



DET KONGELIGE
KOMMUNAL- OG REGIONALDEPARTEMENT

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.

0030 OSLO

Deres ref

Vår ref
10/2420-6 GJJ

Dato
10 JAN 2011

Stoltenbergutvalget - Rapport om narkotika - Høring

Viser til brev av 5. oktober 2010 med oversendelse av høringssak.

KRD har merknader knyttet til forslaget om etablering av statlige mottaks- og oppfølgingssentre for rusavhengige.

Stoltenbergutvalget foreslår bl.a. at det etableres statlige mottaks- og oppfølgingssentre over hele landet (MO-sentre), og at disse skal dekke ansvarsområder som i dag ligger både i kommunene og i spesialisthelsetjenesten. Utvalget mener at rusfeltet fremstår som fragmentert, og at tilbudet til den enkelte mangler samordning. Det trekker frem at helhet og koordinering er hovedlinjer i både Opptappingsplanen for rusfeltet og Samhandlingsreformen.

Ansvar for behandling av narkotikaavhengige er i dag delt mellom to forvaltningsnivåer. Det heter i rapporten at *"(k)ommunene har ansvaret for å ta i mot brukere, gi lavterskelhjelp og henvise til behandling. Staten ved de regionale helseforetakene har ansvaret for å tilby behandling, mens den sosial- og helsefaglige oppfølgingen, som skal skje før, parallelt med og etter behandlingen, er det kommunene som har ansvaret for."* I tillegg kan nevnes at kommunene også har et ansvar for å forebygge at folk begynner med narkotika, og at samhandlingsreformen legger opp til å styrke kommunenes rolle og ansvar for forebygging og rehabilitering.

Formålet med MO-sentre skal være å sikre rask tilgang til hjelp og samle mottak, behandling og langsiktig individuell oppfølging i ett kompetent tverrfaglig miljø og under én budsjettlinje (*"... faglig og økonomisk ansvar for all rusbehandling og oppfølging*

Postadresse:
Postboks 8112 Dep
0032 OSLO

Kontoradresse:
Akersg. 59

Telefon *
22 24 90 90 /
Org. nr.:
972 417 858

Plan- og
administrasjonsavdelingen
Telefaks:
22 24 27 70

Saksbehandler:
Gry Johansen
22246881

bør samles på ett forvaltningsnivå”). ”Sentrene skal

- 1) ta imot og følge opp den avhengige så lenge det er nødvendig,
- 2) ha ansvaret for å samordne tjenesten den enkelte har behov for, og
- 3) fungere som en bro mellom ulike tiltak ved å tilby polikliniske tjenester, medisiner og oppfølging, også i perioder der brukeren venter på plass ved ruspoliklinikker og døgninstitusjoner.

MO-sentrene samler dermed ansvaret for hele behandlingsforløpet: mottak, utredning, tilgang til medisiner, midlertidig poliklinisk behandling, henvisning til spesialistbehandling, bolig, sosiale tiltak og tett personlig oppfølging av en koordinator.” Det påpekes at for at dette skal være mulig, så ”må MO-sentre ha høy rusfaglig kompetanse med lege, psykolog, sosialarbeider og sykepleier blant sine ansatte. MO-sentrene må, på samme måte som en legevakt, være døgnåpne eller ha døgnvakt, og ta imot uten noen form for henvisning.”. Utvalget sier at ”(a)lle sentre bør ha strengt definerte mål og suksesskriterier. Kvalitetskrav, mål og suksesskriterier bør være tilnærmet like over hele landet for å sikre et enhetlig tjenestetilbud.” Og at ”(e)n statlig modell vil legge til rette for et likeverdig behandlings- og oppfølgingstilbud rundt om i landet, uavhengig av den enkelte kommunes økonomi.

.....
,,, Ved at staten tar det økonomiske ansvaret for all rusbehandling og oppfølging, vil både spesialisert rusbehandling og lokale oppfølgingstiltak dekkes av staten. Midler til MO-sentrene må øremerkes de første årene.”

Det vises til at kommunene etter lov om sosiale tjenester har ansvar for å tilby grunnleggende sosiale tjenester, og det heter i rapporten at ”(d)ette ansvaret bortfaller ikke med et utvidet statlig ansvar for rusfeltet. Kommunen vil fremdeles ha ansvar for generelle tjenester som å sørge for økonomiske stønader og bolig. Staten bør imidlertid ta et særskilt økonomisk ansvar for narkotikaavhengige som har behov for oppfølging i bolig. Slik oppfølging må ses som en del av den behandlingen man får på grunn av narkotikaproblemer. Det samme gjelder for økonomisk støtte til sosial oppfølging og aktiviteter.”

I rapporten heter det videre at ”MO-sentrene og koordinatorene skal samarbeide tett med en rekke instanser som vil ha ulike roller i behandlings- og rehabiliteringsforløpet: spesialisthelsetjenesten, allmennleger, barnevernet, oppsøkende tjenester, NAV; lavterskel helsetiltak i kommunen, politi og kriminalomsorgen.”

og

”MO-sentrene skal ha et helhetlig ansvar for ruspasientene og levere tjenester som i dag ligger delvis på kommunalt nivå og delvis på statlig nivå. Skal samhandlingen lykkes, må

begge forvaltningsnivåer være tjent med samarbeidet, og ingen må kunne skyve ansvar eller utgifter over til et annet forvaltningsnivå.”

Når det gjelder omfang av MO-sentre heter det:

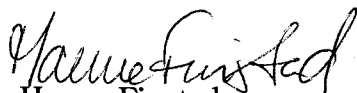
”.... Sentrene bør kunne etableres ved å bygge på gode, eksisterende behandlingsmiljøer, det være seg i ruspoliklinikker, lokal rusomsorg, LARsentre eller andre egnede fagmiljøer, I enkelte byer kan det være behov for flere sentre, mens i kommuner med færre narkotikaavhengige vil ett senter kunne dekke behovet for tjenester på tvers av kommunegrensene.”

Stoltenbergutvalgets rapport og høringen av denne er et viktig element i arbeidet med den stortingsmeldingen om rusmiddelpolitikken som regjeringen har besluttet å legge frem i løpet av 2011. Etablering av statlige mottaks- og oppfølgingssentre for rusavhengige er ikke i samsvar med samhandlingsreformens intensjoner om en ny kommunerolle med et større kommunalt ansvar for forebygging, behandling, oppfølging og rehabilitering. KRD mener at det må være helt særskilte forhold for at en skal avvike fra det opplegg og intensjoner som er lagt til grunn i arbeidet med samhandlingsreformen. Dette må i så tilfelle klargjøres i meldingen om rusmiddelpolitikken. Det vil være helt sentralt at det gis en konkret redegjørelse for hvilke konsekvenser forslaget vil ha for den kommunale oppgaveløsningen for rusmiddelavhengige og for andre vanskeligstilte som kommunene har ansvar for.

Stoltenbergutvalget har ikke utredet økonomiske eller andre ressursmessige forutsetninger for sine forslag. KRD mener at dette må utredes før en kan ta endelig stilling til forslagene.

KRD ber om å bli orientert om kommunesektorens synspunkter i saken og avventer for øvrig videre oppfølging i tilknytning til arbeidet med en stortingsmelding om narkotikapolitikken.

Med hilsen


Hanne Finstad
avdelingsdirektør


Gry Johansen
førstekonsulent