

Til
postmottak@hod.dep.no

Høring – Stoltenbergutvalget RAPPORT OM NARKOTIKA

Generelle vurderinger

Rapporten kommer med mange forslag, men med unntak av heroinutdeling kan vi ikke se at noen av disse er kostnadsberegnet. Det er også i liten grad lagt faglige og forskningsbaserte vurderinger til grunn. Utvalget har ikke tatt stilling til muligheten for forsterkning og utbygging av eksisterende behandling, men påpeker flere steder at kapasiteten er for liten og at tilbud er for lite utbygget. Opptrappingsplanen for rusfeltet legger føringer for utbygging av TSB uten at rapporten har tatt hensyn til dette.

De opptrappingsmidler som har kommet har blitt brukt til å løfte institusjoner fra å være sosiale institusjoner til å bli spesialisthelseinstitusjoner. Det er i liten grad skjedd en utvidelse av behandlingstilbudet. Utvalgets mandat er å omhandle narkotikamisbruk som et isolert problemområde. Det oppfattes som svært uheldig at ikke alt rusmiddelmisbruk er sett i sammenheng. Rusmiddelmisbruk er et stort helseproblem. Alkohol alene utgjør den 3. største sykdomsfremkallende faktor i den industrialiserte verden. Medikamentmisbruk er også en stor belastningsfaktor. Bruk av illegale rusmidler er også ofte en del av et rusmiddelproblem for store pasientgrupper som ikke er omtalt i rapporten. Skille mellom hvilke pasientgrupper som skal inkluderes og hvilke som ekskluderes blir uklart.

Forebygging:

Forebygging av narkotika misbruk bør ikke sees isolert fra generelt rusforebyggende arbeid. Rapporten forholder seg i liten grad til viktigheten av oppbygging av kompetanse på tidlig oppdagelse av rusmiddelproblemer gjennom 1. linjens helsetjeneste tilbud.

Bred internettmobilisering mot narkotika

Utvalget setter fokus på nye "møtesteder" for ungdom som nettsamfunn og blogger. Vi tror at det er riktig å ta i bruk denne typen medier for å nå ungdomsgruppen.

Reaksjonsformer ved bruk og besittelse av narkotika

Vi støtter utvalgets forslag om å tilby alternative straffereaksjonsformer for narkotikarelaterte straffbare handlinger og dette tiltaket bør utredes nærmere.

Fra sprøyterom til brukersted

Lavterskel helsetjeneste finnes i mange kommuner, vi finner ingen grunn til å koble disse sammen med sprøyterom.

Behov for mer kunnskap

Det er i denne forbindelse bra at det ønskes mer forskning på hvilke forebyggingstiltak som gir best resultat. Det er også ønskelig med mer forskning på hvilke behandlingstiltak som er virksomme.

Det forebyggingstiltak som savnes er en styrking av barnevernet og PP-tjeneste. Problemet har for de fleste pasienter startet i tidlig alder og de opplever at det er lite sammenhengende hjelpeapparat fra barndom til voksen.

Behandling og oppfølging

Utvalget tar i liten grad for seg årsaken til avhengigheten av rusmidler og hvilke tilbud pasientene er i behov av for å få behandling for sin avhengighet.

Mottaks- og oppfølgingsentre

Et tjenestetilbud til en pasientgruppe med store og sammensatte problemer med behov for langvarig oppfølging bør som utvalget påpeker ikke ha uoversiktlige ansvarslinjer.

Vi tror ikke innføringen av et MO senter på statlig nivå vil gjøre disse nivåene klarere. Det blir derimot innføring av særomsorg for en liten pasientgruppe.

Samhandlingsreformen ønsker å legge mer ansvar på kommunalt nivå. Pasientene bor i sine kommuner og det er riktig at ansvaret ligger på kommunalt nivå med forsterkningstiltak fra spesialisthelsetjenesten.

Fastlegen bør være den som sikrer at pasienten henvises til nødvendig spesialisthelsetjeneste både tverrfaglig spesialisert rusbehandling, somatisk spesialisthelsetjeneste og psykiatri.

De økonomiske insentiver for å sikre at den enkelte pasient får et sammenhengende behandlingsopplegg kan gjøres ved innføring av innsatsstyrt finansiering eller lignende.

Det er også uklart om hva et MO senter som er åpent 24 timer i døgnet med "alle" funksjoner skal være i forhold til kommuner og spesialisthelsetjeneste da sentrene også skal henvise til disse nivåene.

Institusjoner som er åpne hele året, hele uka og 24 timer i døgnet er svært kostnadskrevende. Utvalget har ikke tatt stilling til antallet sentre i Norge, men sier det skal være sentre over hele landet. Dette vil bety at dagens ressurser både personellmessige og økonomiske legges til disse sentrene.

Oppbygging av en særomsorg for narkotika-avhengige vil måtte gå på bekostning av en bred kompetanseoppbygging og strider mot grunnleggende prinsipper om likeverd og akseptering av mennesker med rusmiddelproblemer. Det vil også kunne frata pasientene tilgang på den omfattende kompetanse som finnes i forhold til de rusmiddelavhengiges helseproblemer i det ordinære tilbudet.

Dette kan bare løses gjennom samhandling.

Bolig og aktivitet

Egnede boliger og tilstrekkelig booppfølging er som utvalget påpeker en forutsetning for god behandling. Bolig må for disse pasientene som for øvrige befolkning være et kommunalt ansvar.

Innsatte med narkotikaproblemer

Behandling og oppfølging må som utvalget påpeker starte under soning.

Bruk av tvang

Det er ønskelig med tett oppfølging av den enkelte pasient slik at tvang kan unngås. Skal tvang skal benyttes bør lovverket harmoniseres slik at den tvangsinnlagte har mulighet til å få sitt tvangsvedtak vurdert.

Psykisk helse og rus

Vi håper den nye veilederen om ansvarsfordeling mellom psykisk helse og rus- og avhengighetsbehandling klargjør ansvarsforholdene.

Egenandeler

Vi støtter forslaget om at pasienter ikke skal betale egenandeler. Erfaringsmessig er det vanskelig å få noen grupper rusmiddelavhengige til å møte fram på poliklinikk når egenandeler må betales.

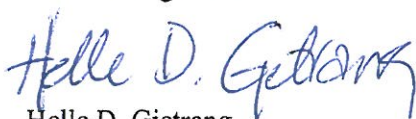
Behandling med legemidler (LAR)

Som utvalget påpeker er det for lite tilbud om rehabilitering til pasienter i LAR. Det påpekes også at tilgjengeligheten ikke er god nok. Utvalget vurderer ikke det faktum at LAR nå har inkludert nesten 6000 pasienter med et begrenset tilfang av ressurser. Med forsterkning til kommunene og LAR i spesialisthelsetjenesten vil LAR være i stand til å få pasientene raskere i behandling og følge tettere opp.

Overvåket inntak av heroin i LAR

Vi ser ingen grunn til å forsøke dette tiltaket i Norge før LAR er fullstendig utbygget både kvantitativt og kvalitativt. Mindretallet i utvalget støttes.

Med vennlig hilsen



Helle D. Gjestrang
Senterleder

Senter for rus- og avhengighetsbehandling
Klinikk psykisk helse og avhengighet



Kari Bussesund
avdelingsleder

Avdeling spesialiserte ruspoliklinikker
Senter for rus- og avhengighetsbehandling
Klinikk psykisk helse og avhengighet