatte personlige og sosiale problemer. Dette er et tema som bør løftes fram i departementets videre arbeid med utredningen.

KRÅD mener at straff har individualpreventiv virkning på en god del førstegangslovbrytere, og at denne gruppen forsvinner ut av straffeapparatet etter én reaksjon. For langtkomne rusmisbrukere er imidlertid den individualpreventive effekten liten eller fraværende. KRÅD støtter derfor den oppmerksomhet som nå rettes mot de sektorvise skott som gjør seg gjeldende per i dag. Rapporten inneholder viktige bidrag for at politi, helsevesen, barnevern og sosialsektor utvikler en bedre samhandlingsstruktur for denne gruppen.

II. Nærmere om de enkelte forslag

Til forslag 1 og 2: Bred internettmobilisering mot narkotika

KRÅD ser forslagene som skritt i riktig retning. Informasjonen må avmystifisere og ta opp temaene på en nøktern og saklig måte. Nettsidene bør ikke åpne opp for en prinsipiell diskusjon om avkriminalisering og legalisering av bruk og besittelse, noe som ville intellektualisere bort de reelle medisinske, praktiske og sosiale utfordringene rundt et liv med rusproblemer. Nettsidene vil bidra til nærhet til og ny kunnskap om rusmisbrukernes hverdag. Dette er av stor forebyggende verdi for unge, men også for felles forståelse mellom rusmisbrukere og hjelpeapparat.

KRÅD mener at skolen er en viktig aktør i dette opplegget. Vi erfarer at det er mange av de samme risikofaktorene som ligger til grunn for kriminalitet som for rusmisbruk, og at de negative konsekvensene ofte går i samme retning. Derfor har vi under utvikling et konsekvenskart for enkelte sivil- og strafferettslige lovbrudd. Vi foreslår at man lager et konsekvenskart etter samme modell for personlige, sosiale og økonomiske sider ved rusmisbruk. Nettsidene må også informere om veier for god hjelp på et tidligst mulig stadium.

Stoltenbergutvalget peker på skrankene som i dag eksisterer med et for vanskelig tilgjengelig hjelpeapparat. Via nettet er mulighetene mange for kommunikasjon og bedre kontakt mellom lokalmiljø og sivil og offentlig sektor. KRÅD vil bygge ned skrankene som i dag finnes mellom bruker og hjelpeapparat, og i stedet bygge opp solid relasjonskompetanse mellom de berørte. Internett er ett virkemiddel, mellommenneskelig kontakt en annen. Begge virkemidlene er nødvendige for å nå ulike grupper som alle er i faresonen.

Til forslag 3 og 4: Reaksjonsformer ved bruk og besittelse av narkotika

KRÅD støtter utvalgets forslag om å kunne tilby avtaler om oppfølging som alternativ til straff og anmerking i politiregisteret. KRÅD ønsker ikke å avkriminalisere bruk og besittelse.

Ved siden av straffetrusselen trengs alternativer som tar tak i årsakene til eksperimentering med narkotika. Flere steder har man gode erfaringer med barnevernvakt på politistasjonen, for individuell oppfølging på et tidligst mulig tidspunkt. Avtaler om oppfølging er ofte bedre egnet for adekvat, tverrfaglig hjelp enn strafferettsapparatet.

KRÅD har i mange år arbeidet for å spre en modell for samordning av lokale, kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT). SLT er med modell for statlig og kommunalt tverrfaglig samarbeid om kriminalitetsforebyggende tiltak, hvor også næringsliv og frivillig sektor deltar. Samme modell er like godt egnet for rusforebyggende arbeid, slik at barn og unge får god hjelp til riktig tid av et hjelpeapparat som samarbeider godt på tvers av etater, instanser og faggrupper.

Utvalget foreslår alternativer til straff for bruk og besittelse av narkotika. Dette kommer til uttrykk i forslag 4 om etablering av tverrfaglig nemnder for vurdering av tiltak for personer som pågripes for bruk og besittelse av narkotika. Utvalget viser til en modell for dette fra Portugal, hvor nemndbehandlingen er lagt til den sivile rettspleien. KRÅD følger ideen, men ser for seg en utvikling av modellen innenfor strafferettspleien.

KRÅD viser til igangværende prøveperiode med narkotikaprogram med domstolskontroll i Oslo og Bergen. Innholdet i den betingende dommen følger den rusavhengiges behov i form av et program med tiltak ment å redusere faren for ny kriminalitet. Prosjektet har varighet ut 2014.

SIRUS er satt til å evaluere resultatene fra prosjektet. Fra 2011 planlegges det også en prosessevaluering av prosjektet. Stoltenbergutvalget foreslår at ordningen gjøres landsdekkende.

KRÅD er positiv til at narkotikaprogram med domstolskontroll gjøres landsdekkende. Dette er et ressurskrevende tiltak som krever opplæring av dommere og ansatte i hjelpeapparatet med oppfølgingsansvar. KRÅDs støtte til narkotikaprogrammet hviler på forutsetningen om at ressurser øremerkes til solid opplæring. Narkotikaprogram med domstolskontroll er betydelig mer ressurskrevende for domstolene enn behandling av straffesaker som involverer narkotikaforbrytelser. En landsdekkende ordning krever derfor nødvendige ressurser i oppfølgingen av slike saker.

KRÅD støtter utvalgets understrekning av viktigheten av tverrfaglig ansvar. Tverrfaglig tilnærming til bruk og besittelse av narkotika betyr bredere rollefordeling mellom ulike faggrupper. KRÅD etterlyser ved dagens ordning en plikt for politiet til å informere helsevesenet og en plikt for helsevesenet til å kontakte rusmisbrukerne når problemene er åpenbare. I denne sammenheng er det derfor spennende med narkotikaprogram med domstolskontroll, fordi tiltaket nettopp gir støtte og ikke bare kontroll.

Til forslag 5: Fra sprøyterom til brukersteder

KRÅD støtter utvalgets innstilling om lengre åpningstider og at sprøyterommene omgjøres til brukersteder med ansatte som knytter kontakt mellom brukerne og hjelpeapparatet. Brukersteder som dette er etter vårt syn et skritt i riktig retning mot å sette hjelpeapparatet på plass der brukerne og behovene faktisk er.

Til forslag 6 og 7: Åpne bruker- og omsetningssteder

KRÅD støtter utvalgets forslag om å intensivere innsatsen mot bakmennene, men ikke mot rusavhengige brukere. . Ovenfor førstnevnte gruppe har sannsynligvis også straffetrusselen en allmennpreventiv virkning, til forskjell fra utslåtte brukere som langt sjeldnere vurderer kostnad og nytte opp mot oppdagelsesrisiko for lovbrudd.

KRÅD støtter utvalgets forslag om å avvikle de åpne bruker- og omsetningsstedene, og understreker betydningen av at dette bare må skje ut fra helhetlig, tverrfaglig innsats, slik utvalget foreslår. Politiet er uten reelle muligheter til alene å bli kvitt gateomsetningen av narkotika, uten at brukersteder og behandlingstilbud bygges ut parallelt. KRÅD er ikke enig i en sontring mellom profesjonelle og ikke-profesjonelle selgere. Vi ønsker å fortsette innsatsen mot omsetning og bakmenn.

Til forslag 8: Behov for mer kunnskap

KRÅD støtter forslaget om prioritering av forskningsmidler til tiltak som ser lovende ut. I tråd med dette, tror vi det vil være nyttig med mer penger til evaluering av tiltak, både med tanke på tverretattlig ansvarsfordeling og effektiv, klientrettet bistand. Forskningen bør likevel fokusere på hvilke tiltak som gir best resultat for brukeren. Risikofaktorene

ved rusproblemer og kriminalitet er ofte de samme og livssituasjonen for den enkelte er ofte helt lik. KRÅD ønsker derfor at forskningen ser på rus og kriminalitet i sammenheng.

Til forslag 9-13: Mottaks- og oppfølgingssentre

Helt sentralt i utvalgets rapport står forslaget om egne mottaks- og oppfølgingssentre. Forslaget om MO-sentre skal bidra til å se brukernes behov i tverrfaglig sammenheng og gi økt tempo i behandlingen. MO-sentrene skal løse klientene igjennom hjelpeapparatet. Brukerne bør lett få kjennskap til hvor man får hjelp og det skal være klare ansvarsforhold i oppfølgingen. Mange helseforetak har i dag svært lang ventetid for poliklinisk behandling av rusrelaterte problemer. Med lang ventetid ødelegges mange muligheter for å kunne gi hjelp.

KRÅD poengterer at klare ansvarsforhold hviler på inngående kjennskap til den enkeltes etats regelverk, og de muligheter som finnes i samarbeidende instansers retningslinjer. Tverretattlig relasjonskompetanse er en forutsetning for smidig samarbeid. Relasjonskompetansen i kontakten med rusmisbrukerne er minst like viktig. Reell og kompetent hjelp kan bare utvikles i direkte kontakt med brukerne og i kontakt med deres daglige virke. KRÅD er positiv til utviklingen av MO-sentre og kan vise til vellykkede eksempler i mange kommuner på godt forebyggende arbeid etter samme tankegang.

Utvalget foreslår at MO-sentrene gjøres statlige for å sikre klare ansvarsforhold. Utvalget har ikke beregnet kostnadene ved en slik ordning. KRÅD tror løsningen blir kostbar, og mener derfor at de største byene med de største behovene prioriteres.

Til forslag 14: Bolig og aktivitet

KRÅD støtter utvalgets forslag om nedlegging av hybelhus og boliger hvor man eksponeres for rus. Kommunale boligfelt med opphopning av sosiale problemer skaper også uholdbare oppvekstvilkår for barn og unge, og kommunene bør ha en bevisst holding til dette i sine ruspolitiske handlingsplaner. I disse handlingsplanene må det fremgå hvordan kommunene på en bedre måte enn i dag ivaretar disse personene.

Til forslag 15: Innsatte med narkotikaproblemer

Soningstiden gir unike muligheter til å starte endringsprosesser, gitt at oppfølgingen er god. KRÅD mener at et tverrfaglig opplegg under soning må etterfølges av oppfølging etter løslatelse av tilsvarende kvalitet. Rusbehandling i fengsel må derfor ha som mål rusfrihet også etter soning.

KRÅD støtter utvalgets forslag om at velferdstilbud som NAV og boligkontor flytter sine tjenester inn i anstaltene. Det er av avgjørende viktighet at løslatelsen forberedes – før den skjer. Og da er grunnleggende forutsetninger for et lovlydig liv i frihet, som arbeid/skolegang og bolig, av helt avgjørende betydning. KRÅD viser også til det gode nettverket som Kirkens Sosialtjeneste representerer, for eksempel på Hamar med

Barmsenteret, Oslo Røde Kors' Nettverk etter soning og Way-Backs arbeid for løslatte fra fengsel.

Til forslag 16: Bruk av tvang

Det finnes i dag tre ulike lover som hjemler innleggelse av rusavhengige med tvang (barnevernlov, sosialtjenestelov og lov om psykisk helsevern). KRÅD ser langt flere muligheter i frivillig behandling av rusmisbrukere enn ved tvang.

Bruk av tvang reiser store prinsipielle problemstillinger. Det kan reises spørsmål om hvor fri en stoffmisbrukers vilje egentlig er. Men det synes å være enighet mellom de fleste fagmiljøer om at bruk av tvang uansett kan forsvares i spesielle situasjoner, som for eksempel overfor gravide rusmisbrukere. Men KRÅD understreker viktigheten av at det etter avsluttet tvungen behandling gis forsvarlig oppfølging og ettervern. Hvis ikke det skjer, kan tvangsbehandling oppfattes som et meningsløst overgrep.

Utvalget peker på den uholdbare situasjonen at tvangsbestemmelser praktiseres ulikt kommunene imellom. Det er en ikke akseptabel situasjon som gir grunn til bekymring. KRÅD støtter utvalget i synet på at det er behov for et tydeligere regelverk og en klarere ansvars plassering ved bruk av tvang.

Til forslag 17: Psykisk helse og rus

KRÅD støtter utvalgets forslag om bedre felles forståelse for hvordan pasientene kan sikres god behandling, slik at ingen blir kasteballer mellom ulike fagmiljøer og etater. Ofte griper problemene inn i hverandre. Ut fra en pasients ståsted, er derfor de faglige skillelinjene kunstige. KRÅD vil derfor holde fast på målet om at brukeren skal være i sentrum, og at den enkeltes behov behandles helhetlig og ikke etter profesjonsinteresser.

Til forslag 18: Egenandeler

KRÅD ser positivt på ordningen med fritak for egenandeler ved poliklinisk behandling og for tannbehandling til rusavhengige. Vi støtter utvalgets forslag om at all behandling ved MO-sentrene må være fritatt for egenandeler. KRÅD støtter også utvalgets forslag om å fjerne egenandelene for tannbehandling for personer som er i medikamentfri poliklinisk behandling utover tre måneder.

Til forslag 19-21: Behandling med legemidler (LAR)

KRÅD støtter utvalgets ønske om lettere tilgjengelighet til LAR, slik at alle som kan nyttegjøre seg av tilbudet får det. Stoltenbergutvalget viser til at Helsedirektoratet anslår at det i dag er 1 600 personer som kan ha nytte av legemiddelassistert behandling, men som står utenfor opplegget. Legemiddel er ofte helt nødvendig for å lykkes med terapi og bedret sosial funksjonsevne. I dag får 5 400 pasienter slik behandling. KRÅD støtter derfor utvalgets oppfordring om å styrke det samlede behandlingstilbudet, både med hensyn til inntaksprosedyrer og ventetider, samt oppfølging og kontrolltiltak rundt den enkelte bruker. Utvalget foreslår å legge

behandling og oppfølging til de foreslåtte MO-sentrene. KRÅD støtter også dette forslaget, og tror dette vil sikre en mer helhetlig og brukerorientert behandling av de stoffavhengige.

Til forslag 22: Overvåket inntak av heroin i LAR?

Blant de 22 forslagene fra Stoltenbergutvalget til behandling og oppfølging, har spesielt forslaget om gratis heroin til de tyngste brukerne skapt debatt. Fem av utvalgets ni medlemmer går inn for å åpne et tidsbegrenset forsøksprosjekt, der behandling med heroin inkluderes i LAR. Mindretallet mener det ikke er behov for et nytt medikament i behandlingen, og at en diskusjon rundt dette vil avlede oppmerksomheten rundt forslag 1 - 21 om langsiktig behandling og rehabilitering av rusavhengige.

KRÅD deler mindretallets bekymring for at debatten rundt forslag 22 gir ensidig oppmerksomhet, og vi mener at hovedoppmerksomheten bør konsentreres rundt forslag 1-21. Vi har likevel følgende kommentarer til det delte forslag 22.

Noen tror at det vil sende gale signaler eller svekke motstanden mot heroin. Andre mener at det er behandling til rusfrihet og ikke vedlikehold av heroinavhengighet som fungerer. Flertallet i utvalget mener det kun er snakk om bruk av heroin i sentre for de aller tyngste brukerne, bemannet med helsepersonell. Forslaget går ut på at brukerne skal komme syv dager i uka, to eller tre ganger om dagen. Heroin virker kortvarig, og brukerne skal få en mindre dose metadon for å unngå abstinensproblemer om natta.

Bildet som tegnes av dagens LAR-behandling viser at mange pasienter ikke får tilstrekkelig oppfølging, og at LAR-sentrene i dag ikke har tilstrekkelige muligheter for sammenhengende oppfølging for den enkelte. Skal forslaget om utdeling av heroin utprøves, kreves tett oppfølging og kontrollrutiner med tanke på sidemisbruk. En nylig avsluttet studie fra England (Strang et. al.) viser at av 43 klienter som fikk heroin, var det kun fem som ikke fortsatte med gateheroin. Dette understreker behovet for den brede oppfølgingen av brukerne som trengs. Behandling med heroin er prøvd i syv andre europeiske land. Resultatene derfra viser at brukerne gradvis oppnår bedre helse, økt sosial kontakt og bedre evne til å ta ivareta egen posisjon.

Heroinassistert behandling krever bred oppfølging og i utgangspunktet at mottakerne har god orden på livet, disiplin og kort reiseavstand til MO-senteret for å være i stand til å følge opplegget. En slik behandling krever også et svært godt apparat i bunnen slik at man faktisk vet hvem det som vanskelig kan behandles uten heroinassistert behandling. Ut fra disse forutsetningene blir tett oppfølging viktigere enn det medikamentet man behandler med.

III. Økonomiske og administrative konsekvenser

Helse- og omsorgsdepartementet ber høringsinstansene om synspunkter på de økonomiske og administrative konsekvensene av de aktuelle forslagene. KRÅD har under merknadene til forslagene 3 og 4, Reaksjonsformer ved bruk og besittelse av

narkotika, pekt på viktigheten av at narkotikaprogram med domstolskontroll gjøres landsdekkende. Vi understreker at dette er et ressurskrevende tiltak som krever opplæring av dommere og ansatte i hjelpeapparatet med oppfølgingsansvar. KRÅDs støtte til narkotikaprogrammet hviler på forutsetningen om at ressurser øremerkes til solid opplæring. Narkotikaprogram med domstolskontroll er betydelig mer ressurskrevende for domstolene enn behandling av straffesaker som involverer narkotikaforbrytelser. En landsdekkende ordning krever derfor nødvendige ressurser i oppfølgingen av slike saker, uten at KRÅD er i stand til å anslå omfanget av slike kostnader.

Ut over dette har ikke KRÅD kompetanse til å anslå hvilke forslag som vil medføre kostnader, og i så fall hvor mye.

Med hilsen



Odd Einar Dørum
rådsleder



Erik Nadheim
direktør

Kopi: Justis- og politidepartementet