



Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep.  
0181 Oslo

Fellesorganisasjonen (FO)  
Mariboegs gate 13  
0183 Oslo

Postadresse:  
Pb. 4693 Sofienberg  
0506 Oslo

Telefon:  
+47 919 19 916

E-post:  
kontor@fo.no

Bankgiro: 9001.06.35674

Bankgiro kontingent:  
9001.08.71394

Org.nr:  
870 953 852 MVA

Deres referanse 19/5298  
Vår referanse 20/00040-8  
Vår dato 09.03.2020

fo.no

## FOs høringssvar på NOU 2019:26 Rusreform - fra straff til hjelp

*Fellesorganisasjonen (FO) organiserer 30 000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Mange jobber på ulike områder i rusfeltet, både innenfor de kommunale tjenestene og i spesialisthelsetjenesten. Høringssvaret bygger blant annet på innspill fra flere av medlemmene v re.*

FO vil innledningsvis berømme utvalget for en god og grundig utredning og takke for anledningen til å komme med innspill. FO støtter utvalgets forslag og ser at forslaget gir mange positive muligheter.

Samtidig har vi flere innspill knyttet til forutsetningene for at forslagene lar seg gjennomføre og at dette faktisk skal bli en «reform». Vi er bekymret for om utvalgets ulike gode intensjoner er mulig å gjennomføre uten at kommunene blir tilført økte økonomiske ressurser til rusarbeid - både til det forebyggende arbeidet og til å sørge for at rådgivningstjenestene f r den kvaliteten og handlingsrommet som utvalget foreslår.

### Hovedpunkter:

- FO er positive til rusreformutvalgets forslag om å endre reaksjon fra straff til hjelp.
- Samtalen i den rådgivende enheten må ha som mål å reflektere over egen rusbruk og ha mål om endring.
- Enhetens kjernepersonell må ha sosialfaglig bakgrunn og god kompetanse om rus og avhengighet.
- Rusreformutvalgets forslag må kombineres med
  - Utbygging av oppsøkende og forebyggende virksomhet.
  - Utbygging av kommunens og spesialisthelsetjenestens rusbehandling.

## **Generelt**

Målet med reformen er å redusere stigma og den personlige belastningen det er å bli straffeforfulgt på grunn av rusmiddelbruk. Men avkriminalisering av besittelse av rusmidler løser ikke den enkeltes rusproblem alene. Problemene knyttet til rusmiddelbruk må håndteres på en helhetlig og konstruktiv måte. Årsaker til rusproblemer eller rusbruk kan være mange og må møtes med ulike tiltak. Det kan handle om fattigdom, utenforskap, rusproblemer i familien, psykiske lidelser, oppbrudd i familien og så videre. En helhetlig rusreform må derfor kombinere gode tiltak på flere nivå for at den skal ha noen nytte, og vi anser forslaget fra rusreformutvalget som en del av dette.

FO deler i all hovedsak utvalgets beskrivelse av utfordringer knyttet til arbeidet med illegale rusmidler. Samtidig vil vi understreke at det ikke må være et *enten eller*. Utfra tittelen «Fra straff til hjelp» kan man få inntrykk av at rusomsorgen fram til nå i hovedsak har tilhørt kriminalomsorgen og strafferettskjeden. Det vet vi ikke stemmer. FO har mange medlemmer som jobber innenfor rusfeltet, som ruskonsulenter, klinikere og miljøterapeuter på kollektiv og i spesialisthelsetjenesten, i oppsøkende tjenester og så videre. Dette er helse- og sosialarbeidere som møter mennesker som i stor grad *selv* tar kontakt med tjenestene for å få hjelp med sine rusrelaterte problem.

Utvalget skriver (s 328) at et av suksesskriteriene i Portugal – i tillegg til oppnevningen av «frarådningsnemndene», var en kraftig oppbygging og opprusting av tjenesteapparatet. Dette er viktig å merke seg. Utvalget foreslår ikke samme modell som i Portugal, men FO mener at når vi oppretter rådgivingsenhetene må vi også vurdere oppbygging og opprusting av det forebyggende arbeidet – vi trenger en forebyggingsreform.

FO mener for øvrig politiet fortsatt skal arbeide forebyggende med unge, selv om deler av narkotikakriminaliteten avkriminaliseres. Det er avgjørende at vi har et politi som å arbeide forebyggende opp mot ungdom. Dette har vi gode eksempler på i fra Oslo og flere andre kommuner der politiet deltar iblant annet SLT-modellen.

## **Sosialfaglig perspektiv**

Det er positivt at det helsefaglige fokuset i rusomsorgen i spesialisthelsetjenesten er styrket og at brukerne har fått pasientrettigheter. FO er enig i at rusmiddelavhengighet er et helseproblem, men samtidig vet vi at mennesker som sliter med rusmiddelavhengighet ofte også har store sosiale problemer. De sosiale utfordringene må løses av fagfolk som har sosialfaglig kompetanse og fokus. I spesialisthelsetjenesten må det derfor ansettes folk med både helse- og sosialfaglig kompetanse. Det bidrar til at helhetsperspektivet styrkes.

I NOU-en legges det vekt på betydningen av sosialfaglig kompetanse, men siden det ikke er lovfestet krav om sosialfaglig personell i kommunene kan man risikere at noen kommuner ikke har denne kompetansen i sine tjenester. Når reformen blir innført må derfor sosialfaglig personell i kommunene

(barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere) lovfestes, jfr. nye bestemmelser i helse og omsorgstjenestelovens §3-2.

### **Rådgivende og reflekterende enhet**

FO støtter utvalgets forslag om å opprette rådgivende narkotikaenheter, men vi ser også noen helt klare svakheter med forslaget. Det gjelder spesielt formålet med samtalen, og det generelle tjenestetilbudet.

Målet med reformen er å begrense de negative konsekvensene av rusmiddelbruk, og FO opplever at møtet med den nye rådgivningsenheten som personen skal få etter å ha bli tatt med narkotika, er essensen i forslaget. Det er i denne samtalen den nye «reaksjonen» skal gjennomføres. Utvalget skriver (s 321) at *«møteplikten vil etter utvalgets syn kunne skape nye muligheter for personell med helse- og sosialfaglig kompetanse til å gi informasjon om narkotika basert på en vurdering av risiko knyttet til personens atferd. Møtet skaper også muligheter til å avdekke eventuelle udekkede behandlings- eller tjenestebehov hos personer som selv i utgangspunktet oppsøker hjelp på eget initiativ»*.

FO er enig med utvalget i at denne samtalen vil skape muligheter for helse- og sosialfaglig personell til å komme i posisjon til endringsskapende arbeid, men FO mener møtet er for passivt beskrevet og mangler en beskrivelse av målet med samtalen. FO mener at målet med en slik samtale må være å reflektere over egen rusbruk, og å motivere til endring når det gjelder rusbruk. Å definere en samtale som har som formål å føre til refleksjon eller motivasjon som *helsehjelp* mener vi er både feil og misvisende. Det kan heller ikke defineres som tvang i og med at samtaletilbudet er frivillig. Å legge opp til en samtale som skal ha en «generell oppfordring om å avstå eller begrense» (s. 335) og ikke må «motiveres i strid med eget ønske» (s. 336), er ikke et godt utgangspunkt.

Innholdet i den pålagte rådgivningssamtalen må etter FOs mening være informasjon og refleksjon. Refleksjon over egen rusbruk er første steg for å endre uheldig rusbruk. Derfor må det legges til grunn at første samtale (alternativ 1) skal inneholde informasjon og refleksjon over egen rusbruk. Den må også inneholde en enkel kartlegging av egen rusbruk. Samtalen kan brukes for å eventuelt motivere til å si ja til alternativ 2, som er en grundigere kartlegging for eventuell videre behandling.

Reflekterende samtaler er annerledes enn informasjonssamtaler, og krever annen kompetanse enn å kunne gi informasjon om narkotikaens skadevirkninger. Samtalen må selvfølgelig legges opp individuelt og ta hensyn til alder, kjønn, rushistorie, sosiale forhold, kultur og så videre. Samtalen og oppfølgingen som utvalget beskriver er sosialfaglig oppfølging. Den må derfor ivaretas av personer med sosialfaglig bakgrunn.

Kjernekompetansen i enheten må være sosialfaglig personell (sosionomer, vernepleiere og barnevernspedagoger) som har spesiell kunnskap om rusbruk og motiverende samtaler. De må ha oppdatert og god kunnskap om ungdoms utvikling, om normal tilnærming til rusmiddelbruk og om rekreasjonsbruk. De må

også ha god og oppdatert kunnskap om rusmidler og nye rustrender. Videre må de ha kartleggingskompetanse og god kjennskap til tjenestetilbudet, som det er aktuelt å henvise til og/eller gi råd om å benytte. FO støtter at enheten for øvrig skal ha tilknyttet seg lege, psykolog og brukerrepresentanter. Utvalget slår fast at samme modell også skal brukes overfor barn og unge, men at i de tilfellene må rådgivningstjenesten også styrkes med barnevernsfaglig kompetanse. Det mener FO er bra og en forutsetning.

Vi mener at det trengs ulike virkemidler og ulike hjelpetiltak avhengig av alder og omfang på de rusrelaterte problemene, og det må i større grad gjenspeiles i konkrete forslag. Det er av flere pekt på som problem at selv om det er pålagt å møte for en rådgivningstjeneste hvis du blir tatt med illegale rusmidler, så følger det ingen sanksjoner hvis du ikke møter. Dette hevder flere vil bidra til at de også mister et tilbud om hjelp. Denne bekymringen deler også flere av våre medlemmer og FO er her særlig opptatt av de yngste. Flere peker på at ungdommen de har møtt har klart å endre uheldige rusvaner på grunn av at de er blitt stilt krav til. FO støtter likevel at det ikke skal ilegges gebyrer eller andre sanksjoner mot personer som ikke møter til det pålagte møtet. FO er enige i at bøter kan være u hensiktsmessig, og kan skade relasjonen mellom enheten og personen det gjelder. FO mener videre at enheten må informere politiet og eventuelt andre oppsøkende enheter om manglende oppmøte, slik at de eventuelt kan intensivere sitt forebyggende arbeid mot den aktuelle personen.

### **Utfordringer i dagens rusarbeid**

Blant FOs medlemmer er det ulike meninger om hva som er rusfeltets største utfordringer. Det vi vet mange vil svare, er mangel på tilgjengelig hjelp. Hjelpen er for tilfeldig og varierer fra kommune til kommune. Overganger mellom det kommunale hjelpeapparatet og spesialisthelsetjenesten er mange ganger for dårlig og lite fleksibilitet. Den kunnskapen vi har om at motivasjon for endring hos den enkelte svinger og at tilbakefall til rus er vanlig, er for lite integrert i behandlingen. Det samme er kunnskapen vi har om at mange med alvorlige rusrelaterte lidelser også har andre store sosiale utfordringer som mangel på bolig, stor gjeld, manglende nettverk osv. FO er opptatt av at vi derfor må ha en mer helhetlig kunnskapsbasert ruspolitikk. Ulike grupper har ulike utfordringer knyttet til rusmiddelbruk. Det må gjenspeiles i hjelpetiltak, gode løsninger og inngang til å nå de ulike brukergruppene.

Et av hovedmålene for rusarbeidet må være å forebygge at barn og unge begynner med rusmidler. Vi må ha tiltak som i større grad enn i dag klarer å fange opp mennesker som er i ferd med å utvikle et rusproblem. Vi må derfor være særlig opptatt av barn og unge. Kommunene må i tillegg ha lavterskeltilbud til rusavhengige der skadereduksjon og helsehjelp er sentralt. Samtidig må vi ha lettere tilgjengelige tjenester hvor fokuset på rehabilitering og motivasjonsarbeid er mer vektlagt. Dagens «rustilbud» til personer under 18 år er for dårlig. Derfor må det satses på å styrke det kommunale tjenesteapparatet og spesialisthelsetjenesten for målgruppen barn og unge.

Utvalget skriver at for unge under 18 år så har vi allerede muligheter gjennom både det kommunale barnevernet og adgang for politiet til å at kontakt med

foreldrene. Denne muligheten har vi ikke overfor unge voksne over 18 år. Denne gruppen fra 18-25 år mener vi er i en særlig sårbar posisjon. Dette er ungdom som ofte ennå ikke har utviklet et alvorlig rusproblem, de opplever ikke selv at de har et problem og kvalifiserer heller ikke for å komme inn i rusbehandling. Problemene er ofte ikke så store at de ser noen grunn til å oppsøke hjelpeapparatet. Her mener vi utvalget er for lite konkrete og det mangler forslag på konkrete og forpliktende tiltak, som for eksempel satsning på oppsøkende tjenester og andre forebyggende tiltak.

Alle kommuner må ha oppsøkende virksomheter som møter barn og unge der de befinner seg. For å få det til må det lovfestes at vi har oppsøkende virksomhet, med tilhørende forskrifter og veiledere som beskriver mandat og oppgaver. Det vil sikre mer likeverdige tjenester i kommunene. Oppsøkende tjenester vil være viktige med tanke på å motivere barn og unge til å møte til samtalen, og vi kan også se for oss at oppsøkende tjenester vil ha en stor rolle i selve bemanningen av den rådgivende enheten.

FO er opptatt av at mange av de tiltakene som utvalget beskriver og som ikke fungerer optimalt, ikke må avvikes, men styrkes. Samtidig som man velger å overføre tiltak fra justissektoren over til helse- og omsorgssektoren, vil fortsatt mange brukere av illegale rusmidler på grunn av andre kriminelle handlinger ha befatning med strafferettskjeden. Det innebærer at det fortsatt må satses mer på rusarbeid og rusprogram også i justissektoren og i kriminalomsorgen. Utvalget slår fast i NOU-en at det er store ulikheter i hvordan kommunene er organisert – både knyttet til forebyggende arbeid og i hvilke hjelpetiltak som finnes. De skriver at kommunalt rusarbeid vanligvis er en del av den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Andre kommuner har sin tjeneste med utgangspunkt i sosialtjenesten, som i praksis er underlagt NAV. Noen kommuner har egne ruskonsulenter og noen har oppsøkende utekontakter. Her ligger det utfordringer som i liten grad løses ved avkriminalisering. FO er opptatt av hva som skal til for at tjenestene til de ulike gruppene blir best mulig og likeverdige, uavhengig av hvilken kommune de bor i. Her mangler det en overordnet, helhetlig politisk strategi, som kombinerer forebygging, behandling og ettervern – for barn, unge og voksne.

### **Økonomiske virkemidler**

Dersom kommunene skal kunne følge opp forpliktelsene som ligger i forslaget så må det følge økonomiske ressurser med reformen.

FO støtter utvalget i at rådgivningsenheten må arbeide på ulike måter for å oppnå kontakt med den personen det gjelder. Det kan være brev, telefoner, samarbeid med andre (utekontakter, NAV, skole eller andre relevante instanser) eller ulike varianter av oppsøkende virksomhet. Dette fordrer at enheten er godt bemannet, og FO kan ikke se at dette er mulig uten at det også tilføres budsjettressurser til arbeidet. De største kommunene kan gjøre dette i eksisterende tiltak, men det vil ikke være mulig for de fleste andre.

Eventuell videre rusfaglig oppfølging skal skje i det øvrige tjenesteapparat.

En stor del av rusarbeidet skal skje i kommunene og det vet vi er krevende for mange kommuner som allerede sliter med å få gjennomført lovpålagte oppgaver. FO er redd for at noe av målsettingen med reformarbeidet som bedre og mer likeverdige tjenester ikke lar seg gjennomføre. Heller enn å etablere nye tjenester er det viktig å forbedre og utnytte det som allerede finnes. Det er for eksempel viktig at kommunene har tilbud som psykologhjelp, tilbud om bolig, arbeid og så videre. Dette vet vi er for dårlig utbygd i dag, og dette må derfor bygges ut i takt med reformen.

### **Terskelverdier**

FO registrerer at de anbefalte terskelverdiene er høye. FO anbefaler at man lytter spesielt til politiet, brukerorganisasjoner og andre relevante fagmiljøer når det gjelder terskelverdiens størrelse. I det videre arbeidet må det presiseres at det fremdeles er ulovlig å selge og gi til andre – og dette perspektivet må ivaretas av politiet.

### **Signaleffekt**

Utvalget har mottatt flere innspill som gir uttrykk for bekymring for at avkriminalisering sender et signal, særlig til barn og unge om at bruk av narkotika ikke er skadelig, eller at reformen kan bidra til en normalisering av narkotikabruk (s 321). FO forstår kritikken. Vi vil påpeke at kampanjer rettet mot befolkningen, spesielt barn og unge (laget i samarbeid med de unge selv) må igangsettes samtidig med reformen. Det må være tydelig at narkotikabruk er problematisk, og at det er mulighet til hjelp dersom man vil ha det. Det er uheldig at debatten som har oppstått i kjølvannet av utvalgets forslag til en viss grad har gitt inntrykk av at det er snakk om en legalisering av narkotika. Det er ikke det denne reformen handler om, og det bør være tydelig i det videre arbeidet.

### **Evaluerings og samlet utredning**

FO støtter utvalget i at reformen må evalueres. Vi mener det er stort behov for en samlet utredning av helheten i det forebyggende, hjelpe- og behandlingstilbudet når det gjelder rusrelaterte problemer. Dette arbeidet vil FO gjerne delta i.

Med vennlig hilsen

*Sign.*

Mimmi Kvisvik  
Forbundsleder

*Sign.*

Andreas Pedersen Kikvik  
Rådgiver