



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Saksbehandler: Christine Tolås
Direkte telefon: +4790814878
Vår ref.: 18/15258-3
Dato: 01.02.2019

Innspill til rusreformutvalget

Regjeringen oppnevnte den 23.03.18 et utvalg for å utrede og foreslå en modell for hvordan myndighetenes reaksjon på bruk og besittelse av narkotika til eget bruk kan flyttes fra justissektoren til helsesektoren. Modellen skal understøtte regjeringens målsetting om bedre tjenestetilbud til brukerne, og være i tråd med internasjonale anbefalinger om rehabilitering og reintegrering. Modellen skal sikre at tjenester og tilbud i det etablerte hjelpeapparatet kan inngå i tilbudet til den enkelte bruker. Utvalget har bedt om innspill fra ulike aktører i forbindelse med sitt arbeid for å utrede og foreslå modell.

Ombudet ønsker først å formidle at vi støtter regjeringens forslag om at bruk og besittelse av narkotika til eget bruk skal flyttes fra justissektoren til helsesektoren. Rusavhengighet er en sykdom og personer med denne lidelsen har pasient- og brukerrettigheter på lik linje med andre pasienter. Vi erfarer at mange rusavhengige ikke klarer å ivareta sine rettigheter tilstrekkelig som følge av ruslidelsen og at de dermed ikke får tilstrekkelig hjelp. Ombudet mener at bruk og besittelse av narkotika er en følge av ruslidelsen og at dette bør møtes med helsetjenester fremfor straff.

Ombudet mener at det bør utarbeides standardiserte forløp for denne behandlingen. Dette innebærer at det må være tilstrekkelig forvern og ettervern til pasientgruppen. Behandlingen må være forutsigbar og det må være tilstrekkelig kapasitet, slik at tilbudet ikke går ut over andre pasienter som henvises til rusbehandling.

Ombudet erfarer at pasienter i rusbehandling kan ha ulike behov og at det kan gi uheldige utslag i behandlingen. For eksempel kan det være utfordrende å ha motiverte pasienter som har blitt henvist til rusbehandling sammen med pasienter som er innlagt på tvang. Det kan være at personer som blir tatt for besittelse og bruk av narkotika til eget bruk ikke er motivert for behandling på samme måte som pasienter som er henvist. Ombudet mener at utvalget må ta stiling til hva som skal gjøres med de personene som ikke ønsker behandling.

Pasient- og brukerombudet i Oslo og Akershus har mye erfaringer med klagesaker på rusfeltet og vi ønsker at rusreformutvalget tar med seg disse erfaringene når det skal utarbeides en modell. Flere av disse klagenene er fra pasienter som er i døgnbehandling og som erfarer manglende tilbud og ressurser ved institusjonene. Pasienter opplever at det ikke er tilstrekkelig bemanning på flere institusjoner og at tilbud om psykolog og/eller lege kan være svært begrenset. Flere forteller at de

opplever at pasientene blir mye overlatt til seg selv og at de ikke får arbeidet tilstrekkelig med de utfordringene som de sliter med, før de skrives ut av institusjonen. Ombudet får tilbakemelding om at mange ikke har individuell plan (IP) og at det er utfordringer i samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Vi erfarer også at flere pasienter ikke får egnet bolig i kommunen etter utskrivning fra institusjon.

Ombudet erfarer videre at rusavhengige lever lengre, mange har utfordringer med somatisk helse og at helsetjenestene i begrenset grad er opptatt av dette. Vi erfarer også at mange rusavhengige har dårlig tannhelse og at de får begrenset hjelp til tannhelse. Vi har videre klagesaker fra pasienter som er i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) og som opplever manglende brukermedvirkning.

Ombudet ser frem til å følge med på rusreformutvalgets videre arbeid.

Med vennlig hilsen

Hilde Birkeland
teamleder - administrasjon

Christine Tolås
teamleder

Dokumentet er godkjent elektronisk