



Innst. S. nr. 323

(2008–2009)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument nr. 8:79 (2008–2009)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Åse Gunhild Woie Duesund, Laila Dāvøy, Dagfinn Høybråten og Hans Olav Syversen om økt satsing på forebygging av narkotikamisbruk gjennom nulltoleranse for narkotikaomsetning, opphør av sprøyterom og sterkere satsing på helhetlig forebyggingsarbeid

Til Stortinget

SAMMENDRAG

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

I

Stortinget ber Regjeringen sikre at forebygging og rusfrihet legges til grunn som hovedprinsippene i norsk ruspolitikk.

II

Stortinget ber Regjeringen sikre at det på nasjonalt plan og varig basis blir gjennomført en nulltoleranselinje overfor alle former for narkotikaomsetning.

III

Stortinget ber Regjeringen i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett fremme forslag om en sterkere satsing på helhetlig rusbehandling og oppfølging.

IV

Stortinget ber Regjeringen om ikke å forlenge sprøyteromloven.

V

Stortinget ber Regjeringen øke den norske innsatsen i internasjonalt narkotikaarbeid og i arbeidet med WHO's globale alkoholstrategi.

VI

Stortinget ber Regjeringen intensivere det narkotikaforebyggende arbeidet gjennom å etablere et ANT-arbeid etter svensk modell, med kommunale, fylkeskommunale og statlige forebyggende tiltak, i nært samarbeid med frivillige organisasjoner, rettet særlig mot barn og unge."

Forslagsstillerne viser til at Norge på mange områder har bedre resultater i narkotikapolitikken enn mange andre land, men framholder at norsk narkotikapolitikk også har utfordringer. De viser bl.a. til at Sverige jevnt over har hatt lavere misbruk og langt færre overdosedødsfall enn Norge. Det påpekes at Sverige skiller seg fra Norge ved at landet har en strengere håndheving av narkotikalovgivningen, og at landet i tillegg bruker store ressurser på svært målrettet forebygging og helhetlig behandling og oppfølging. Forslagsstillerne mener at Regjeringen bør lære av Sverige, og at norsk politi i likhet med svenskene må innføre nulltoleranse for kjøp og salg av narkotika.

Det framholdes at den norske innsatsen i internasjonalt narkotikaarbeid og i WHO's globale alkoholstrategi må økes.

Forslagsstillerne mener videre at det trengs en langt sterkere satsing på avrusing, behandling og oppfølging, og ser private, ideelle institusjoner som et verdifullt supplement og korrektiv til de offentlige tjenestene.

Forslagsstillerne mener at det offentlige hjelpeapparatet ikke bør legge til rette for bruk av narko-

tika, slik ordningen med sprøyterom innebærer, og at midler som nå nyttes til dette, heller bør benyttes til behandlingsrettede tilbud, helsetiltak som tar sikte på å bistå den enkelte til å bli rusfri eller forbedre sin livssituasjon, eller lavterskel helsetilbud og omsorgstiltak som har som hovedmål å redusere skadevirkningene ved rusmiddelmissbruk og ikke opprettholde rusmiddelmissbruk.

Forslagsstillerne mener at erfaringene fra heroinstøttet behandling i Europa viser at dette ikke er en god prioritering i Norge.

Det understrekes at det er viktig ikke å gi opp troen på at det enkelte menneske kan bli rusfritt, og at det derfor må satses på en helhetlig narkotikapolitikk med forebygging, behandling og oppfølging i egen bolig, fritid, arbeid og nettverk.

Forslagsstillerne mener at forebygging og rusfrihet må legges til grunn som hovedprinsippene i den norske narkotikapolitikken, og at det forebyggende narkotikaarbeidet må intensiveres. Det vises til at det i Sverige er satset på såkalt ANT-arbeid: en langsiktig og permanent struktur for samhandling og samordning av det narkotikaforebyggende arbeidet, og forslagsstillerne mener at et tilsvarende målrettet og langsiktig arbeid bør etableres i Norge.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Jorodd Asphjell, Jan Bøhler, Sonja Mandt-Bartholsen, Gunn Olsen og Dag Ole Teigen, fra Fremskrittspartiet, Jan-Henrik Fredriksen, Vigdis Giltun og lederen Harald T. Nesvik, fra Høyre, Inge Lønning og Sonja Irene Sjøli, fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo, fra Kristelig Folkeparti, Laila Dāvøy, fra Senterpartiet, Trygve Slagsvold Vedum, og fra Venstre, Gunvald Ludvigsen, er grunnleggende enig i behovet for opptrapping på rusfeltet og i at økt satsing på forebygging må utgjøre en viktig del av dette. Ruspolitikken må legge vekt på både målrettet forebyggende arbeid for å forhindre at mennesker blir rusmiddelavhengige, bedre behandling for dem som er i rusmiddelavhengighet og å skape rammer for et verdig liv.

Komiteen viser til komitémerkene i Budsjett-innst. S. nr. 11 (2008–2009), kap. 726 post 70, der en samlet komité bl.a. omtaler spørsmål som vedrører opprettelse av akuttmottak for rusmiddelavhengige, ettervern, rehabiliteringstilbud og rusmestringheter i fengsler.

Komiteen mener videre at forebygging i bred forstand må inkludere mange politikkområder, herunder gode oppvekstmiljø, tilgjengelige kultur- og

fritidstilbud og gode betingelser for frivillige lag og organisasjoner. Komiteen viser til at for eksempel levekårsundersøkelser kan gi viktig kunnskap om behov for spesiell innsats innenfor for eksempel helsetjenester, skole og barnevern i områder med særlige utfordringer.

Komiteen viser videre til Opptrappingsplanen for rusfeltet og vedlagte brev fra statsråd Bjarne Håkon Hanssen til helse- og omsorgskomiteen, datert 29. mai 2009.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til Fremskrittspartiets forslag Dokument nr. 8:73 (2008–2009) hvor Fremskrittspartiet fremmer en helhetlig rusomsorgsplan med 54 konkrete forslag til forbedring av rusomsorgen i Norge; et forslag som både tar for seg den forebyggende siden, den behandlende siden, rehabilitering og habilitering, den sosialøkonomiske delen og den viktige samfunnsinkluderende delen – tilbake til samfunnet for rusmiddelmissbrukeren.

Forslagene tar for seg alle grupper innen alkohol- og rusmiddelavhengige og gir en helhetlig rusomsorg, med enkeltindividet i fokus.

Komiteen har følgende merknader til de enkelte forslagene:

Forslag I: Stortinget ber Regjeringen sikre at forebygging og rusfrihet legges til grunn som hovedprinsippene i norsk ruspolitikk

Komiteen understreker at forebygging og menneskeverd må legges til grunn i ruspolitikken, og støtter intensjonen om at forebygging må være en grunnleggende del av norsk ruspolitikk. Det er behov for både generelle og målrettede forebyggingsstrategier. Komiteen mener aktivitet og mestring er grunnleggende stikkord for god forebygging.

Komiteen mener troen på enkeltmennesket alltid må ligge til grunn i rusbehandlingen. Alle kan bli rusfrie, og det må være utgangspunktet. Dersom skadereduksjon blir det eneste målet, kan det oppfattes som et signal om at ingen tror en kan komme ut av rusavhengigheten. Det vil også være et brudd med FNs narkotikakonvensjon som forbyr produksjon, omsetting, besittelse og bruk av narkotika.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at rusomsorg inneholder mange dimensjoner, og selv om alle partier har som intensjon at forebygging og rusfrihet skal legges til grunn, må også samfunnet forholde seg til den verdenen som rusmiddelmissbrukeren befinner seg i, og til at mange aldri vil bli i stand til å bli helt rusfri. Mangfoldet i tilbudet til rusmiddelavhengige er av den største betydning. Det å skille behandlingstilbud ut

ifra kriterier om at rusfrihet skal legges til grunn for behandling, som forslagsstillerne gjør i dette dokumentet, vil ikke bare innsnevre samfunnets kapasitet til å gi hjelp, men føre til at mange tungt rusmiddelavhengige vil ramle på utsiden av ethvert adekvat behandlingstilbud, noe som til syvende og sist vil svekke de rusmiddelavhengiges situasjon og behandlingstilbud.

Disse medlemmer mener forebyggende arbeid er viktig og finner det meget underlig at regjeringspartiene ikke har videreført sin økonomiske støtte til Ungdom mot Narkotika, som over år har bidradd på en effektiv og god måte med å spre opplysning og informasjon på området overfor annen ungdom.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen sikre at forebygging og rusfrihet legges til grunn som hovedprinsippene i norsk ruspolitikk."

Forslag II: Stortinget ber Regjeringen sikre at det på nasjonalt plan og varig basis blir gjennomført en nulltoleranselinje overfor alle former for narkotikaomsetning

Komiteen viser til at narkotika er forbudt, og at det innebærer nulltoleranse for alt salg av narkotika. Komiteen mener det er potensial til å gjøre mer for å hindre innførsel, transport og salg av narkotika, at dette må være et prioritert område, og at det særlig bør settes inn ressurser for å forhindre rekruttering i tilknytning til skoler, ungdomstilbud, og andre oppholdssteder for ungdom. Komiteen understreker også betydningen av god dialog mellom helse- og justismyndigheter, helsevesen og politi.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet er selvfølgelig enige i en nulltoleranselinje overfor alle former for narkotikaomsetning, men vil samtidig vise til at noe av det enkleste Stortinget gjør, er å vedta ulike holdninger politisk uten å følge det opp i praksis. Skal Stortinget opprettholde legitimitet gjennom denne typen vedtak, må det følges opp med praktisk politikk. Fremskrittspartiet har gang etter gang fremmet forslag om økte bevilgninger til både politietaten og til tollvesenet for bekjempelse av organisert kriminalitet og narkotikasmugling til Norge uten at noen politiske partier har støttet Fremskrittspartiets forslag. Det er kun gjennom denne type aktiv bekjempelse av organisert kri-

minalitet at narkotikasmugling kan stoppes, og da finner disse medlemmer det underlig at man i forslaget tar til orde for bekjempelse av narkotika, uten at man ønsker å prioritere politiet og tollvesenet.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen sikre at det på nasjonalt plan og varig basis blir gjennomført en nulltoleranselinje overfor alle former for narkotikaomsetning."

Forslag III: Stortinget ber Regjeringen i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett fremme forslag om en sterkere satsing på helhetlig rusbehandling og oppfølging

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Venstre, støtter intensjonene og mener det er behov for mer helhetlige pasientforløp med sammenheng mellom forebygging, avrusning, behandling, rehabilitering og oppfølging.

Komiteen mener det også er viktig med bedre samhandling mellom rus, psykiatri og tilrettelagte arbeids- og opplæringstilbud.

Komiteen viser til at Regjeringen la fram Revidert nasjonalbudsjett for 2009 15. mai 2009. Komiteen forutsetter at en videre opptrapping av midlene til rusfeltet må behandles i forbindelse med statsbudsjettet.

Komiteens flertall, medlemmene fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre, er skuffet over at Regjeringen ikke fremmet forslag om en sterkere satsing på rusbehandling i forbindelse med Revidert nasjonalbudsjett for 2009, når det er lange ventetider til rusbehandling og en rekke fristbrudd på behandling for rusmiddelavhengige. Å øke behandlingsskapasiteten er fullt ut mulig når det står ledige plasser i ideelle institusjoner.

Komiteen fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen i forbindelse med statsbudsjettet for 2010 fremme forslag om en sterkere satsing på helhetlig rusbehandling og oppfølging."

Forslag IV: Stortinget ber Regjeringen om ikke å forlenge sprøyteromsloven

Komiteen viser til at komiteen 4. juni 2009 avga innstilling til Ot.prp. nr. 59 (2008–2009) (sprøyteromsloven). Komiteen viser til at spørsmål som vedrører forlengelse av sprøyteromsloven, ble behandlet i denne forbindelse, og viser til de respektive partiers merknader i Innst. O. nr. 109 (2008–2009).

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til Ot.prp. nr. 59 (2008–2009) om lov om endringer i den midlertidige sprøyteromslov, hvor sprøyterom som har vært en midlertidig ordning i fem år, blir foreslått gjort permanent. Slik disse medlemmer ser det, er sprøyterom ett av mange tilbud som samfunnet bør yte overfor en av de svakeste gruppene i samfunnet. Det å ville gi trygghet for opiatavhengige og gi en grad av verdighet til en svakere stilt gruppe mennesker som har langt større problemer enn folk flest, er human. For ingen vil vel tilbake til overdosedødstallene Norge opplevde rundt årtusenskiftet.

Forslag V: Stortinget ber Regjeringen øke den norske innsatsen i internasjonalt narkotikaarbeid og i arbeidet med WHO's globale alkoholstrategi

Komiteen mener det må arbeides kontinuerlig og offensivt for å hindre produksjon, innførsel og omsetning av narkotika. Komiteen viser videre til brev fra statsråd Bjarne Håkon Hanssen der det redegjøres for Regjeringens internasjonale narkotikaarbeid.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre, mener det er avgjørende med internasjonal innsats for å få gjennomslag for begrensninger i tilgang til alkohol for å redusere alkoholrelaterte skader.

Flertallet fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen øke den norske innsatsen i internasjonalt narkotikaarbeid og i arbeidet med WHO's globale alkoholstrategi."

Forslag VI: Stortinget ber Regjeringen intensivere det narkotikaforebyggende arbeidet gjennom å etablere et ANT-arbeid etter svensk modell, med kommunale, fylkeskommunale og statlige forebyggende tiltak, i nært samarbeid med frivillige organisasjoner, rettet særlig mot barn og unge

Komiteen viser til statsrådets brev der det blant annet heter:

"Både ANT-modellen fra Sverige og KRAM-modellen fra Danmark er eksempler på forebyggingsmodeller som ser de største folkehelseutfordringene i sammenheng."

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti mener Regjeringen bør intensivere det rusforebyggende arbeidet, blant annet gjennom iverksetting av ANT-arbeid etter svensk modell.

Dette medlem fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen intensivere det narkotikaforebyggende arbeidet gjennom å etablere et ANT-arbeid etter svensk modell, med kommunale, fylkeskommunale og statlige forebyggende tiltak, i nært samarbeid med frivillige organisasjoner, rettet særlig mot barn og unge."

FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Høyre og Kristelig Folkeparti:

Forslag 1

Stortinget ber Regjeringen sikre at forebygging og rusfrihet legges til grunn som hovedprinsippene i norsk ruspolitikk.

Forslag 2

Stortinget ber Regjeringen sikre at det på nasjonalt plan og varig basis blir gjennomført en nulltoleranselinje overfor alle former for narkotikaomsetning.

Forslag fra Kristelig Folkeparti:

Forslag 3

Stortinget ber Regjeringen intensivere det narkotikaforebyggende arbeidet gjennom å etablere et ANT-arbeid etter svensk modell, med kommunale, fylkeskommunale og statlige forebyggende tiltak, i nært samarbeid med frivillige organisasjoner, rettet særlig mot barn og unge.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteens tilråding til I fremmes av en samlet komité. Komiteens tilråding til II fremmes av Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre.

Komiteen viser til representantforslaget og merknadene og rår Stortinget til å gjøre slikt

v e d t a k :

I

Stortinget ber Regjeringen i forbindelse med statsbudsjettet for 2010 fremme forslag om en ster-

kere satsing på helhetlig rusbehandling og oppfølging.

II

Stortinget ber Regjeringen øke den norske innsatsen i internasjonalt narkotikaarbeid og i arbeidet med WHO's globale alkoholstrategi.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 9. juni 2009

Harald T. Nesvik
leder

Dag Ole Teigen
ordfører

Vedlegg**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråden til helse- og omsorgskomiteen, datert 29. mai 2009****Dokument nr. 8:79 (2008–2009) - Representantforslag om økt satsing på forebygging av narkotikamisbruk gjennom nulltoleranse for narkotikaomsetning, opphør av sprøyterom og sterkere satsing på helhetlig forebyggingsarbeid**

Jeg viser til brev av 29. april 2009, der helse- og omsorgskomiteen ber om min uttalelse til representantforslag nr. 8:79 (2008–2009) fra representantene Åse Gunhild Woie Duesund, Laila Dåvøy, Dagfinn Høybråten og Hans Olav Syversen.

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- I. Stortinget ber Regjeringen sikre at forebygging og rusfrihet legges til grunn som hovedprinsippene i norsk ruspolitikk.
- II. Stortinget ber Regjeringen sikre at det på nasjonalt plan og varig basis blir gjennomført en nulltoleranselinje overfor alle former for narkotikaomsetning.
- III. Stortinget ber Regjeringen i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett fremme forslag om en sterkere satsing på helhetlig rusbehandling og oppfølging.
- IV. Stortinget ber Regjeringen om ikke å forlenge sprøyteromloven.
- V. Stortinget ber Regjeringen øke den norske innsatsen i internasjonalt narkotikaarbeid og i arbeidet med WHO's globale alkoholstrategi.
- VI. Stortinget ber Regjeringen intensivere det narkotikaforebyggende arbeidet gjennom å etablere et ANT-arbeid etter svensk modell, med kommunale, fylkeskommunale og statlige forebyggende tiltak, i nært samarbeid med frivillige organisasjoner, rettet særlig mot barn og unge.

Regjeringen la høsten 2007 fram Opptappingsplan for rusfeltet med tiltak innen forebygging, behandling og rehabilitering, i tillegg til satsing på forskning og kompetanse. Opptappingsplanen danner rammene for Regjeringens politikk på området. Opptappingsplanen har et bredt anlagt samfunnsperspektiv på utfordringene på rusfeltet. Rusfeltet er styrket med mer enn 700 millioner kroner i løpet av planperioden.

Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet har i samarbeid med Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Barne- og likestillingsdepartementet, Finansdepartementet, Justis- og politidepar-

tementet, Kommunal- og regionaldepartementet, Samferdselsdepartementet og Utenriksdepartementet iverksatt en rekke målrettede tiltak. 74 prosent av tiltakene i planen er påbegynt. Iverksetting og gjennomføring av Opptappingsplanen vil ta tid – målet er at alle tiltakene skal være gjennomført eller igangsatt innen 2010.

Jeg vil nedenfor gå nærmere inn på de seks forslagene:

I. Stortinget ber Regjeringen sikre at forebygging og rusfrihet legges til grunn som hovedprinsippene i norsk ruspolitikk.

Regjeringen holder fast ved visjonen om et samfunn fritt for misbruk av narkotika.

Det overordnede målet for norsk rusmiddelpolitikk er å redusere de negative konsekvensene rusmiddelbruk har for enkeltpersoner og for samfunn. Omfanget av negative sosiale og helsemessige konsekvenser, herunder sykdom og ulykker, øker når forbruket av rusmidler øker. Derfor er det et mål å redusere befolkningens samlede forbruk av rusmidler.

Forebygging som hindrer skadelig bruk av alkohol og rekruttering til narkotikabruk, er en forutsetning for en vellykket ruspolitikk. I Norge framhever vi tiltak for å hindre at barn og unge begynner å bruke rusmidler, særlig gjelder dette rekruttering til miljøer med narkotikabruk. Det er nødvendig å satse både på tverretattlig og tverrfaglig samarbeid, formell og uformell opplæring og informasjon, for å styrke forebyggende tiltak overfor barn og unge.

Størst effekt har universelle forebyggingsstrategier som retter seg mot hele befolkningen, ved hjelp av regelverk og kontroll. Fra alkoholpolitikken vet vi at befolkningsrettede regulatoriske tiltak som aldersgrenser, begrensede salgs- og skjenketider og monopolordning har en dokumentert effekt på forbruket.

Et folkehelseperspektiv må suppleres med selektive tiltak rettet mot særlig utsatte grupper. Forebygging omfatter også tiltak rettet mot personer som allerede har pådratt seg skade, for å begrense og om mulig reversere disse skadene. Også slike indikative tiltak må inngå i en effektiv forebyggingspolitikk.

Alle som har et rusmiddelproblem, har rett til et verdig liv og til å møtes med respekt av samfunn og behandlingsapparat. Samtidig skal forebyggende tiltak, en restriktiv narkotikapolitikk og kunnskapsbaserte strategier legges til grunn for ruspolitikken.

II. Stortinget ber Regjeringen sikre at det på nasjonalt plan og varig basis blir gjennomført en nulltoleranselinje overfor alle former for narkotikaomsetning.

Narkotikaomsetning er og skal være forbudt. Norge skal fremme en restriktiv narkotikapolitikk, som samtidig opprettholder en grunnleggende menneskevennlig tilnærming, som tar hånd om de svakeste og som er forankret i FNs menneskerettighetslovgivning.

Politiets plan mot narkotikakriminalitet videreføres. I denne sammenheng er politiets innsats mot brukermiljøene vesentlig. I Oslo er for eksempel innsatsen overfor åpne rusmiljøer intensivert, bl.a. ved satsing på synlig politi og tilstedeværelse ved Akerselva, nedre Grünerløkka og Oslo sentrum for øvrig.

III. Stortinget ber Regjeringen i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett fremme forslag om en sterkere satsing på helhetlig rusbehandling og oppfølging.

De årlige bevilgningene til rusfeltet er styrket med over 700 millioner kroner i denne stortingsperioden. Dette er den sterkeste satsingen på helhetlig forebygging, behandling og oppfølging på rusfeltet i Norge noen sinne. De tiltakene i opptrappingsplanen som skal iverksettes i 2009, ivaretas av de budsjettmessige styrkinger som allerede er vedtatt.

IV. Stortinget ber Regjeringen om ikke å forlenge sprøyteromloven.

Regjeringen har i Ot.prp. nr. 59 (2008-2009) fremmet forslag om endringer i den midlertidige sprøyteromsloven med sikte på å videreføre loven på permanent basis. Med en permanent sprøyteromslov gis kommuner som ønsker det, rettslig grunnlag for å kunne etablere sprøyterom.

Det holdes fast ved hovedformålet om behandling og rehabilitering. Men det erkjennes også at selv om det tilbys behandling og rehabilitering til mennesker med rusmiddel-avhengighet, vil det være noen som i perioder eller over tid ikke vil være motivert for behandling, eller som ikke klarer å nyttiggjøre seg behandlingen. Disse skal også ha hjelp. Denne gruppen vil i stor grad gjenkjennes ved langvarig og vedvarende skadelig injiserende narkotika- bruk. Mange vil være i en fysisk og psykisk svært dårlig forfatning, og mange vil ha flere avbrutte behandlingsforsøk bak seg. Dette fremtvinger et spørsmål om hvilke alternativer denne gruppen skal tilbys, og hvordan den nasjonale narkotikapolitikken skal relateres til de forpliktelser Norge har i henhold til internasjonale helsekonvensjoner. Det presiseres at det er denne avgrensede gruppen mennesker som sprøyteromsordningen retter seg mot.

Sprøyteromsordningen er ikke et fristed for ulovlig bruk av narkotika. Bruk av narkotika er, og vil fortsatt være, forbudt - også i sprøyteromsordningen. Når det likevel straffritt skal kunne injiseres én brukerdose heroin i sprøyterommet, er det for å legge til rette for mindre helseskadelig injeksjonspraksis og øke tilgjengeligheten til helsehjelp og informasjon om hjelpeapparatet for målgruppen. Erfaringene tilsier at målgruppen vil benytte narkotika uavhengig av om man har et sprøyterom eller ikke.

Sprøyteromsordningen skal ikke erstatte tiltak som retter seg mot forebygging og rehabilitering, men være et supplement i en helhetlig tiltakskjede for dem som har store vanskeligheter med å komme seg ut av sin narkotikaavhengighet, og som har omfattende behov for ulike tjenester og tilbud for å bedre sin livssituasjon og helsetilstand.

V. Stortinget ber Regjeringen øke den norske innsatsen i internasjonalt narkotikaarbeid og i arbeidet med WHO's globale alkoholstrategi.

Regjeringen arbeider målrettet med internasjonalt narkotikaarbeid. Regjeringen har nylig utarbeidet et posisjonsnotat om norsk narkotikapolitikk. Dette skal gi føringer for representanter for norske myndigheter i internasjonale fora. Som et tillegg til posisjonsnotatet utarbeider Helse- og omsorgsdepartementet en strategi for hvordan Norges posisjoner best kan fremmes og ivaretas. Dette skal sikre at Norge bidrar til et fortsatt forpliktende og langsiktig internasjonalt narkotikasamarbeid.

De nordiske landene er i ferd med å utarbeide et resolusjonsforslag om forebygging av narkotika til møtet i FNs narkotikakommisjon i mars 2010. Dette arbeidet er en oppfølging av FNs høynivåmøte om narkotika i mars 2009.

Den internasjonale handelen med narkotika er en vesentlig del av den organiserte, grenseoverskridende kriminaliteten. Kampen mot organisert kriminalitet skal prioriteres. Dette skal gjøres gjennom internasjonalt politisamarbeid, foruten samarbeidet i FNs Narkotikakommisjon, Europarådet, OSSE-samarbeidet og Norges engasjement i Paris Pact-samarbeidet. Spesielt er det nødvendig å videreutvikle samarbeidet med land som er sentrale i illegal produksjon og smugling av narkotika, bestemt for det norske markedet, slik at man internasjonalt kan styrke bekjempelsen av narkotikakriminalitet og hindre misbruk innenlands.

De nordiske sosial- og helseministre vedtok i november 2004 å inngå et løpende samarbeid om alkoholpolitiske spørsmål som kommer opp i internasjonale organer. Etter at dette samarbeidet ble innledet, har EU vedtatt sin første alkoholpolitiske strategi, WHO har vedtatt to resolusjoner om skadelig bruk av alkohol og WHO-EURO har vedtatt et ram-

meverk for arbeidet i Europa-regionen om alkoholrelaterte sykdommer og skader. I 2008 vedtok Nordisk ministerråd å organisere samarbeidet gjennom en fast tjenestemannsgruppe for alkoholpolitiske spørsmål.

WHO forbereder nå arbeidet med en global alkoholstrategi som vil bli behandlet på verdens helseforsamling i 2010. Norge deltar aktivt i forberedelsesarbeidet og er bl.a. medarrangør av en WHO-fagkonferanse som Sverige er vertskap for i september 2009.

VI. Stortinget ber Regjeringen intensivere det narkotikaforebyggende arbeidet gjennom å etablere et ANT-arbeid etter svensk modell, med kommunale, fylkeskommunale og statlige forebyggende tiltak, i nært samarbeid med frivillige organisasjoner, rettet særlig mot barn og unge.

Opptappingsplanen for rusfeltet løper til og med 2010. Planen skal avløses av en ny, langsiktig strategi

som ser helhetlig på utfordringene på feltet. Det er viktig å bygge videre på erfaringene fra opptappingsplanen. Mange av tiltakene evalueres uavhengig av hverandre, og jeg vil sørge for en samlet gjennomgang av erfaringene med planen. Samtidig er det viktig å ta med erfaringer fra andre lands ruspolitikk. Både ANT-modellen fra Sverige og KRAM-modellen fra Danmark er eksempler på forebyggingsmodeller som ser de største folkehelseutfordringene i sammenheng.

Jeg ser at representantene har tatt opp en rekke sentrale problemstillinger på feltet. Jeg vil i arbeidet med en ny strategi som skal etterfølge opptappingsplanen, legge vekt på en bred involvering av alle berørte parter, herunder brukere, pårørende, frivillige aktører, fastleger, helseforetak, kommuner og private aktører.