



# Høringssvar Landsforbundet Mot Stoffmisbruk

## UTALELSE TIL FORSLAG OM HELHET OG PLAN I SOSIAL- OG HELSETJENESTENE - NOU 2004:18

### Samordning og samhandling i kommunale sosial- og helsetjenester

## Innledning

Landsforbundet Mot Stoffmisbruk (LMS) er landets største frivillige organisasjon innen narkotikafeltet og har 6000 medlemmer som hovedsakelig består av pårørende til rusmiddelmisbrukere. Mange pårørende har kjempet i årevis for å få behandling og hjelp for sitt rusmisbrukende barn i et offentlig system som ofte føles tungvindt og vanskelig for pårørende å finne fram i. Ikke minst når det gjelder ungdom over 18 år står foreldre ofte hjelpeløse på sidelinjen og ser sine barn forsvinne lengre og lengre ned i rushelvete uten å ha anledning til å gripe inn. Man blir stoppet av taushetsplikten og behandlingstilbudene skal være frivillige fra tjenestemottakers side, noe som vanskeliggjør forelderrollen som er å hjelpe sine barn i vanskelige situasjoner - som jo et rusmisbruk er.

LMS vil i dette høringssvaret stort sett konsentrere seg om de punkter som berører rusmiddel- misbrukere som tjenestemottakere i forhold til utkast til lov om sosial- og helsetjenester i kommunen. Vi ser med fordel på at Loven Om Sosiale Tjenester og Kommunehelsetjenesteloven nå sees på i sammenheng og foreslås som ledd i en helhet og plan i sosial- og helsetjenestene å slås sammen til en lov. Rusmiddelmisbrukere er ofte tjenestemottakere for i dag - begge disse lovverk.

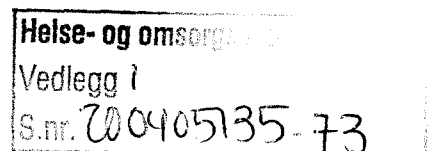
Vi ser særlig positivt på at individuell plan er kommet med i forslaget, at det lempes noe på taushetsplikten mellom etater og nivåer og at det skal føres journal med rett til innsyn for tjenestemottaker. Likeledes at fylkesmannen blir klageinstans og at det skal klages på samlet vedtak.

LMS kommenterer ellers i vedlegget en del paragrafer i utkast til ny lov.

Oslo, 31. mars 2005

Med vennlig hilsen

Anne-May Hogsnes  
organisasjonsleder LMS



## Kommentarer til høringsnotatet

### Generelle kommentarer til loven

1. Loven gir likehet for alle tjenesteytere. Den skiller ikke på om det er psykisk, eldre, vanskeligstilte eller rusmiddelmissbrukere eller andre grupper som trenger tjenester. Loven er lik for alle, noe som kommer mye klarere fram i det nye forslaget enn i den nåværende loven om Sosiale tjenester.
2. Defineringen av kommunens ansvar virker ryddig og grei og bør lett kunne forstås av "den vanlige mann i gata".
3. Individuell plan (IP) kommer sterkt inn. Det er hilser LMS velkommen. IP er et verktøy vi ser fram til skal føre til bedre samordnede tjenester for vår tjenestemottaker gruppe. Den store utfordringen må være å gi kommunene opplæring/ kunnskap om hvordan bruke IP og at kommunene gis ressurser til å gi IP oppfølging og ivaretagelse slik at den fungerer optimalt for tjenesteyterne.
4. Loven fokuserer på kommunens plikter og tjenesteyterens rettigheter slik at det blir lettere å finne veien inn til kommunens tjenester og vite om sine rettigheter. Vi hilser også samlet vedtak/ avtale velkommen og ser dette som en fordel for tjenestemottakerne og at det forplikter kommunene enda sterkere på oppfølging og samhandling i forhold til tjenester.

### Kommentarer direkte til enkelte paragrafer i utkast til lov om sosial- og helsetjenester i kommunene

#### Kapittel 3 Rett til sosial- og helsetjenester

##### § 3-6 Individuell plan

Landsforbundet Mot Stoffmisbruk ønsker å gå inn for flertallets forslag og ikke alternativet til medlemmet Gullestad. LMS ser det som en stor fordel at individuell plan skal være en selvstendig plikt for kommunen. En individuell plan er et godt verktøy for kommunen til å samordne og koordinere tjenestene slik at tjenestemottaker får gode sømløse tjenester. For de tjenestemottakerne som trenger endringer i kommunens tjenester vil individuell plan være med å styre dette ved at den skal redigeres. Det er derfor viktig med en forpliktelse fra kommunen til å utarbeide en individuell plan for tjenestemottaker.

#### Kapittel 4 Saksbehandling ved vedtak om tildeling av tjenester

##### § 4-6 Klage. Omgjøring utenfor klagesak

Slik LMS forstår denne paragrafen ønsker vi primært å beholde alle punkter fra 1 til 6. Hvis pkt 5 og 6 er alternativt til pkt 4 ønsker vi å beholde pkt 4, forslaget fra medlemmer Halvorsen, Kjellevold, Mandal, Røkke, Sund og Vist.

Vi begrunner dette med å understreke viktigheten av at fylkesmannen kan prøve *alle* sider ved vedtaket og også av eget tiltak ta opp saker til lovlighetskontroll. Slik vi forstår pkt 4 ivaretar dette tjenestemottakers rettigheter på en tilfredsstillende og tjenelig måte.

## Kapittel 6. Tvangsmessig innleggelse og tilbakehold i institusjon for rusmiddelmissbrukere

Når ungdom fyller 18 år har foreldre ikke lengre noen myndighet til å få rusmiddelmissbrukeren inn til behandling uten at rusmiddelmissbrukeren gir sitt samtykke. En ungdom på 18 år har ofte ikke kommet så langt i sitt rusmiddelmissbruk at vedkommende innser at han/ hun trenger behandling. I en tidlig rusmiddelmissbruk fase ser pårørende at det ofte kan være nyttig med tvangsinnleggelse for å forhindre/ forebygge videre langt kommet rusmiddelmissbruk.

Landsforbundet Mot Stoffmisbruk ønsker derfor at § 6-1 kan få en ordlyd som gir lettere tilgang for pårørende til å ta i bruk paragrafen om tvangsmessig innleggelse.

*Kommentarer til § 6-1 pkt 1:*

Å ha en tilbakeholdelse på 3 måneder ved innleggelse i henhold til § 6-1, mener LMS er en alt for kort tid til å kunne påvirke/ motivere til et rusfritt liv, derfor ønsker vi dette utvidet til 6 måneder.

Ofte utsetter ikke rusmiddelmissbrukeren bare sin egen fysiske eller psykiske helse for fare, men også foreldre og andre familiemedlemmers fysiske eller psykiske helse utsettes for fare. LMS har ved flere anledninger hatt foreldre som har anmeldt sitt eget barn for vold og skade.

LMS har flere pårørende som har måttet benytte seg av voldsalarm fordi de er truet på livet av sine rusmiddelmissbrukende barn.

Frivillige tiltak kan ofte ikke prøves fordi rusmiddelmissbrukeren ikke er motivert til dette. Derfor bør dette tas ut av pkt 1 slik at foreldre kan begjære tvangsbehandling uten at frivillige tiltak er prøvd.

LMS mener at vårt forslag til endringer som nedenfor bør omfatte ungdom mellom 18-23 år. Vi har ikke tro på at tvang vil fungere på rusmiddelmissbrukere som er for eksempel langkommet på Heroin den såkalte "Plataproblematikken". Ellers anbefaler LMS departementet å se til Tyrili kollektivet når det gjelder å behandle pasienter i henhold til denne paragrafen. Tyrili kollektivet har god og lang erfaringer med pasienter som er innlagt på § 6-1.

*Kommentarer til § 6-1 pkt 2:*

Når man legges inn på tvang bør det ikke være noen tvil om at man skal ta urinprøver for å vise til at man *ikke* har et rusmiddelmissbruk. Forutsetningen med en tvangsinnleggelse må være nettopp å bli fri fra sitt misbruk. Da må urinprøver være et middel til kontroll.

*Endringer som er ønsket i forhold til § 6-1:*

1. *Dersom noen utsetter sin eller andres fysiske eller psykiske helse for fare ved omfattende og vedvarende misbruk, og dersom frivillige hjelpetiltak ikke er tilstrekkelig, kan det vedtas at vedkommende uten eget samtykke ~~kan~~ skal tas inn i en institusjon utpekt av regionalt helseforetak, jf. Spesialisthelsetjenesteloven § 2-1, andre avsnitt, for undersøkelse og tilrettelegging av behandling, og holdes tilbake der i opptil ~~tre~~ seks måneder.*
2. *Siste setning: Fylkesnemnda skal samtidig ta stilling til ~~om det skal være adgang til~~ at det gis adgang til å ta urinprøver av tjenestemottaker under institusjonsoppholdet.*

*Kommentarer til pkt 3 nest siste setning:*

LMS stiller spørsmål ved denne setningen: *Kommunen kan la være å sette et vedtak i verk om forholdene tilsier det.* Vi ser her at dette kan gi en mulighet for kommunene til å la være å sette i gang et fattet vedtak om tvang. Det er ingen enkel prosess med et tvangsvedtak og LMS ønsker at når vedtak er fattet skal det ikke være enkelt å la være å sette vedtaket i verk.

### **NB NB NB**

Landsforbundet Mot Stoffmisbruk vil uttrykke sin bekymring for at det nå foreslås å ta bort § 6-1 i nåværende gjeldende lov om Sosiale Tjenester. I den nå gjeldende loven om sosiale tjenester § 6-1 står det blant annet:

*Når det er behov for det og klienten ønsker det skal sosialtjenesten bistå med å etablere et behandlingsopplegg.*

*Kan behovet for egnet institusjonsplass ikke dekkes, skal sosialtjenesten om nødvendig sørge for midlertidige tiltak.*

I forslaget til harmonisering av sosialtjenesteloven og helsetjenesteloven kommer ikke dette tydelig nok fram og LMS ser dette som en klar svekkelse i forhold rettighetene til rusmiddelmisbrukere og deres pårørende når det gjelder behandling og eller kommunens plikt til å sørge for midlertidige tiltak. Dette må komme tydeligere fram i utkastet til lov om sosial- og helsetjenester i kommunen slik at det ikke er noen tvil fra kommunens eller tjenestemottakers side om at dette fremdeles er gjeldene. Ved å unnlate å ta med de to ovennevnte setninger som i dag står i sosialtjenesteloven svekkes tilbudet til rusmiddelmisbrukere. Det er derfor en stor oppfordring til departementet å se nøye på dette og å få det inn i utkastet til den foreslåtte lovteksten.

31. mars 2005

Anne-May Hogsnes  
org leder LMS