

Innspill til Rusreformutvalgets oppdrag

Fra: Fylkesmannen i Trøndelag

Dato: Høring i Trondheim 13.03.18

Fylkesmannen viser til invitasjon av 13. november 2018 fra Rusreformutvalget v/Helse- og omsorgsdepartementet til å komme med innspill til Rusreformutvalgets oppdrag i Trondheim 13.03.19.

Utvalget skal utrede og foreslå en modell for hvordan myndighetenes reaksjon på bruk og besittelse av narkotika til eget bruk kan flyttes fra justissektoren til helsesektoren.

Perspektiver og spørsmål i videre arbeid:

1. Fylkesmannen er opptatt av forebyggingsperspektivet i rusreformen, og ser det som en pedagogisk utfordring å få formidlet til foreldre, ungdom og samfunnet for øvrig at avkriminalisering ikke er det samme som legalisering. Det er bra at forbudet mot legalisering ligger fast, og dette må tydeliggjøres.
 - Vil holdningen til illegale rusmidler bli mer liberal ved avkriminalisering? Dette vil i så fall være en uønsket utvikling.
 - Hvilke tiltak og virkemidler settes i gang i praksis overfor ungdom for å forebygge/hindre videre bruk av f.eks. cannabis?
2. For de som har behov for behandling vet vi at en god kartlegging og utredning bør ligge til grunn i forkant av behandling. Motivasjon for behandling er særdeles viktig for å lykkes.
 - Begrepene «tilbud/sanksjoner» brukes i beskrivelsen av den tjenesten som skal gis den enkelte etter den nye modellen.
 - Dette vil stille økt krav til kompetanse i helse- og sosialtjenesten. Hva med de nye pasientene som ikke er motivert? Er det fare for at behandlingen gjennomføres kun for å unngå negative sanksjoner, og at behandlingen derved får et element av tvang i seg? Vi har som

utgangspunkt samtykkebasert helsehjelp, og dette kan bli satt på prøve.

- Brukermedvirkning er grunnleggende i helsetjenesten og helselovgivningen, og dette utfordres i skjæringspunktet «tilbud om behandling/sanksjon». Det er ikke sikkert brukeren er mottakelig for hjelp.
 - Økt kompetanse på rus- og psykiske lidelser bør sikres når beslutningen skal tas om å tilby/pålegge en person oppfølging i helsetjenesten. Dette kan bli krevende for ansatte i helse- og sosialtjenesten, og relasjon mellom behandler og pasient settes på prøve.
3. Det bør legges til rette for god samhandling mellom kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten, dersom behandlingen og oppfølgingen av pasientene skal bli vellykket. Får man dette til i praksis uten økte bevillinger?
4. Fylkesmannen er opptatt av at det skal gis tilstrekkelig og god helsehjelp, og at det skal være samtykke til behandling (med få unntak i lovgivningen). Det eksisterer allerede en lovgivning i dag som gir mulighet for behandling som vilkår gjennom bruk av påtaleunntatelse, bruk av konfliktråd og narkotikaprogram. Dette er muligheter som ikke har vært tilstrekkelig utprøvd ennå og som kan oppnå mye av det som er formålet med lovendringen. Fylkesmannen er bekymret hvis reformen medfører at behandling gis under «tvang» slik at grunnleggende rettsikkerhet og respekt for brukerens autonomi og selvbestemmelse ikke blir ivaretatt. Dette mener vi er en forutsetning for en vellykket behandling.

Trondheim 04.03.19