

# EID KOMMUNE

RÅDMANNEN

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

**Vår ref.**  
10/1909-3/K2-F61//REN

**Dykkar ref.**

**Dato:**  
29.12.2010

## **STOLTENBERG-UTVALGET: HØYRINGSUTTALE FRÅ EID KOMMUNE.**

### **Generelt om framlegga i rapporten:**

Rapporten ser i hovudsak på tiltak knytt til brukarar med langvarig bruk av tunge narkotisk stoff. Brukarane har ofte samansette og kompliserte problem som det har vore vanskelege å nå med gode individuelle behandlingsopplegg.

Eid kommune meiner rapporten generelt manglar konsekvensutgreiingar på dei tiltaka som vert lista opp. Det gjeld særleg punkt 9 til 21.

### **Eid kommune vil her kort kommentere dei 22 punkta i rapporten.**

#### **Punkt 1 og 2.**

Eid kommune er positiv til forslag i punkt 1 og 2.

#### **Punkt 3 og 4 .**

Eid kommune meiner desse to punkta kan vere eit godt verkemiddel, men bør avgrensast slik at gjentekne brot på narkotikalovgjeving framleis må kunne gje grunnlag for straff. Regelverk og praksis knytt til bruk av narkotika må ikkje verte meir liberalt enn det vi har i dag knytt til bruk av alkohol i det offentlege rom. Det vil vere eit signal som gjer det førebyggjande arbeidet mot bruk av narkotika vanskelegare.

#### **Punkt 5.**

Eid kommune kan ikkje sjå at sprøyterom , slik dei er omtala i rapporten, vil vere hensiktsmessig utanfor dei store byane. Sjølv i byane der grunnlaget er stort, har sprøyterom vore lite brukt.

Det vil ikkje vere tenleg å ha døgnopne sprøyterom ute i distrikta, grunnlaget er for lite, forholda er gjennomsluktige Det kan og føre til at narkotika vert ufarleggjort for nye brukarar. Det kan gjere det vanskelegare å bygge opp holdningar mot bruk av narkotiske stoff.

---

Postadr.:  
Rådhusvegen 11  
6770 Nordfjordeid  
Kontoradresse:  
Rådhusvegen 11  
org.nr: 938521816

Telefon:  
57 88 58 00

Telefaks:  
57 88 58 01

Bankgiro:  
3790.07.00130  
5398.05.01120

E post:  
[post@eid.kommune.no](mailto:post@eid.kommune.no)  
Heimeside:  
<http://www.eid.kommune.no>

Ein kan likevel oppnå den effekten som vert omtala, gjennom å gje råd og rettleiing i bustaden til dei som bruker sprøyter. I mindre kommunar har dei fleste eigen bustad og berre unntaksvis bur folk på gata. Bruk av tunge narkotiske stoff skjer ofte i eigen bustad og ei forsterka oppfølgingsteneste vil kunne tilby sprøyter og råd /rettleiing gjennom den ordinære oppfølgingstenesta i bustaden. Det vil krevje auka kompetanse og styrka bemanning.

#### **Punkt 6, 7, 8.**

Eid kommune sluttar seg til desse forslaga.

#### **Punkt 9 og 10.**

Eid kommune meiner det er behov for å bygge opp sterke faglege miljø med lik standard over heile landet. Desse fagmiljøa må kunne tilby fagleg godt dokumentert behandling på ein raskt og god måte.

Forslaga i punkt 9 og 10 kan bidra til dette, men framlegget treng nærare utgreiing og ei meir nøyaktig grensedraging mellom MO-senter sitt ansvar og kommunalt ansvar. Det vil også vere nødvendig med ei meir nøyaktig avgrensing av målgruppa , særleg for brukarar som er aktuell for LAR behandling.

Døgnopne MO-senter med tilgang for alle utan noko from for henvisning, vil stille store krav til kapasitet, bemanning og fagleg kompetanse i MO-senteret.

I små og mellomstore kommunar vil det ikkje vere grunnlag for slike fagmiljø i kvar kommune, må difor sjå på plassering av slike senter knytt opp til DPS i dei ulike regionane.

I Nordfjord ligg det godt til rette for utvikling av eit MO-senter lokalisert til DPS, men det er behov for ei betre utgreiing på kva effekten av ein slik modell vil få fagleg, administrativt og økonomisk både for stat og kommune.

#### **Punkt11.**

Behovet for ungdomsmottak for alle under 20 år vil vere enda mindre enn i det ordinære MO-senteret. Også her er det lagt opp til lavterskeltilbod. Det er ein godt prinsipp å bygge vidare på eksisterande kompetanse, men også her er det behov for eit betre utgreiing av framlegget før ein kan ta konkret stilling til det.

#### **Punkt 12.**

Eid kommune sluttar seg til dette punktet, men er knytt til punkt 9-11 som treng ei betre utgreiing.

#### **Punkt 13.**

Rapporten legg opp til samling av alt ansvar knytt til tunge rusmiddelavhengig på statleg nivå. Eid kommune meiner eit slikt utgangspunkt kan ha mange fordelar, men det vil vere behov for grenseoppgang på når MO-senteret har eit ansvar, i kva mynde MO senteret skal ha i forhold til samarbeidspartar, spesielt i starten og mot slutten av eit behandlingsopplegg. Behandling av tunge rusmiddelavhengige krev samarbeid på mange nivå over lang tid. Tilbodet det her vert lagt opp til, er mykje meir omfattande enn det tilbodet som eksisterer i dag. Økonomiske og bemanningsmessige konsekvensar av dette er lite omtala. Tett oppfølging over lang tid vil gje betydelege kostnader både for stat og kommune. Målretta arbeidsmarknadstiltak må truleg styrkast for å lykkast med rehabilitering. Punktet treng ei betre konsekvensutgreiing.

#### **Punkt 14.**

Eid kommune støttar fult ut at eigen bustad og meningsfull aktivitet er eit viktig grunnlag for å lykkast med behandling og oppfølging. Det er lagt opp til at MO-senteret skal ha ansvar for slik oppfølging og finansiering av alle tiltak som ligg inne i individuell plan.

Dette er eit område som vil krevje meir nøyaktig omtale og grenseoppgang av ansvar mellom kommune og MO-senteret/stat. Det vil vere vanskeleg for MO-senteret å drive praktisk oppfølging i mange kommunar med store avstandar. Her må det til eit nært samarbeid med kommunale tenester. Det er lite omtala i rapporten og må få større merksemd i det vidare arbeidet.

**Punkt 15.**

Dette punktet heng nøye saman med punkt 14 og har mykje av dei same utfordringane om samarbeid over tid.

**Punkt 16.**

Bruk av tvang har vore lite brukt og det er til dels store variasjonar frå kommune til kommune.

Eid kommune støttar behovet for ei oppryddig i lovverket og at ansvaret for bruk av tvang vert tydleg plassert. Det er også eit stort behov for auka kompetanse/ forskning på effekten av bruk av tvang.

Rapporten peikar på ansvar for oppfølging etter tvangsvedtak, men ikkje på kven som skal ha mynde til å bruke tvang i ei betre samordna regelverk. Dette punktet må utgreiast nærare.

**Punkt 17.**

Eid kommune sluttar seg til at ein får ei klar ansvars og oppgåvefordeling mellom rusbehandling og psykiatrisk behandling slik at denne gruppa ikkje fell mellom to stolar slik det ofte har vore med dagens regelverk og praksis.

**Punkt 18.**

Eigenadel på tenester til denne målgruppa kan føre til at dei ikkje oppsøker hjelp. Det bør difor vurderast fritak, men det krev ei betre utgreiing.

**Punkt 19, 20 og 21.**

LAR behandling bør desentraliserast i større grad enn det vi har i dag.

Det er også her behov for ei betre konsekvensutgreiing før ein kan ta konkret stilling til desse 3 punkta.

**Punkt 22.**

Dette er eit svært vanskeleg spørsmål som Eid kommune ikkje vil gje uttale til.