



LANDSFORBUNDET MOT STOFFMISBRUK (LMS)

www.motstoff.no

Oslo 23.12.10

Høringssvar – Stoltenbergutvalgets rapport

Landsforbundet Mot stoffmisbruk (LMS) avgir med dette sin høringsuttalelse. Vi kommenterer ikke alle punktene enkeltvis men fokuserer på de områder vi har mest kompetanse i forhold til. Vi knytter derfor ingen særskilte merknader til valg av medikamenter i LAR.

Forebygging:

Utvalget fokuserer primært på nettbaserte tiltak rettet mot ungdom. LMS har ikke særskilt kompetanse eller erfaring med denne type tiltak. Vi ser i midlertid at det nytter og er viktig med sekundær forebygging rettet mot utsatte grupper som står i fare for å utvikle misbruk og forebygging av ytterligere skjevutvikling for mennesker som har misbrukt eller lever nær en rusavhengig. LMS driver egen støttetelefon og selvhjelpsarbeid ovenfor pårørende og ser at dette og liknende tiltak har effekt.

Behandling og oppfølging

LMS vil innledningsvis understreke at det bildet rapporten tegner av behandling og rehabiliteringssituasjonen for rusavhengige gir en korrekt og god beskrivelse av de utfordringer rusavhengige og derved også pårørende møter. Disse problemene vil ikke la seg løse uten grunnleggende systemendringer og tilstrekkelige bevilgninger i årene fremover.

Endringer innen TSB og rehabilitering må imidlertid sees i sammenheng med både Samhandlingsreformen, NAV reformen og også ny helse og sosiallov. Det understrekes at LMS deler utvalgets oppfatning om at det må etableres et bedre samarbeid mellom psykisk helse og rusfeltet slik at rusavhengige også sikres behandling og oppfølging ved samtidige psykiske lidelser. Dette fungerer ikke tilfredsstillende i dag.

Det vises i denne forbindelse også til kritikken fremført av Riksrevisjonen når det gjelder de regionale helseforetaks oppfølging av de private institusjonene innen TSB og også den beskrevne manglende konsensus når det gjelder innholdet i behandlingen gitt på spesialisthelsetjenestenivå. Det vil her være vesentlig å finne en god balanse mellom fagmedisinsk og sosialfaglig tilnærming, både i behandling og rehabilitering. Dette omfatter også en nærmere avklaring av hva som skal kjennetegne en "utskrivningsklar pasient." Rusavhengige vil, både under behandling og senere rehabilitering, ha behov for en blanding av medisinsk og sosialfaglig oppfølging, ofte over mange år. Også familiens

problemer som følge av misbruket må følges opp for å hindre varig skjevutvikling for familien. Manglende helhetstenkning og tertiær forebyggende tiltak med lengre tidshorisonter enn inneværende års budsjett, vil straffe seg samfunnsøkonomisk.

Deler av disse utfordringene gjelder også LAR pasienter, som altfor ofte ender opp kun med medisinerer og ikke mottar tilstrekkelig sosialfaglig og terapeutisk hjelp.

MO - sentre

Forslaget om MO – sentre er en løsning som direkte adresserer de utfordringer rusfeltet, og også psykisk helse, fortsatt er preget av. Løsningen oppfattes som et forsøk på å løse problemer knyttet til manglende samarbeid mellom forvaltningsnivåer, samt eksisterende finansieringsmodeller som snarere hindrer samhandling, enn motiverer til dette.

LMS ser gjerne at det etableres forsøksordninger med MO – sentre, men da forutsatt at det inngås forpliktende avtaler mellom kommunale myndigheter og helseforetak/ statlig nivå for berørte deltakere i et slikt eventuelt prosjekt. Det er noe vanskelig å se hvordan dette skal la seg løse innenfor eksisterende lov og avtaleverk.

Slike sentre synes også mest egnet i tettbygde strøk og det er noe uklart hvordan man ser for seg dette organisert i grigrendte strøk med lange reiseavstander mellom bykjerner.

Gitt etablering med slike sentre, støtter LMS forslaget om å legge vurderingsenhetenes oppgaver til senteret og at senteret også skal inkludere pårørende i sitt arbeid. Familieperspektivet er viktig for å lykkes med rehabilitering av rusavhengige, slik at hele familien hjelpes til å reparere og bevare relasjoner, som ofte er skadet som følge av langvarig misbruk.

Det understrekes at LMS ikke ser at det er mulig å lykkes med MO – sentre uten at de underliggende problemer knyttet til samhandling og finansiering løses. LMS støtter den overordnede tanken om å overføre alt økonomisk og faglig ansvar til ett forvaltningsnivå fordi denne gruppen som sagt vil ha behov for både sosialfaglig og medisinsk oppfølging, ofte over mange år.

Bruk av tvang

LMS mener det fortsatt bør være mulig å benytte tvang i særlige tilfeller, men knytter noen forutsetninger til slik bruk av tvang. LMS er kjent med at det er nedsatt et lovutvalg som vurderer og foreslår endringer innen andre tvangshjemler. Tvangsbestemmelser rettet mot rusavhengige bør revideres og harmoniseres med øvrige tvangshjemler.

Dagens regelverk for tvangs avrusning og motivering etter sosialtjenesteloven fungerer utilfredsstillende i dag. Uni Rokkan senteret dokumenterte at det er store variasjoner med hensyn på hvordan dette lovverket praktiseres. Det ligger få rettsikkerhetsgarantier i ordningen og det synes noe underlig at det kun er pårørende som utløser slik undersøkelse. Dette kan være en stor byrde for pårørende og deres senere forhold til det rusavhengige familiemedlemmet. I tillegg sikrer det ikke

mulighet for slik nødvendig tvangsbruk dersom den rusavhengige ikke har pårørende med kunnskap om, og eller overskudd til å initiere en begjæring om tvang.

Pårørende settes også i en vanskelig rettslig situasjon da de utløser undersøkelse med tanke på bruk av tvang etter sosialtjenesteloven, men ikke har rett på informasjon om utfallet av undersøkelsen og heller ikke oppfattes som part, eller i besittelse av rettslig klageinteresse etter forvaltningsloven i slike saker. Eksisterende rundskriv knyttet til dette bør revideres og åpne opp for større bruk av skjønn i slike saker. Pårørende som har den rusavhengige boende hos seg er sterkt berørt av utfallet av slike saker.

Dagens lovverk åpner for bruk av tvang etter sosialtjenesteloven i maks tre måneder. Det er vår erfaring at dette er for kort tid til å gjennomføre både avrusning og motivasjon til behandling. Dagens ordning bør utvides til seks måneder og det må knyttes et rettskrav på direkte overføring til behandling dersom slik motivering fører fram. I det er det mulig å benytte tvang, som er et meget alvorlig inngrep i den enkeltes integritet og autonomi, og så skrive vedkommende ut "på gata" fordi det mangler behandlingsplass. Dette er uverdigg og uheldig for den enkelte og lite hensiktsmessig i et samfunnsøkonomisk perspektiv.

Kriminalisering/ legalisering

LMS mener at debatten om eventuell avkriminalisering og/ eller legalisering blir et feilspor og snarere adresserer den manglende oppfølgingen denne gruppen mottar i dag. Det vesentlige blir å finne fram til reaksjonsformer som har et rehabiliterende innhold og uansett ikke hindrer rehabilitering. Ubetinget fengsel for rusrelatert kriminalitet er lite egnet og virker mot sin hensikt. Det er usikkert hvorvidt dette har noen avskrekkende virkning, mens skadevirkninger av slik fengselstraff er klart dokumentert. Bøtestraff er også meget uegnet for denne gruppen. Ofte er det pårørende som betaler disse gjeldspostene. I motsatt fall kan en rehabilitert rusavhengig risikere å måtte sone uoppgjorte bøter og slik få ødelagt et pågående rehabiliteringsopplegg. Slik gjeld er også i stor grad unndratt gjeldsordningsloven, jfr. § 1-4. Dette synes lite hensiktsmessig og kan motvirke rehabilitering for denne gruppen. Økonomisk kaos er et symptom på rusmisbruk og må betraktes og avhjelpes som del av behandling og rehabilitering.

Portugal modellen har mange interessante trekk og det bør utredes hvorvidt deler av ordningen kan tilpasses norske forhold.

LMS er av den oppfatning at man bør avvente evaluering av den pågående forsøksordningen med narkotikaprogram med domstolskontroll og også forsøke ulike ordninger med påtaleunntatelse med vilkår også for voksne, før man tar stilling til behov for, og følger av en eventuell avkriminalisering.

Heroinassistert behandling.

Utvalgets flertall foreslår avgrensede forsøk med slik behandling med henvisning til at det finnes en liten gruppe rusavhengige som ikke makter å nyttiggjøre seg eksisterende tilbud. LMS er av den

oppfatning at det synes vanskelig å konkludere med dette før man har fått på plass et sammenhengende, godt fungerende og tilgjengelig behandlings – og rehabiliteringstilbud. Først da mener LMS det er riktig å vurdere et slikt meget kostnadskrevenende tiltak. Pr i dag er det en fare for at utviklingen av dette vil være så vidt ressurskrevenende at det vil kunne gå på bekostning av nødvendige systemforbedringer, som er mer enn godt dokumentert av Stoltenberg utvalget.

På vegne av Landsforbundet Mot Stoffmisbruk

Kari Sundby

Generalsekretær

Kontaktinformasjon:

Sentralbord: 23 08 05 50 / post@motstoff.no

Grønland 12

0188 Oslo