



Fylkesmannen i Oppland

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres referanse
Vår referanse 2010/6280-0 721.0 HFA
Saksbehandler Heidi Fæste, tlf. 61 26 61 18
Avdeling Helse- og sosialavdelingen

Dato 07.01.2011

Stoltenberg-utvalget - Rapport om narkotika - Høringsuttalelse

Generelle kommentarer til rapporten:

Fylkesmannen i Oppland berømmer utvalget som har tatt opp denne delen av narkotikapolitikken i Norge på en så grundig måte. Rapporten er lettlest og preget av at utvalget har hatt hovedfokus på brukernes iboende verdighet. Det er etter vår mening liten tvil om at rapporten har løftet temaet og skapt samfunnsdebatt på et viktig område.

Utvalget fikk i 2006 i oppdrag fra regjeringen om å "gi forslag til hvordan de mest hjelpetrengende rusmiddelavhengige kan få bedre hjelp". Fylkesmannen vil påpeke at den største gruppen rusavhengige, nemlig alkoholikere/blandingsmisbrukere, er helt utelatt i rapporten. Noen av disse er også blant de mest hjelpetrengende og bør inkluderes i den kommende Stortingsmeldingen. Vår erfaring tilsier at grensene mellom hva slags rusmiddelavhengighet den enkelte bruker har er utflytende, og at alvorlig, psykisk syke rusmiddelavhengige også bør være inkludert i gruppen "mest hjelpetrengende". Rapporten påpeker med rette at det har vært mangel på sammenhengende behandlingsskjeder i rusomsorgen i Norge.

Rapporten med innspill punkt for punkt:

Forebygging

Forslag 1: Engasjer nettsider, bloggere og nettsamfunn til et felles løft mot narkotika:

Det er et godt forslag å formidle informasjon til ungdom på steder der de faktisk ser den.

Forslag 2: Knytt internettmobilisering sammen med holdningsarbeid i skolen:

Godt tiltak. Det bør bli nasjonale føringer i forhold til forebygging på samme måte som det er det i forhold til hva elevene skal ha av kunnskap ellers. Det er imidlertid viktig å presisere overfor ungdom at det fremdeles er alkohol som er det rusmiddelet flest vil komme til å få problemer med.

Forslag 3: Tilby avtaler om oppfølging som alternativ til påtale og anmerkning i strafferegisteret

Godt tiltak. Det er altfor mange unge som etter fengselsopphold får nye kontakter og faller enda mer utenfor. Har utvalget sett på hvordan samfunnsstraff fungerer og hvilke muligheter som allerede ligger i det systemet? SLT koordinatorene er et godt tiltak som fungerer i forhold til denne gruppen. Her vil det jo også være aktuelt å få nasjonale retningslinjer slik at det blir felles praksis i hele landet.

Forslag 5: Videreutvikle sprøyteromsordningen til å bli lavterskel brukersteder med helsetilbud og oppfølging.

Å åpne for at sprøyterom kan samlokaliseres med lavterskel helsetiltak kan være fornuftig. Brukerne vil da kunne nås i forhold til andre helseproblemer og motiveres til å komme inn i behandling.

Behandling og oppfølging

Forslag 9: Etablere mottaks- og oppfølgingsentre over hele landet (MO-sentre)

Fylkesmannen ser at dette kan bli et godt tilbud til de tyngste narkomane i store byer, men at det kan bli vanskelig å få til i små kommuner.

Vi mener imidlertid at dette åpner for særomsorg for en liten gruppe rusmiddelavhengige med den stigmatisering det kan føre til. Hvis MO sentrene blir en realitet så vil kommunene fremdeles ha de samme utfordringene som før i resten av gruppen rusmiddelavhengige. Dette forslaget går i motsatt retning av ny Helse og omsorgslov og av Samhandlingsreformen der intensjonen er å legge mer av ansvaret over på kommunene. Rapporten foreslår frittstående elementer knyttet til statlig forvaltning. Med psykisk helseomsorg i kommunen og MO senter utenfor vil skillet mellom disse to sektorene bli større, dette kan eventuelt føre til at kommunene fraskriver seg ansvaret for gruppen.

Blir MO sentrene etablert, så mener Fylkesmannen i Oppland at de må forankres lokalt i kommunene gjerne gjennom interkommunalt samarbeid.

Vi mener at forslaget om at en koordinator har ansvaret for en bruker er god, men mener at det er samme ordning som har eksistert i sosialtjenesten. Hovedproblemet de siste årene har vært at rusomsorgen lokalt, mange steder, har blitt et nedprioritert område. Med klarere føringer kan dagens ordning videreføres med ruskonsulenter/veiledere som fungerer på samme måte som rapporten legger opp til i forhold til koordinatorene.

Punkt 11: Åpne egne tiltak for ungdom som en del av MO sentrene

Vi er positive til at de unge rusmiddelavhengige også er inkludert i rapporten, men påpeker at det fremdeles er alkohol og hasj som er hovedutfordringen i ungdomsgruppen og ikke de tyngre stoffene. Det vil være viktig å inkludere all ungdom med rusmiddelavhengighet i et tilbud.

Punkt 12: Sikre god informasjon og tett kontakt med pårørende:

Det er positivt at de pårørende er en gruppe som også er tatt med i rapporten. Pårørende har til nå hatt få plasser å henvende seg til. Det er en gruppe som også trenger støtte og oppfølging for å kunne bistå brukerne og holde sine egne liv sammen.

Punkt 13: Samle økonomisk og faglig ansvar for mottak, behandling og langsiktig oppfølging på ett forvaltningsnivå.

En god tanke, men igjen hva med den store gruppen som ikke er inkludert?

Fagfeltene innen rus, psykisk helse, barnevern og somatisk helse har brukt mange år på å nærme seg hverandre. Dette har etter vår mening vært positivt og vi innser at vi ikke er i mål med denne prosessen, men mener at dette arbeidet ikke bør forkastes, men videreutvikles. Vi mener normalisering, og ikke stigmatiserende særomsorgstiltak, er veien å gå.

Punkt 22: Åpne for et tidsbegrenset forsøks-prosjekt der behandling med heroin inkluderes i LAR

Fylkesmannen ser at det er mange gode argumenter både for og mot overvåket inntak av heroin, men vil påpeke at det uansett vil være aktuelt for en liten gruppe mennesker. Det blir et økonomisk spørsmål om man ønsker å sette inn ressursene på dette eller å forbedre den medikamentelle behandlingen som allerede eksisterer.

Vi vil derfor ikke støtte dette forslaget.

Fylkesmannen har ingen merknader til punktene 4, 6 til 8 og 14 til 21.

Fylkesmannen vil få takke utvalget for å ha løftet frem dette viktige temaet og ser frem til den endelige stortingsmeldingen.

Kristin Hille Valla

Tharald Hetland
avdelingsdirektør/fylkeslege

