

## **Utredning av tiltak for de mest hjelpetrengende rusmiddelavhengige**

### **Bakgrunn**

Blant personer med rusmiddelavhengighet er det noen vi ikke har klart å hjelpe til bedre helse og økt sosial inkludering. Fellestrekk ved disse personene er langvarig rusmiddelavhengighet, ofte blandingsmisbruk, psykiske og somatiske lidelser, flere rehabiliteringsforsøk, mangelfulle eller brutte familierelasjoner og sosiale nettverk, ustabile boforhold, dårlige erfaringer og manglende ferdigheter i å fungere i egen bolig, mangelfull allmennutdanning og arbeidserfaring. Mange har en hverdag preget av kriminalitet og prostitusjon.

I arbeidet med å tilrettelegge tjenestene og bedre livskvaliteten til disse personene må vi søke nye løsninger. Vi må ta stilling til vanskelige etiske, moralske og ideologiske dilemmaer som preger debatten. Det kan være dilemmaer som skadereduksjon versus rusfrihet og kontroll versus hjelp, samt spørsmål knyttet til behovet for å redusere den offentlige sjenansen og omfanget av kriminaliteten knyttet til finansiering av rusavhengigheten

Rusmiddelavhengige forholder seg til en rekke offentlige, private og ideelle tjenesteytere. Omsorgs- og rehabiliteringstiltak tilbys i regi av helse- og sosialtjenesten i kommunene, av spesialisthelsetjenesten, av kriminalomsorgen og av NAV. Ulike kontrollfunksjoner skjer i regi av politiet og vakterbransjen. Det er behov for bedre samhandling og tydeligere ansvarsfordeling mellom alle disse aktørene.

Mange brukere oppfatter seg som stigmatiserte og ekskluderte, at de ikke får den hjelpen de opplever å ha behov for og at de møtes med manglende respekt og verdighet av hjelpeapparatet eller når de blir utsatt for kontroll.

Det er behov for en nærmere beskrivelse av hva som kjennetegner disse personene, hvor mange personer det gjelder, hvilke behov de har og hva slags tilbud de kan ha nytte av. Det er behov for å revurdere tilbudene til denne gruppen, verdiene de er basert på, definere realistiske målsetninger og funksjonsnivå og avklare hvordan vi kan tilrettelegge for at gruppen kan nyttiggjøre seg tiltakene.

Det nedsettes et utvalg for å utrede disse spørsmålene.

### **Mandat**

Formålet med utredningen er å komme fram til forslag som kan bidra til økt sosial inkludering, bedre helse, økt livsmestring og opplevelse av menneskeverd for de mest hjelpetrengende rusmiddelavhengige, samt til å redusere kriminalitet og prostitusjon.

Utvalgets hovedoppgave er – på et etisk og verdimeslig grunnlag – å gi anbefalinger og forslag til hvordan hjelpetilbudene bedre kan innrettes, tilrettelegges og tilpasses den aktuelle målgruppen.

## **Problembeskrivelse**

- Utvalget skal ut fra eksisterende kunnskap beskrive hva som kjennetegner de rusmiddelavhengige som det er vanskelig å nå og hjelpe med dagens tiltak. Herunder skal utvalget beskrive alders- og kjønnsfordeling, rusbruks- og behandlingshistorie, sykdomsbilde, sosiale nettverk, etnisitet/nasjonalitet, familierelasjoner, kriminalitet og prostitusjon. På bakgrunn av dette skal utvalget gi et samlet bilde av hvordan gruppen er sammensatt og hva slags behov gruppen som helhet og enkeltpersoner har. Utvalget bes også om å anslå hvor mange personer gruppen består av og geografisk fordeling av den.
- Utvalget skal peke på hvilke forhold som hindrer disse personene i å oppnå bedre helse og sosial inkludering, herunder skal det pekes på utfordringer knyttet til målgruppens forutsetninger for å nyttiggjøre seg eksisterende tiltak.
- Utvalget skal redegjøre for organisatoriske forhold som kan skape utfordringer av den art som er nevnt ovenfor, herunder forholdet mellom første- og annenlinjetjenesten, forholdet mellom hjem- og oppholdskommune og forholdet mellom ulike tjenestefelt (for eksempel grensesnitt til psykisk helsevern).
- Utvalget skal vurdere om deler av regelverket er til hinder for eller ikke understøtter gode tiltak overfor denne gruppen eller om det er andre mangler ved regelverket.
- Utvalget skal avveie hvorvidt ideologiske holdninger hindrer god hjelp for disse personene, herunder dilemmaet rusfrihet versus vedlikehold og dilemmaet kontrolltiltak versus hjelpetiltak.

## **Forslag til tiltak**

- Utvalget skal vurdere om det er behov for nye tiltak for denne gruppen eller om løsningen helt eller delvis ligger i bedret samhandling, fjerning av organisatoriske hindre mv.
- Utvalget skal identifisere eventuelle nye tiltak, herunder skal utvalget vurdere hvorvidt heroinassistert behandling bør være et tilbud for denne eksplisitte gruppen.
- Utvalget skal vurdere dimensjoneringsbehov for de foreslåtte tiltakene.
- Utvalget skal peke på forutsetninger for bedre samordning og samhandling mellom ulike instanser.
- Utvalget skal anbefale hvordan de foreslåtte tiltakene kan iverksettes på best mulig måte. Utvalget bes om å følge Helse- og omsorgsdepartementets arbeid med en pasient- og samhandlingsreform, herunder peke på i hvilken grad forslagene i reformen vil understøtte forslagene, evt. hvilke ytterligere samhandlingstiltak som er nødvendige.

## **Avgrensing**

Utvalget skal konsentrere arbeidet om den gruppen rusmiddelavhengige som utvalget selv definerer som de mest hjelpetrengende. Bare i den grad utvalget mener forslagene får følger utover denne gruppen og/eller for rusmiddelpolitikken som sådan, skal dette

berøres. Utvalget bes likevel om å vurdere om forslagene kan ha følger for andre grupper av rusmiddelavhengige, og forholdet mellom medikamentfri og medikamentassistert behandling. Videre bes utvalget om å vurdere i hvilken grad tiltakene vil redusere begått kriminalitet.

### **Administrative og økonomiske konsekvenser**

Utvalget skal utrede forslagenes økonomiske, administrative og eventuelle andre vesentlige konsekvenser på kort og lang sikt og peke på eventuelle ytterligere utredningsbehov. Minst ett forslag skal baseres på uendret ressursbruk innenfor sektoren, jf. utredningsinstruksen.

### **Prosedyrer og tidsfrister**

Utvalget forutsettes å knytte til seg referansegrupper eller på annen måte sikre at berørte parter, som forskningsfeltet, kommunene, de regionale helseforetakene, private tjenestetilbydere, ideelle organisasjoner, politiet, bruker- og pårørendes organisasjoner samt relevante fagorganisasjoner, får komme med innspill til utvalgets arbeid. Det forutsettes at berørte parters innspill skal kunne spores i utredningen.

Utvalget skal selv vurdere i hvilken grad det ønsker å trekke inn annen ekstern ekspertise i tillegg, for eksempel i form av utredninger og seminarer.

Det forutsettes at utvalget gjør seg kjent med tiltak i andre land og selv vurderer i hvilket omfang et komparativt perspektiv bør inngå i arbeidet. Utvalget skal sette seg inn i og vurdere relevante anbefalinger fra WHO, UNODC og andre internasjonale organer.

Det vil bli stilt et sekretariat til disposisjon for utvalget. Gjennom sekretariatet vil utvalget kunne trekke på departementenes rusfaglige og juridiske kompetanse. Departementet vil også i nødvendig utstrekning bidra med å skaffe utvalget kvalifisert bistand til å foreta nødvendige vurderinger av konsekvensene av de forslagene som fremmes.

Utvalget skal levere sin innstilling i form av en NOU innen 28. februar 2010.