



## STORTINGET

# Innst. 578 S

(2020–2021)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:119 S (2020–2021)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Aud Hove, Geir Adelsten Iversen, Per Olaf Lundteigen, Jan Bøhler og Emilie Enger Mehl om en forebyggings- og behandlingsreform innen rusfeltet**

Til Stortinget

### Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen fremme et nasjonalt program for rusforebyggende arbeid blant barn og unge, med mål om at andelen ungdom som prøver narkotika, skal reduseres. Programmet bør blant annet omfatte informasjons- og holdningskampanjer mot bruk av narkotika, etablering av foreldre- og pårørendestøtteprogram og en styrking av likemannsarbeidet og frivillige og ideelle organisasjoners arbeid.
2. Stortinget ber regjeringen sørge for at det etableres pilotprosjekter for nærmiljøsatsing som er basert på Islandsmodellen, for å forebygge rusmiddelbruk blant tenåringer.
3. Stortinget ber regjeringen sikre at TIUR-modellen og liknende tverrfaglige satsinger blir et tilbud i hele landet for unge med begynnende narkotikaproblemer.
4. Stortinget ber regjeringen fremme en plan for økt rusbehandling og ettervern i kommunehelsetjenesten. Planen må blant annet omfatte fastlegetje-

nesten, psykologtjenesten, økt bruk av ØHD-plasser og rehabiliterings- og institusjonsopphold, samt fengselshelsetjenesten. Det må settes mål om tverrfaglige rusbehandlingsteam i alle kommuner, ambulante tjenester, aktivitets- og boligtilbud, samt lavterskel drop-in-plasser som er tilgjengelige 24 timer i døgnet.

5. Stortinget ber regjeringen utrede det økte kapasitetsbehovet i Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) som følge av at rusavhengige skal få helsehjelp fremfor straff, og foreslå en økning i behandlingsskapiteten i tråd med dette.
6. Stortinget ber regjeringen sikre at Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) får rusfaglig kompetanse.
7. Stortinget ber regjeringen sikre planmessig forebygging, diagnostisering og behandling av hepatitt C med mål om en utrydding av sykdommen.
8. Stortinget ber regjeringen utrede en ordning med «sosialt frikort», der personer med rusavhengighetssykdom fritas fra å betale egenandeler i helsetjenesten.
9. Stortinget ber regjeringen sørge for en gjennomgang av LAR-ordningen med tanke på å forebygge overdosedødsfall med LAR-medisin.
10. Stortinget ber regjeringen fremme tiltak som sikrer at det etter avrusningstilbud ikke går mer enn 24 timer før pasienten får tilbud om videre poliklinisk eller annen behandling.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

## Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tore Hagebakken, Ingvild Kjerkol, Hege Haukeland Liadal, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Mats A. Kirkebirkeland, Erlend Larsen, Mari Holm Lønseth og Sveinung Stensland, fra Fremskrittspartiet, Kari Kjønnaas Kjos og Morten Stordalen, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Geir Jørgen Bekkevold, viser til forslagene i Dokument 8:119 S (2020–2021) om en forebyggings- og behandlingsreform innen rusfeltet. Komiteen viser til at representantforslaget er fremmet som et alternativ til regjeringens rusreform, jf. Prop. 92 L (2020–2021) om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og straffeloven m.m., og merker seg at det fremmes flere forslag om styrking av ulike deler av rusfeltet. Statsråd Bent Høie har uttalt seg om forslagene i brev til komiteen av 26. mars 2021. Brevet er vedlagt denne innstillingen.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser også til representantforslag fra Senterpartiet, Dokument 8:111 S (2020–2021), om at rusavhengige ikke skal straffeforfølges.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og Senterpartiet, viser til Europeisk narkotikarapport 2020 fra EUs narkotikabyrå EMCDDA, der det fremgår at narkotikabruken i Norge ikke ligger over det europeiske snittet for noen av rusmidlene som er omfattet av undersøkelsen. For cannabis, som er det klart mest brukte narkotiske stoffet i Europa, ligger Norge vesentlig under snittet både blant unge og totalt. Flertallet konstaterer dermed at narkotikabruken i Norge er lav sammenlignet med andre land, og at dette er positivt.

Flertallet vil ha en rusreform som styrker behandlingstilbudet til den som lider av avhengighet og som er syke, og en rusreform som hjelper ungdom ut av rusbruk med god oppfølging uavhengig av hvor i landet de bor. Flertallet mener regjeringens forslag til rusreform er mangelfull når det kommer til dette, og mener regjeringens reform ikke er en hjelpereform, men en avkriminaliseringsreform. Flertallet mener det er spesielt viktig å sikre et godt oppfølgingsapparat for unge over hele landet, samt å sikre et godt ettervern for rusavhengige etter behandling og soning.

Flertallet mener regjeringens forslag for å følge opp, samt jobbe forebyggende opp mot ungdom, ikke er godt nok. Flertallet viser til at det ikke finnes tung, bred forskning som viser at straff ikke har preventiv ef-

fekt. Flertallet frykter at regjeringens forslag vil føre til økt bruk av narkotika, som igjen vil føre til flere rusavhengige.

For komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti er det viktig å sikre at rusavhengige får tilbud om hjelp i stedet for straff.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti mener det er uklart hva flertallet mener med reform, ut over å foreslå styrking av ulike deler av rusfeltet.

Disse medlemmer mener kommunene er en sentral aktør i arbeidet med å fremme god psykisk helse og å forebygge og begrense rusmiddelbruk. Det er den enkelte kommune som står nærmest til å kjenne utfordringer som finnes innenfor deres kommunegrenser og som dermed kan sette inn de nødvendige tiltak. Disse medlemmer viser til at det i 2017 ble startet en tiårig satsing på kommunalt folkehelsearbeid. Satsingen bidrar til en langsiktig styrking av kommunenes arbeid med å fremme befolkningens helse og livskvalitet. Barn og unge, psykisk helse og rusforebygging er sentrale tema.

Disse medlemmer viser til at det er igangsatt et arbeid der FNs kontor for narkotika og kriminalitet (UNODC) gjennomgår Norges samlede forebyggingsinnsats og vurderer denne opp mot de internasjonale forebyggingsstandardene. Disse medlemmer viser til Prop. 92 L (2020–2021) om rusreformen der regjeringen peker på at den vil videreutvikle et offensivt forebyggingsarbeid som er i tråd med beste foreliggende praksis på området. Disse medlemmer viser til at det i regjeringens nylig fremlagte Nasjonal alkoholstrategi 2021–2025 fremgår at regjeringen også ønsker å utrede tverrfaglig spesialisert rusbehandling for barn og unge (TSB Ung).

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Venstre og Kristelig Folkeparti peker på at det er ingen forskning som viser at straffetrussel har betydning for prevalens av narkotikabruk, mens straffens negative konsekvenser er godt dokumentert. Når vi legger rettsstatsprinsipper til grunn, mister kriminaliseringen med det sin legitimitet.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og Senterpartiet, mener at en rusreform må ha som mål å redusere bruken av narkotika i samfunnet, og at unge ikke starter med å bruke narkotika. Flertallet vil understreke at narkotikabruk fremdeles skal være forbudt.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til Representantforslag 49 S (2020–2021) om at rusavhengige fortjener bedre behandling, som ble fremmet av disse medlemmer.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at det i dette representantforslaget ble fremmet en rekke forslag med bakgrunn i at en strafferettslig rusreform på langt nær vil være nok for å kunne hjelpe rusavhengige til et bedre liv, og hvor behovet for en behandlingsreform for mennesker med rusavhengighet ble løftet. Disse medlemmer viser til at representantforslaget som her behandles, ser ut til å dele Arbeiderpartiets og Sosialistisk Venstrepartis ruspolitiske satsing om en opptrapping av forebygging, behandling og ettervern.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, vil trekke frem vedtak 692 og vedtak 693, jf. Dokument 8:49 S (2020–2021), Innst. 235 S (2020–2021):

«Stortinget ber regjeringen sørge for at personer som har kommet ut av aktiv rus, sikres et botilbud der man ikke plasseres sammen med personer som fortsatt er i aktiv rus.»

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag til en forbedret og mer rettferdig finansieringsordning for de heldøgns omsorgs- og rehabiliteringstilbudene innen rusfeltet som ikke er å anse som en del av spesialisthelsetjenesten.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til forslag som ble fremmet av Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti i Innst. 235 S (2020–2021):

«Stortinget ber regjeringen sikre at tilbyderne av døgnbehandling innen tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser sørger for at det tilbys oppfølging etter behandling. Oppfølgingen skal ha mål om tilbakeføring til ordinært arbeidsliv, utdanning eller annen aktivitet og skal skje i samarbeid med kommunen og brukeren selv.»

«Stortinget ber regjeringen sikre at helsetjenesten innrettes slik at pasienter med rus- og psykisk sykdom sikres nødvendig forebygging og behandling av somatiske sykdommer, og informere Stortinget på egnet vis.»

Disse medlemmer viser til følgende forslag som ble fremmet av Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti i Innst. 235 S (2020–2021):

«Stortinget ber regjeringen utrede en finansieringsnøkkel for å fordele kostnadene til ettervern for personer med rusproblemer mellom stat og kommune.»

«Stortinget ber regjeringen i samarbeid med KS sørge for at både den rusavhengige og pårørende sikres en ruskoordinator de kan henvende seg til i kommunen.»

«Stortinget ber regjeringen gjennomgå ordningen med LAR med sikte på å styrke individets rett på tilpasset oppfølging, blant annet gjennom at flere legemidler inkluderes i ordningen, og øke fokuset på rehabiliteringsdelen av LAR, herunder etablere flere tilbud om nedtrapping innen LAR.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti støttet forslaget under:

«Stortinget ber regjeringen i forbindelse med behandlingen av NOU 2019:26 Rusreform – fra straff til hjelp, sette i gang arbeidet med en behandlingsreform for rusavhengige.»

Disse medlemmer mener at rusavhengige har rett til et verdig liv og til nødvendig helsehjelp, uavhengig av hvilke rusmidler de bruker. Disse medlemmer ønsker derfor en omlegging av dagens ruspolitikk, og at personer med rusavhengighet skal møtes med hjelp og behandling istedenfor strafferettslige reaksjoner. Disse medlemmer mener vi trenger en rusreform som både sikrer rusavhengiges rett til et verdig liv og nødvendig helsehjelp, og som samtidig forebygger ulovlig og helseskadelig bruk av rus – og hindrer flere unge fra å prøve ulovlige rusmidler. Disse medlemmer mener også at det haster med å få på plass et bedre ettervern for rusavhengige, og at dette også er avgjørende om man skal lykkes med en helhetlig rusreform.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gjennomføre en forebyggings- og behandlingsreform med styrking av kommunenes forebyggende tilbud, kapasiteten i tverrfaglig spesialisert rusbehandling og tiltak for økt livskvalitet for rusavhengige.»

«Stortinget ber regjeringen få på plass et integrert ettervern som sikrer at behandlingsinstitusjoner følger opp rusavhengige etter at de er ferdige med døgnbehandling, og at rusavhengige får hjelp til å komme tilbake til ordinært arbeidsliv, utdanning eller annen aktivitet.»

«Stortinget ber regjeringen sørge for et botilbud med avstand til rusmiljø og mulighet for oppfølging for rusavhengige.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at Rusreformutvalget ikke fikk i mandat å utrede spørsmålet om hvorvidt bruk og besittelse av narkotika burde avkriminaliseres, men derimot å foreslå en modell for avkrimi-

nalisering. Utvalget fikk heller ikke i mandat å utrede det samlede hjelpe- og tjenestetilbudet til personer med rusproblemer. Utvalgets mandat var å synliggjøre hvordan forslag til rusreform kunne gjennomføres uten økte bevilgninger. Disse medlemmer merker seg at regjeringens framlagte forslag til rusreform viderefører dette og inneholder ingen forutsetninger om at flere rusavhengige kan møtes med helsehjelp, eller at barn og unge skal møtes med bedre forebygging. Disse medlemmer viser til at regjeringspartiene legger til grunn at avkriminalisering ikke vil påvirke bruken av rusmidler i samfunnet. Disse medlemmer vil derfor vise til at Folkehelseinstituttet i sin høringsuttale har påpekt at det ikke er et solid forskningsmessig belegg for en slik påstand. Selv relativt små endringer på befolkningsnivå vil ha store konsekvenser for den samlede rusbruken og skadevirkningene i samfunnet, og barn og unge vil utsettes for en høyere risiko ved en slik økning.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti påpeker at flere og bedre hjelpetiltak er viktig. Dette medlem påpeker at flere hjelpetiltak ikke strider imot rusreformen for å avkriminalisere illegale rusmidler. Kriminalisering kan hindre at mennesker som trenger hjelp, ber om hjelp. Avkriminalisering er viktig for at alle som trenger hjelp, har mulighet til å søke om hjelp. Sosialistisk Venstreparti har lagt fram flere forslag om å styrke hjelpetiltak for brukere av illegale rusmidler. I Sosialistisk Venstrepartis alternative statsbudsjett ble det fremmet forslag om 5,5 mrd. kroner til kommunene, frikort for rusbrukere i LAR for ikke å betale egenandeler og 200 mill. kroner til opptrapping av hjelpetiltak på rusområdet.

Dette medlem mener det er behov for både en rusreform med avkriminalisering og en forebyggings- og behandlingsreform på rusområdet.

### Rusforebyggende arbeid blant barn og unge

Komiteen viser til at forslagsstillerne vil ha et nasjonalt program for rusforebyggende arbeid blant barn og unge med mål om at andelen ungdom som prøver narkotika, skal reduseres.

Komiteen mener god folkehelse og gode levekår har betydning for omfanget av rusrelaterte problemer i samfunnet og viser til at kommunene er en sentral aktør i arbeidet med å fremme god psykisk helse og å forebygge og begrense rusmiddelbruk.

Komiteen mener det er viktig at alt forebyggende arbeid bygger på et solid kunnskapsgrunnlag og er enig i at vi skal styrke og forbedre det rusforebyggende arbeidet.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og Sen-

terpartiet, mener det trengs en nasjonal satsing på rusforebyggende arbeid og tidlig intervensjon, som kan forebygge at unge starter med illegalt rusbruk og sikrer oppfølging av unge på vei inn i begynnende rusbruk. Foreldre som opplever at ungdom er i ferd med å utvikle problematisk rusbruk, må få mer hjelp og støtte i den situasjonen de står i. Flertallet mener det bør bygges ut familie- og pårørendestøtteprogram, med tenåringsforeldre som særlig prioritet. Flertallet viser til at oppfølgingsløp med ungdomskontrakter/ruskontrakter gir anledning til å hjelpe ungdom til å komme seg ut av rusbruk.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Venstre og Kristelig Folkeparti peker på at ruskontrakter ofte er et av vilkårene ved betinget påtaleunntatelse, og disse medlemmer mener uttrykket kontrakt i denne sammenhengen fremstår som villedende, da den ene part er tvunget til å akseptere vilkårene. Disse medlemmer viser til at for å dokumentere at man ikke bryter vilkår om rusfrihet, foretas rustesting i form av urinprøver. Prøvene må tas på en måte som sikrer at prøven ikke manipuleres, noe som forutsetter en kontroll som oppleves krenkende, ikke bare for barn og tenåringer, men også for voksne.

Disse medlemmer påpeker at det foreligger lite systematiske evalueringer av tiltak som er påtvunget, som for eksempel vilkår ved betinget påtaleunntatelse. Disse medlemmer viser til at Helsedirektoratet i et hørings svar påpekte at metodikken rundt bruken av ruskontrakter ikke er kunnskapsbasert. Disse medlemmer viser også til at FHI har pekt på at det for mange av tiltakene som benyttes overfor unge som utøver vold og annen kriminalitet, misbruker rusmidler og/eller viser andre former for utfordrende atferd, finnes liten eller ingen kjennskap til effektene.

Disse medlemmer er med denne grunn skeptiske til å iverksette tiltak med gode intensjoner, men som faktisk kan gjøre problemene verre. Det finnes internasjonale forskningsoppsummeringer som viser at tvungen behandling kan ha et skadepotensial, samt øke risikoen for rettighetsbrudd og integritetskrenkelser. Disse medlemmer mener man, med støtte i nasjonalt og internasjonalt kunnskapsgrunnlag, skal være tilbakeholdne med å legge til rette for mer bruk av tvang og makt. Disse medlemmer viser for øvrig til at dette spørsmålet ble behandlet av Tvangslovutvalget i deres utredning (NOU 2019:14), der utvalget påpeker at man skal være særlig tilbakeholden med å utsette barn for tvangsinngrep.

Disse medlemmer minner om at regjeringens rusreform ikke hindrer kommunene i å ha slike programmer, og at ruskontrakter kan benyttes på frivillig grunnlag. Disse medlemmer mener det er grunn til

å tro at mange ungdommer vil inngå slike avtaler frivillig, da formålet om å dokumentere rusfrihet overfor foreldre for å reetablere tillit, ofte oppgis som en sterk motivasjon.

Disse medlemmer vil stimulere til etablering av evidensbaserte tiltak, herunder en mer fleksibel og ambulant tilnærming, som bygger på frivillighet, og ønsker ikke å legge til rette for å videreføre tiltak som er tuffet på tvang.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til Landsforeningen for helsesykepleiere, som i sin høringsuttalelse skriver at rusreformen ikke bør gjelde for barn under 18 år, og at dagens tilbud fra deres tjeneste fungerer godt, men må styrkes og videreutvikle. De mener at ungdom vil takke nei til ytterlige tiltak slik rusreformen foreslår, og at rusreformen tar fra helsesykepleierne virkemidler de i dag ser fungerer godt, uten at disse erstattes. Dette medlem mener det er spesielt at regjeringspartiene ikke vil høre på en yrkesgruppe som til daglig jobber for barn og unge, og har spisskompetanse på helsefremmende og forebyggende arbeid. Helsesykepleierne mener at regjeringens forslag til rusreform vil ha uheldige konsekvenser for ungdom og personer i startfasen av et rusmisbruk.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til merknader og forslag om ruskontrakter i behandling av Prop. 92 L (2020–2021) Endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og straffeloven m.m. (rusreform – opphevelse av straffansvar m.m.), hvor disse medlemmer løfter behovet for evaluering og forbedring av ruskontrakter.

Disse medlemmer mener at en rusreform må ha mål og tiltak for å sikre bedre helsehjelp og tverrfaglig oppfølging av rusavhengige, og samtidig forhindre nyrekruttering til rusmiljøer blant barn og unge, sikre tidlig intervensjon for de som trenger hjelp, og bidra til at man ikke får flere brukere eller økt forbruk blant etablerte brukere. Disse medlemmer mener det ikke er behov for en generell avkriminaliseringsreform, men for en forebyggings- og behandlingsreform på rusområdet.

På denne bakgrunnen fremmer komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme et nasjonalt program for rusforebyggende arbeid blant barn og unge, med mål om at andelen ungdom som prøver narkotika, skal reduseres. Programmet bør blant annet omfatte informasjons- og holdningskampanjer mot bruk av narkotika, etablering av foreldre- og pårørende-

støtteprogram og en styrking av likemannsarbeidet og frivillige og ideelle organisasjoners arbeid.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti mener at et nasjonalt program for rusforebyggende arbeid blant barn og unge må ha en kunnskapsbasert tilnærming. Holdningskampanjer mot narkotikabruk har mangel-full evidens ifølge UNODC. Disse medlemmer mener at hvis en holdningskampanje har et moraliserende eller fordømmende preg, kan det bidra til stigmatisering og sosial utstøtelse av dem som likevel velger å bruke, og hvis de inneholder skremselspropaganda om helseskader, kan de virke mot sin hensikt ved å svekke myndighetenes troverdighet og dermed indirekte bidra til ufarliggjøring. Disse medlemmer støtter et nasjonalt program for rusforebyggende arbeid blant barn og unge med disse forutsetningene.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til merknader og debatt om ruskontrakter. Dette medlem påpeker at ruskontrakter egentlig ikke er kontrakter for å unngå rus, men kontrakter for å intensivere kontrollen med integritets-krenkende midler for å forebygge ytterligere bruk av noen illegale rusmidler, vanligvis cannabis. De fleste stoffene lar seg bare påvise i 1–2 dager, og ruskontraktene innebærer ikke hyppig nok prøvetaking til å fange opp bruk av disse stoffene. Cannabis kan bli fanget opp av urinprøver. Ungdom som ønsker å ruse seg ofte, kan bytte til f.eks. GHB – som bare kan påvises i 12 timer. Dette medlem er bekymret over at ruskontrakter kan føre til at ungdom flytter rusbruket til enda hardere og dødelige stoffer.

#### **Pilotprosjekter for nærmiljøetsatsing**

Komiteen viser til forslaget om å etablere pilotprosjekter for nærmiljøetsatsing som er basert på Islandsmodellen, for å forebygge rusmiddelbruk blant tenåringer.

Komiteen mener det er viktig å se hen til erfaringene fra Islandsmodellen, der man har tatt i bruk virkemidler og tilnærminger som også Norge har benyttet over lang tid, herunder et bredt samarbeid mellom frivillige organisasjoner, idretten, foreldre, politi og skolen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til Islandsmodellen for forebygging av rusbruk blant tenåringer. På slutten av 1990-tallet var 15–16-åringer på Island blant de som ruset seg mest i Europa. I dag toppe Island den europeiske statistikken over tenåringene som ruser seg minst. Tiltak ble iverksatt i alle sektorer i kommunen som jobbet med barn og unge. Det ble en

økt satsing på profesjonelt forebyggende og utadrettet ungdomsarbeid i nærmiljøene, og det ble i større grad gitt hjelp til tenåringer med rusproblemer. Flertallet mener at Islandsmodellen for å forebygge rusbruk blant tenåringer må prøves ut i Norge.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det etableres pilotprosjekter for nærmiljøsatsing som er basert på Islandsmodellen, for å forebygge rusmiddelbruk blant tenåringer.»

#### **Tverrfaglige satsinger**

Komiteen viser til forslaget om at å sikre at TIUR-modellen og liknende tverrfaglige satsinger blir et tilbud i hele landet for unge med begynnende narkotika-problemer.

Komiteen påpeker at denne modellen forutsetter å kunne anvende tvang overfor ungdom i form av vilkår ved betinget påtaleunntatelse.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Venstre og Kristelig Folkeparti viser til at TIUR-prosjektet ikke er evaluert på en måte som kan kalles forskningsbasert. Det er heller ingen evidens for at tvungen oppfølging og behandling har bedre effekt enn frivillig behandling, men tvert imot at det er økt risiko for integritetskrenkelser og rettighetsbrudd.

Komiteens medlem fra Senterpartiet stiller seg uforstående til påstanden om at TIUR-prosjektet ikke er evaluert «på en måte som kan kalles forskningsbasert». Dette medlem konstaterer tvert imot at evalueringen ble utført av forskere ved Høgskolen i Innlandet på bakgrunn av empiriske data, og således er en forskningsbasert evaluering.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet viser til TIUR-modellen, som er et tverrfaglig samarbeid for ungdommer opptil 24 år som blir tatt for bruk eller besittelse av narkotika. Tiltaket inkluderer barneverntjenesten, ungdomskontakten, Nav, helsestasjon for ungdom og politi som sammen har utviklet kompetanse og metoder for tverrprofesjonelt samarbeid. Disse medlemmer viser til evalueringen av modellen, der det kommer frem at det var de ungdommene som hadde det vanskeligste utgangspunktet, som fikk mest nytte av oppfølgingen.

Disse medlemmer registrerer at Konfliktrådet i Trøndelag, som også jobber med ruskontrakter i samtlige kommuner, og Tidlig Ute-prosjektet i Bergen, er andre eksempler på tverrfaglig ungdomsoppfølging som

alternativ til straff. Disse medlemmer konstaterer at man med en avkriminalisering vil fjerne muligheten til å benytte ruskontrakter slik man kan i dag. På denne bakgrunn fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at kommunene forpliktes til å ha et tverrfaglig tilbud for ungdom som blir tatt for bruk eller besittelse av narkotika, for eksempel etter modell fra TIUR-prosjektet i Ringsaker, 'Lik praksis' gjennom Konfliktrådet i Trøndelag eller andre tilsvarende tilbud.»

#### **Plan for økt rusbehandling og ettervern i kommunehelsetjenesten**

Komiteen viser til forslaget om en plan for økt rusbehandling og ettervern i kommunehelsetjenesten som blant annet skal omfatte fastlegetjenesten, psykologtjenesten, økt bruk av øyeblikkelig hjelp døgnplasser (ØHD) og rehabiliterings- og institusjonsopphold, samt fengselshelsetjenesten.

Komiteen mener regjeringen må legge til rette for at kommunene kan etablere gode og forsvarlige tjenestetilbud til sine innbyggere. Komiteen viser til Opptrappingsplanen for rusfeltet, der kommunene blant annet er tilført 1,35 mrd. kroner direkte til kommunalt rusarbeid. Samlet var den økonomiske rammen for planen 2,4 mrd. kroner.

Komiteen mener det er viktig at slike planer integrerer rus- og psykisk helse også i planer og strategier som har et bredere perspektiv en rusfeltet isolert sett, og disse sees i sammenheng og understøtter og utfyller hverandre.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti for åtte år siden gikk til valg på en opptrappingsplan for rusfeltet. Kommunene har i tråd med lovnaden blitt tilført betydelige midler. Flertallet understøtter at kommuner som har brukt midlene i tråd med intensjonen, står godt rustet, mens kommuner som ikke har prioritert rusfeltet, har en utfordring. Flertallet forutsetter at alle kommunene nå prioriterer dette feltet.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til Brukerplan-rapporten fra 2018, som viser at fastlegetjenesten er den mest brukte kommunale helse- og omsorgstjenesten blant brukere med rusproblemer. Disse medlemmer mener at en styrking av fastlegetjenesten er viktig for å sikre bedre behandling av rusavhengighet. Disse medlemmer merker seg at det i 2018 kun var 72 psykologårverk knyttet til psykisk helse og rusarbeid for voksne i kommunene. Disse medlemmer konstaterer at det er

usikkert i hvilken grad psykologårsverkene kommer personer med rusproblemer til gode. Disse medlemmer viser til at kommunene har plikt til å tilby øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD) når hjelpen er «påtrengende nødvendig», og at plikten fra 2017 er utvidet til å gjelde pasienter med psykiske lidelser eller rusproblemer. Disse medlemmer registrerer at 49 prosent av kommunene rapporterer om at plassene i svært liten grad blir benyttet. Disse medlemmer viser til SINTEFs rapport om Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2020. I rapporten kommer det frem at det er en nedgang i andel kommuner som erfarer at opptrappingsplanen for rusfeltet har hatt direkte konsekvenser (for eksempel i flere årsverk) utover i perioden. 70 prosent av kommunene har på plass en forløpskoordinator for pakkeforløpene innenfor psykisk helse og rus. 46 prosent av kommunene har etablert skriftlige rutiner/prosedyrer for oppfølging av personer etter selvmordsforsøk. 63 prosent av kommunene svarer at de har etablert samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og Nav om arbeidsrettet rehabilitering til personer med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer/avhengighet. Disse medlemmer mener at en rusreform for bedre helsehjelp til rusavhengige gir behov for økt behandlingsskapitet for rusavhengige både i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at evalueringene av opptrappingsplanen for rusfeltet viser betydelig mer positive resultater enn hva representantene fremstiller det som. Rapporten fra SINTEF viser at siden 2016 er det blitt 2 600 flere årsverk i kommunalt psykisk helse- og rusarbeid. 22 prosent av årsverkene går til barn og unge. Fra 2019 til 2020 var økningen på 170 årsverk. Flertallet peker på at regjeringen i 2015 la frem opptrappingsplanen for rusfeltet, der regjeringen varslet 2,4 mrd. kroner for å styrke rusfeltet. Dette målet ble overoppfyllt i statsbudsjettet for 2020. I tjenester rettet mot voksne er det fra 2019 til 2020 størst økning i årsverk i hjemmetjenester/ambulante tjenester for hjemmeboende, med 92 årsverk.

Flertallet viser til at regjeringen allerede legger til rette for kommunenes mulighet til å etablere gode og forsvarlige tjenestetilbud til sine innbyggere. Og en slik plan som etterlyses er akkurat gjennomført, opptrappingsplan for rusfeltet (Prop. 15 S (2015–2016)), der kommunene blant annet er tilført 1,35 mrd. kroner direkte til kommunalt rusarbeid. Samlet var den økonomiske rammen for planen 2,4 mrd. kroner, et mål som ble overoppfyllt ved bevilgningen til planen i 2020. Antall årsverk i kommunalt psykisk helse- og rusarbeid har økt signifikant. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er

systematisk forsterket og styrket med til sammen 1,3 mrd. kroner. Flertallet viser til at det også finnes flere tilskuddsordninger, der kommunene stimuleres til å etablere evidensbaserte tiltak og metodikk på feltet, og det er faglige veiledere og retningslinjer som gir kommunene gode anvisninger for å utvikle gode helse- og velferdstjenester til målgruppen i tråd med «beste praksis». Flertallet viser til en rekke pågående satsinger, som for eksempel opptrappingsplanen for barn og unges psykiske helse. Videre har regjeringen og KS inngått en avtale om å etablere 19 helsefelleskap som skal få sykehusene og kommunene til å samarbeide bedre om pasientene. Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusbrukslidelser er en av fire prioriterte pasientgrupper i de nye helsefelleskapene.

Flertallet vil også trekke frem at regjeringen har videreført den nasjonale overdosestrategien, og lansert en nasjonal strategi for samordnet tilbakeføring etter gjennomført straff, som bidrar til mer sammenhengende tjenester til personer som løslates fra fengsel og skal redusere tilbakefall til ny kriminalitet. Regjeringen har også lagt frem en ny nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken 2021–2024. Regjeringen integrerer rus og psykisk helse også i planer og strategier som har et bredere perspektiv enn rusfeltet isolert sett, og disse sees i sammenheng og understøtter og utfyller hverandre. På den måten har regjeringen en helhetlig tilnærming til utviklingen på rus- og psykisk helsefeltet innenfor rammen for utviklingen av den overordnede helse- og velferdspolitikken.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti påpeker at en konsekvens av representantforslaget kan være at det etableres særlige rettigheter for enkelte pasient- og brukergrupper som går ut over dagens universelle bestemmelser i pasient- og brukerrettighetsloven mv. Dette kan ha prinsipiell betydning. Et sentralt spørsmål vil være om slike særregler vil fremstå som rettferdig overfor andre grupper som også har behov for tett oppfølging og tilrettelegging. Dette kan være personer med psykiske helseutfordringer og adferdsforstyrrelser, men også grupper med somatiske helseplager.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, mener at ingen pasienter skal måtte vente lenge fra avrusning til videre behandling. Som regel bør pasienter få tilbud om poliklinisk eller annen behandling innen 24 timer etter avrusning. En av de aller største utfordringene innenfor rusfeltet i dag er manglende samordning og koordinering av oppfølging, etterverns- og rehabiliteringstjenestene. Mange brukere opplever at oppfølging og rehabilitering i kommunene etter endt behandlings-

opphold er mangelfull, og at tilbudene om tilrettelagt aktivitet og arbeid kan bli mye bedre. Arbeid/utdanning og/eller tilrettelagt aktivitet bør være avklart før et behandlingsopphold starter. En stabil og trygg bolig er gjerne det første skrittet i en rehabiliteringsprosess. En god del av innleggelsene i spesialisthelsetjenesten kunne trolig vært unngått dersom kommunale tilbud, særlig bolig med oppfølgingstjenester, var på plass. Det er i kommunene ettervernet i hovedsak skjær.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti mener at kommunene nå trenger et skikkelig løft for å kunne tilby et godt ettervern i rehabiliteringstilbudet til rusavhengige, og at ideelle tilbydere innenfor rusfeltet har mye å bidra med i dette arbeidet.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme en plan for økt rusbehandling og ettervern i kommunehelsetjenesten. Planen må blant annet omfatte fastlegetjenesten, psykologtjenesten, økt bruk av øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD-plasser) og rehabiliterings- og institusjonsopphold, samt fengselshelsetjenesten. Det må settes mål om tverrfaglige rusbehandlingsteam i alle kommuner, ambulante tjenester, aktivitets- og boligtilbud, samt lavterskel drop-in-plasser.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til Dokument nr. 15:917 (2020–2021) om ettervern. Rusavhengighet har en sammensatt og individuelt kompleks årsakssammenheng. Mange personer som er diagnostisert med rusavhengighet, har erfaringer med nederlag, traumer og brudd i sosiale relasjoner. For mange krever dette lang behandlingstid og gradvis integrering før pasienten er rustet for å stå på egne bein i samfunnet som rusfri.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti påpeker at de private ideelle tilbyderne av langtids døgnbehandling innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) er et viktig supplement til det offentlige tiltaksapparatet og viktig for ruspasientene. Helsetjenesten har en begrensning på 12 måneder. Begrensning på døgnopphold for ettervern setter hindringer for måloppnåelsen. Bakforliggende psykiske og sosiale årsaker, relasjonsproblemer, erfaringer med kriminalitet, sviktende sosial mestring og mangelfull yrkeskompetanse må for mange bearbeides og behandles. Tilstrekkelig god ruskontroll og mestringsevne må bygges opp. Brukermedvirkning, motivasjon og egeninnsats er avgjørende og må dessuten opparbeides. I denne utfordrende prosessen må trygghet og tillit etableres. Derfor er stabile relasjoner over tid nøkkelen til

suksess. Erfaring tilsier at det er sammenheng mellom tid i behandling og resultat. Sammenhengen er også påvist i en rekke brukerundersøkelser.

Disse medlemmer viser til at en del ruspasienter videre erfarer at overgangen mellom TSB og kommunal oppfølging er utfordrende. For best å utnytte ressursene og tilby et mer helhetlig pasientforløp bør tilbyderne gis bedre muligheter gjennom sine avtaler med de regionale helseforetakene til å følge opp sine pasienter i fasen etter døgnfasen av behandlingen. Disse medlemmer mener at tverrfaglig spesialisert rusbehandling for enheter med langtids døgnbehandling bør få utvidet tidsbegrensningen på 12 måneder, som i dag ligger i avtalene med de regionale helseforetakene.

### Kapasitetsbehov i TSB

Komiteen viser til forslaget om å utrede det økte kapasitetsbehovet i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) som følge av at rusavhengige skal få helsehjelp fremfor straff, og foreslå en økning i behandlingsskapasiteten i tråd med dette.

Komiteen mener det er viktig å ha oversikt over den samlede kapasiteten i helsetjenesten, herunder TSB, og mener det er viktig at man måler kapasitet og ventetider i tjenesten løpende.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at regjeringen systematisk har bygget opp kapasitet i rusbehandling. Ventetiden til rusbehandling er halvert siden regjeringen overtok i 2013, og innen psykisk helsevern for barn og unge og rusbehandling har andelen pasienter med ambulant tjeneste økt de siste årene til et nivå på om lag 30–40 prosent. I 2014 år økte regjeringen kapasiteten i TSB ved å kjøpe 200 døgnplasser fra private og ideelle aktører. Det ble bevilget ytterligere 255 mill. kroner til utvidelse av ledig kapasitet hos private med avtale med spesialisthelsetjenesten. I 2015 ble ordningen ritt behandlingsvalg innført innen psykisk helsevern og rusbehandling. Det har bidratt til ytterligere redusert ventetid og gitt økt valgfrihet for disse pasientgruppene. Pakkeforløp for psykisk helse- og rusområdet skal gi et behandlingsforløp som er helhetlig og forutsigbart uten unødig ventetid, og skal gi pasienten mer innflytelse på behandlingen. Fra 2020 er det innført et nasjonalt kvalitetsregister for behandling av skadelig bruk eller avhengighet av rusmidler (KvaRus). Hensikten med registeret er å bidra til systematisk forbedring av kvaliteten på tjenestene. Fra 2021 skal det etableres områdefunksjoner innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for innsatte. Ordningen vil innebære tilstedeværelse fra spesialisthelsetjenesten i alle fengsler til faste tider på begge fagområder.



Flertallet påpeker at det er innenfor de regionale helseforetakenes sørge-for-ansvar å påse at det er tilstrekkelig kapasitet til enhver tid, og mener derfor det ikke er nødvendig å utrede kapasitetsbehovet i TSB utover det arbeidet som allerede pågår.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at mange rusavhengige lever med en høy somatisk sykdomsbelastning og stor sannsynlighet for en vesentlig tidligere død enn den øvrige befolkningen. Disse medlemmer mener det er bekymringsverdig at ubehandlede somatiske lidelser kan være en viktig årsak til høy dødelighet. Disse medlemmer vil påpeke at i tillegg til at den generelle somatiske helsen til rusavhengige er dårligere enn den øvrige befolkningens helse, kan problembruk også medføre alvorlige følgeskader – og at omfanget av helse-skader som blant annet hepatitt C øker med økt rusmiddelkonsum.

Disse medlemmer mener det er en gevinst både for den enkelte og for samfunnet at man tilrettelegger også for medikamentell rehabilitering av rusavhengige, men at institusjoner som driver med medikamentell rehabilitering i døgnbehandling ikke er prioritert. Disse medlemmer mener at dette handler både om å kunne forbedre livskvaliteten til den enkelte, men også om at rusavhengige ikke skal bli så syke at de begår handlinger som rammer andre, for eksempel at de blir så dårlige at de blir psykotiske. En styrking av de medikamentelle rehabiliteringstilbudene vil ifølge forslagsstillerne være et viktig målrettet tiltak overfor noen av de dårligste brukerne.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at rusavhengige sikres et helhetlig helsetilbud hvor både somatiske og psykiske lidelser blir utredet og ivaretatt i behandling.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer i tillegg følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen styrke de medikamentelle rehabiliteringstilbudene.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti viser til at Helse Sør-Øst leder et prosjekt som skal analysere det fremtidige behovet for psykisk helse- og rustjenester og videreutvikle fremskrivningsmodellene innen psykisk helsevern og TSB. Dette omfatter både døgnbehandling, poliklinisk og ambulant behandling. Oppdraget ble gitt i revidert oppdragsdokument 2019. Disse medlem-

mer peker på at alle fremskrivningsmodeller revideres løpende for å ta hensyn til eventuelle lovendringer, slik som regjeringens forslag til rusreform i Prop. 92 L (2020–2021), og det vil i alle tilfelle være innenfor de regionale helseforetakenes sørge-for-ansvar å påse tilstrekkelig kapasitet til enhver tid.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet merker seg at regjeringen i Prop. 92 L (2020–2021) antar at ikke flere personer vil få helsehjelp som følge av regjeringens rusreform. Disse medlemmer ønsker derimot å gjøre flere endringer og styrking av tjenestetilbudet for denne brukergruppen, med sikte på at flere skal få helsehjelp. Gitt at regjeringen ikke har ambisjoner om at flere skal få helsehjelp som følge av rusreformen, har disse medlemmer vanskelig for å se at Helse Sør-Østs analyse av behovet for rusbehandling vil bygge på en forutsetning om at et større antall og en større andel av de rusavhengige skal komme i kontakt med spesialisthelsetjenesten sammenlignet med i dag. Disse medlemmer merker seg for øvrig at ventelisterapporteringen under dagens regjering har fått betydelig kritikk, fordi den i hovedsak gjenspeiler hvor lenge pasienter må vente på første møte i helsetjenesten, at den sier svært lite om hvor lenge pasientene må vente på å få nødvendig behandling, og at helseforetakene har tilpasset seg dette.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og Senterpartiet, vil prioritere forebyggende arbeid for å hindre utvikling av rusavhengighet. Rusmiddelavhengighet er en sykdom, men selv om hver enkelt har personlig ansvar for sin egen livsførsel, kommer man ikke unna at det ofte er bakenforliggende årsaker til rusmisbruk. Blant disse er psykiske lidelser. Flertallet mener derfor det er viktig å sikre at behandling av rusmisbruk også tar høyde for tilstrekkelig behandling av tilleggs lidelser.

Et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til rapport 3/2021 fra Seraf om bruk, besittelse og ruspåvirkning blant innsatte i norske fengsler 2000–2019. Flertallet viser til at rapporten belyser behovet for et godt rusbehandlingstilbud for innsatte i norske fengsler. Selv om det ikke kan konkluderes med hvor mange innsatte som trenger behandling, gir domfellelser knyttet til bruk, besittelse og ruspåvirket kjøring en indikasjon på et alvorlig rusproblem, påpeker forskerne. Dette er flertallet enige i.

Flertallet viser at det også pekes på at et godt behandlingstilbud må være til stede under hele soningen og viktigheten av oppfølging med bolig, nettverk og helsetjenester i etterkant.

Et annet flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at det fra 2021 skal etableres områdefunksjoner innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for innsatte. Ordningen vil innebære tilstedeværelse fra spesialisthelsetjenesten i alle fengsler til faste tider på begge fagområder. Undersøkelser viser at flertallet av innsatte har rusproblemer.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti viser til at antallet innsatte der hovedforholdet er knyttet til bruk og besittelse, ruspåvirket kjøring mv., i liten grad indikerer omfanget av rusproblemer blant innsatte. Domfellelse for de nevnte forhold indikerer kanskje rusproblemer hos disse, men dette utgjør bare en begrenset andel av innsatte med rusproblemer. Disse medlemmer viser til nasjonal strategi for samordnet tilbakeføring etter gjennomført straff, der hensikten er å redusere tilbakefall til ny kriminalitet.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti støtter at det etableres områdefunksjoner innen psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling for innsatte i norske fengsler. Disse medlemmer vil imidlertid påpeke at regjeringspartiene ikke har sørget for at dette kravet er blitt særskilt finansiert, og at helseforetakene må etablere områdefunksjoner i fengsel ved å nedprioritere andre behandlingstilbud innen psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling. Disse medlemmer mener at områdefunksjoner må finansieres særskilt.

Disse medlemmer vil løfte frem rusmestringstilbudet i norske fengsler, og mener dette må bygges opp og styrkes som en del av en behandlingsreform. Disse medlemmer viser til at regjeringens kutt innen kriminalomsorgen over år har ført til at det meste av det reelle programarbeidet i fengslene er borte. Disse kuttene har også rammet kapasiteten til rusmestringsenhetene. Disse medlemmer viser til at når innholdet og bemanning fjernes fra fengslene, svekkes også den rehabiliterende delen av fengselsoppholdet. Disse medlemmer viser til at en stor del av innsatte har en problematisk bruk av rusmidler, og at det derfor er helt nødvendig at rusmestringstilbudet i norske fengsler må bygges opp og styrkes.

Disse medlemmer fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for å få på plass rusmestringsenheter i alle landets fengsler, som er redusert gjennom regjeringens ABE-reform, slik at også innsatte får den hjelpen de trenger for å mestre livet etter straffegjennomføring.»

«Stortinget ber regjeringen utrede det økte kapasitetsbehovet i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) som følge av at rusavhengige skal få helsehjelp fremfor straff, og foreslå en økning i behandlingsskapasiteten i tråd med dette.»

Disse medlemmer viser til at regjeringens forutsetning om at en rusreform skulle gjennomføres uten økte bevilgninger, og ikke legger til rette for at rusavhengige kan møtes med helsehjelp i stedet for straff. Disse medlemmer viser til at en rekke innspill under komiteens høring om rusreformen pekte på behovet for en behandlingsreform og økt helsehjelp til rusavhengige. Disse medlemmer mener at ingen pasienter skal måtte vente lenge fra avrusning til poliklinisk eller annen behandling.

Disse medlemmer viser også til representantforslaget om en kraftfull styrking av innsatsen overfor personer med alvorleg rus- og psykisk lidelse (ROP), Dokument 8:130 S (2019–2020), jf. Innst. 243 S (2020–2021), der det ble flertall for følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringa gjennomføre ei levekårundersøking for personar med alvorleg ruslidning og psykisk lidning (ROP) med utgangspunkt i evaluering av opptrappingsplanen for rusfeltet.»

«Stortinget ber regjeringen umiddelbart stanse nedbyggingen av døgnplasser i psykisk helsevern.»

«Stortinget ber regjeringen gjennomgå tilgjengelig kapasitet og behov innen psykisk helsevern, med sikte på å øke døgnkapasiteten i tråd med behovet.»

«Stortinget ber regjeringen foreta en gjennomgang av utskrivningspraksis innenfor rus- og psykisk helse.»

Disse medlemmer mener at disse vedtakene må sees i sammenheng med arbeidet med en forebyggings- og behandlingsreform på rusfeltet.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til at pårørende til de som sliter med rus- eller psykiske problemer, opplever utfordringer over lang tid på en måte som også kan påvirke deres egen helse negativt. Flertallet viser til undersøkelser gjennomført av Pårørendealliansen der det pekes på pårørendes behov for å møte fagpersoner som kan gi råd og veiledning. Hele 46 prosent av alle pårørende i Norge oppgir at de ikke har fått hjelp til å takle situasjonen som pårørende, mens 43 prosent har måttet finne hjelpen selv. Flertallet mener at pårørende for ofte blir glemt og ikke får den støtten de trenger, og at pårørende til rusavhengige er en gruppe som lever med særlig krevende utfordringer – og ofte over lang tid.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for nødvendig faglig oppfølging av pårørende til pasienter i rusomsorgen, slik at de kan støtte sine nærmeste i deres behandling og hverdag.»

### Rusfaglig kompetanse i BUP

Komiteen viser til forslaget om å sikre at barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) får rusfaglig kompetanse.

Komiteen påpeker at det enkelte helseforetak har ansvar for tilstrekkelig kunnskap om rusproblematikk hos spesialister i BUP og kompetanse i intervensjoner og behandling. Komiteen mener det er viktig å styrke kompetansen, samt å utvikle og styrke behandlings- og oppfølgingstjenester i BUP til barn og unge med rusproblematikk.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) får rusfaglig kompetanse.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti viser til at regjeringen allerede er i godt gang med å styrke kompetansen samt utvikle og styrke behandlings- og oppfølgingstjenester i BUP til barn og unge med rusproblematikk.

Disse medlemmer viser til at regjeringen har en målsetting om å utvikle det faglige samarbeidet mellom BUP og TSB, og derved også behandlingstilbudet til unge med skadelig bruk av rusmidler og rusbrukslidelser. I tillegg legger regjeringen til rette for å utvikle oppfølgings- og behandlingstilbudet til barn og unge med rusproblemer, jf. opptrappingsplanen for barn og unges psykiske helse. Gjennom regjeringens nylig fremlagte Nasjonal alkoholstrategi 2021–2025 fremgår det videre at regjeringen også ønsker å utrede tverrfaglig spesialisert rusbehandling for barn og unge (TSB-Ung).

Disse medlemmer viser til at overgang til videre behandling er godt ivaretatt i pakkeforløp og retningslinjer, og at det ikke er faglig begrunnelse for en slik garanti.

### Hepatitt C

Komiteen viser til forslaget om å sikre planmessig forebygging, diagnostisering og behandling av hepatitt C med mål om en utrydding av sykdommen.

Komiteen er enig i et mål om at hepatitt C skal elimineres som folkehelseproblem i Norge.

Komiteen stiller seg bak målene i handlingsplanen om hepatitt C fra 2018 om å redusere forekomsten av hepatitt C med 90 prosent innen utgangen av 2023, og at ingen i Norge skal dø eller bli alvorlig syke forårsaket av hepatitt C-virus.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at Helsedirektoratet har utarbeidet en implementeringsplan i form av nasjonale faglige råd, og skal hjelpe kommunene og helseforetakene til å gjennomføre sørge-for-ansvaret for å forebygge smitte, diagnostisere og behandle alle med kronisk hepatitt C. De forebyggende tiltakene som beskrives vil bidra til å forebygge blodsmitte generelt. Planen er oversendt til alle landets kommuner, statsforvaltere og helseforetak.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at hepatitt C er et globalt helseproblem, og at arbeidet mot virushepatitt er inkludert i FNs bærekraftsmål. Verdens helseorganisasjon har oppfordret alle land til å utarbeide nasjonale strategier mot hepatitt. WHO's visjon for dette feltet er:

«En verden der det ikke skjer smitte av hepatitt og alle har tilgang til trygg og effektiv behandling.»

Disse medlemmer viser videre til at WHO har konkrete mål om å redusere hepatitt C-relaterte dødsfall med 70 prosent innen 2030. Disse medlemmer viser til at Folkehelseinstituttet i sitt forslag til nasjonal strategi satte et overordnet mål om at hepatittrelaterte dødsfall skulle elimineres fullstendig i Norge innen 2025. Disse medlemmer merker seg at det i regjeringens fremlagte strategi ikke finnes et slikt mål. Både visjon, målsettinger og tiltak på hepatittområdet ble modererte i regjeringens nasjonale plan. Disse medlemmer viser til at forslag om en handlingsplan med mål om å eliminere hepatitt C i Norge innen 2025, ble nedstemt i Stortinget av regjeringspartiene og Fremskrittspartiet.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre planmessig forebygging, diagnostisering og behandling av hepatitt C med mål om en utrydding av sykdommen.»

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til representantforslag fra Senterpartiet om en nasjonal handlingsplan for arbeidet mot hepatitt C med mål om å utrydde hepatitt C i Norge, Dokument 8:8 S (2016–2017), jf. Innst.166 S (2016–2017).

### «Sosialt frikort»

Komiteen viser til forslaget om å utrede en ordning med «sosialt frikort» der personer med rusavhen-

gighetssykdom fritas fra å betale egenandeler i helsetjenesten.

Komiteen vil påpeke at egenandelssystemet både er en del av finansiering av helsetjenestene og samtidig skal bidra til en regulering av befolkningens forbruk av helsetjenester. Det er allerede gjort flere unntak for enkelte grupper som fritas fra egenandeler, men med unntak av allmennfaglige smittsomme sykdommer er ikke slike fritak knyttet til særlige diagnoser eller diagnosegrupper.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti mener avgrensingen av målgruppen for et slikt «sosialt frikort» som her foreslås, vil være krevende. Avgrensningen til de som har en diagnostisert rusbrukslidelse så vil det ekskludere pasienter og brukere av helsetjenester som har en tilstand som kunne falt inn under en slik diagnose og har samme behov. Det vil også være svært vanskelig å dra et klart skille mellom når en avhengighetstilstand er til stede og når den ikke er det. Mange med rusproblematikk vil bevege seg på en skala fra risikofull/skadelig bruk til avhengighetssyndrom. Det vil også være problematisk å fastslå når en rusbrukslidelse ikke lenger er til stede, det vil si om unntaket fra egenandelskravet også skal gjelde etter rusbehandling og eventuelt tilbakefall. Økonomi kan være en barriere for å benytte helsetjenester. Men selv om en person har fått diagnostisert en rusbrukslidelse, er det ikke en automatikk i at vedkommende ikke kan betale egenandel for legebesøk og øvrige helsetjenester. I den utstrekning det kunne finnes en hensiktsmessig avgrensning som kunne løse ut rett til et slik egenandelsfritak for en gruppe pasienter, vil det likevel kunne melde seg et spørsmål om også andre grupper som kan ha økonomiske utfordringer knyttet til sin diagnose, for eksempel psykiske lidelser og adferdsforstyrrelser, også burde ha samme rettigheter. Dersom det skal legges andre kriterier enn diagnostiske til grunn, vil det måtte foretas en skjønnsmessig vurdering i hvert enkelt tilfelle, noe som kan medføre svært ulik praksis, og som også vil være ressurskrevende for helsepersonell. Å gi generelt fritak for egenandeler i helsetjenesten for personer med rusproblematikk vil også potensielt være svært kostnads-krevende. Omfanget av rusbrukslidelser og rusproblematikk er i seg selv vanskelig å anslå presist med tanke på å beregne hva kostnadene opp til egenandelstaket vil kunne komme opp i. En videre utredning av muligheten for å innføre en slik ordning som foreslås fremstår derfor ikke som hensiktsmessig. Det er i dag anledning å søke sosialtjenesten om å dekke egenandeler til helsetjenester. Det gjøres da en helhetlig vurdering av søkers økonomi og livssituasjon.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til at regjeringens rusreform er blitt framstilt som at

mennesker med rusavhengighet skal møtes med helsehjelp og ikke straff. Da er det uforståelig at regjeringspartiene mener at de med rusavhengighetssykdom, der mange også har samtidig rus- og psykisk lidelse, skal betale egenandeler for helsehjelpen, på lik linje med alle andre. Dette medlem mener at en ordning med «sosialt frikort» må utredes. Dette medlem viser til at mange med rusavhengighet lever i fattigdom, under uverdige forhold og sliter med både fysiske og psykiske plager. Det er kjent at mange rusavhengige blir underbehandlet for sine fysiske sykdommer. Personer med ruslidelser i dag har vesentlig kortere levetid enn andre grupper i samfunnet. Dette medlem mener at alle rusavhengige har rett på verdig liv og nødvendig helsehjelp. Det oppleves også uverdige å bli møtt med en faktura i hånden etter for eksempel legevaktbesøk for nødvendig helsehjelp, når det er innlysende at betalingsvnen ikke er til stede.

Dette medlem fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede en ordning med 'sosialt frikort', der personer med rusavhengighetssykdom fritas fra å betale egenandeler i helsetjenesten.»

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at Sosialistisk Venstreparti i sitt forslag til statsbudsjett for 2021 satte av 14,4 mill. kroner for å fjerne egenandeler som rusavhengige under behandling i LAR må betale for grunnleggende helsebehandling.

#### LAR

Komiteen viser til forslaget om å sørge for en gjennomgang av LAR-ordningen med tanke på å forebygge overdosedødsfall med LAR-medisin.

Komiteen er kjent med at Helsedirektoratet for tiden arbeider med å revidere retningslinjen for legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Den nye retningslinjen forventes sendt på høring om kort tid.

Komiteen viser til at regjeringen i 2019 fremmet ny Nasjonal overdosestrategi 2019–2022, som er basert på en nullvisjon formulert som at samfunnet skal bistå brukere av illegale rusmidler på en slik måte at ingen mister livet av sitt rusmiddelbruk. Komiteen registrerer at strategien viderefører tiltak som har hatt effekt, slik som switch-kampanjen, naloksonprosjektet og kommunenettverket. Det pekes også på nye tiltak, og på at ambulansetjenesten og legevakten er viktige i arbeidet med å forhindre overdosedødsfall. Komiteen mener at Nasjonal overdosestrategi er en overordnet viktig strategi som må følges opp med nødvendige ressurser, og tiltakene må oppdateres jevnlig.

Komiteen viser til Helsedirektoratets gjennomgang av retningslinjene for LAR. Komiteen understreker at alle brukere og pasienter har rett til oppfølgings-

og rehabiliteringstilbud fra kommunene dersom de har behov for det. Komiteen viser til at det er den samlede – og helhetlige – tilretteleggingen for et godt kommunalt oppfølgings- og rehabiliteringsarbeid som er viktig å styrke og videreføre.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og Senterpartiet, mener noe av det viktigste man kan gjøre er å sikre god oppfølging av og hjelp til rusavhengige. Det betyr også at man må legge til rette for at det kan gjøres på riktig måte. Flertallet viser til at noen rusmiddelmissbrukere i dag får tilbud om hjelp til nedtrapping av bruken av tunge narkotiske stoffer gjennom legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Flertallet viser til at det er påvist økt dødelighet ved utskrivning fra LAR. Flertallet mener det er behov for at rehabiliteringsdelen av dette hjelpetilbudet bedres.

Flertallet viser til at overdosedødsfall er én av de viktigste årsakene til dødsfall blant unge mennesker. Flertallet viser til at Norge ligger høyt på overdosestatistikken. Flertallet merker seg at fra 2016 til 2017 gikk antallet overdosedødsfall i Norge ned med 13 prosent, og at nedgangen fant sted i kommunene i pilotkommunenettverket i Nasjonal overdosestrategi 2014–2017. Flertallet registrerer at det har vært en betydelig nedgang i heroinutløste dødsfall siden 2009, mens antallet dødsfall utløst av forskrevne opioidholdige legemidler har økt sterkt. Flertallet viser til at metadon i 2017 for første gang var opphav til flere overdosedødsfall enn heroin, og at de fleste som døde etter inntak av metadon, ikke var pasienter i legemiddelassistert rehabilitering (Waal m.fl. 2018).

Flertallet merker seg at det i den offentlige debatten om rusreformen har vært hevdet at en avkriminalisering vil bidra til lavere antall overdosedødsfall. Flertallet vil vise til at Folkehelseinstituttet vurderer at det er lite som tyder på at dette vil være en sannsynlig konsekvens (Aftenposten 12. mars 2021).

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Venstre og Kristelig Folkeparti peker på at Rusreformutvalget aldri har hevdet at en avkriminalisering vil bidra til lavere overdosedødsfall. I debatten om rusreformen er overdosedødsfall brukt som eksempel på en «feilslått» narkotikapolitikk som sådan, og at avkriminalisering og redusert stigma på sikt kan bidra til bedre helse og lavere dødelighet ved at folk lettere tar kontakt med helsetjenesten og får bedre helsehjelp.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet konstaterer at regjeringspartiene erkjenner at det ikke er dokumentert at avkriminalisering vil bidra til lavere antall overdosedødsfall. Disse medlemmer mener det høye antal-

let overdosedødsfall er det mest alvorlige problemet norsk narkotikapolitikk må løse, men at det er en logisk feilslutning å dermed hevde at norsk narkotikapolitikk i sin alminnelighet er feilslått. Dersom det høye antallet overdosedødsfall er det fremste uttrykket for at Norge ifølge enkelte kritikere har en «feilslått» narkotikapolitikk, reagerer disse medlemmer på at den eneste løsningen som fremmes er en generell avkriminalisering av narkotika, samtidig som det ikke finnes dokumentasjon for at dette vil føre til færre overdosedødsfall.

Komiteens medlem fra Senterpartiet konstaterer for øvrig at koblingen som trekkes mellom straffbarhet og stigma er grovt overforenklet og udokumentert. Dette medlem merker seg for eksempel at det er knyttet stigma til både alkoholavhengighet og nikotinavhengighet til tross for at alkohol- og nikotinholdige produkter er fullt lovlige. Følgelig er antagelsen om at avkriminalisering vil føre til mindre stigmatisering og dermed færre dødsfall på sikt, også en udokumentert påstand, som like fullt har vært blant hovedargumentene for regjeringens avkriminaliseringsreform.

Dette medlem fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for en gjennomgang av LAR-ordningen, blant annet med tanke på å forebygge overdosedødsfall med LAR-medisin.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at de som arbeider på feltet jobber for å redusere overdosedødsfall med LAR-medisin. Disse medlemmer mener at en gjennomgang for å forebygge overdosedødsfall med LAR-medisin må se på helheten, ikke bare LAR-ordningen. En innstramming av tilgang til LAR-medisiner kan føre til mer bruk av heroin. Illegalt heroin er enda mer overdosefarlig enn LAR-medisiner, og en gjennomgang av bare LAR-ordningen, som ikke ser på helheten, kan føre til mer bruk av heroin og flere overdosedødsfall.

### Rask oppfølging etter avrusning

Komiteen viser til forslaget om å fremme tiltak som sikrer at det etter avrusningstilbud ikke går mer enn 24 timer før pasienten får tilbud om videre poliklinisk eller annen behandling. Komiteen er enig i at det er viktig at pasienter som har gjennomgått avrusning, raskt får tilbud om oppfølging og hjelp.

Komiteen mener det er viktig å opprettholde ordninger som bidrar til dette og er positiv til at flere aktører enn det offentlige spiller en rolle i dette. Komiteen mener det er viktig med forutsigbarhet i slike behandlingsforløp, både for pasient og pårørende.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senter-

partiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til at Norge de siste årene har hatt blant de høyest registrerte forekomstene av narkotikautløste dødsfall per innbygger i Europa. Norge er samtidig et av landene i Europa med høyest andel sprøytebrukere blant opioidbrukerne. Det samme er tilfelle i de andre landene med høyest forekomst av overdosedødsfall i forhold til folketallet. Flertallet viser til at det i 2018 ble registrert 286 narkotikautløste dødsfall.

Flertallet fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen foreslå tiltak som sikrer at det etter avrusning normalt ikke går mer enn 24 timer før pasienten får tilbud om videre poliklinisk eller annen behandling.»

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en ettervernsreform der rusavhengige blir fulgt opp på en systematisk måte etter behandlings- og fengselsopphold, herunder sikre boforhold og oppfølging som forebygger at de faller tilbake til rusmiljøet.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener at alle som er motivert for å komme seg ut av rusmisbruket, skal få den nødvendige behandlingen og oppfølgingen for å lykkes med å oppnå en rusfri hverdag.

Disse medlemmer mener det er viktig å ta i bruk all offentlig og privat kapasitet for å redusere de lange ventelistene innenfor norsk rusomsorg. Staten må ha finansieringsansvaret for rusomsorgen slik at rusmisbrukerne ikke blir kasteballer i hjelpeapparatet.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet mener det må sikres et helhetlig behandlingsforløp for rusavhengige, som også inkluderer oppfølging i kommunen. For å lykkes må det være en helhetlig behandlingsskjede med avrusning, behandling og ettervern. Disse medlemmer mener den enkelte rusmisbruker skal få tildelt en koordinator som skal bidra med hjelp og støtte under hele behandlingsforløpet.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at ventelistene til TSB er rekordlave. Flertallet viser til at fra Solberg-regjeringen overtok makten i 2013 er ventetiden for TBS halvert, og blitt redusert med mer enn én måned.

Flertallet viser til at i denne sammenheng er de såkalte forløpstidene i pakkeforløpene for rus og psykisk helse sentrale. Pakkeforløpene skal blant annet bidra til mest mulige sømløse overganger mellom ulike trinn i et pasientforløp. Ved behov for og ønsker om videre behandling i TSB etter avrusning, er det allerede et uttalt mål at pasienten skal direkte videre i annen be-

handling. Ved akutt innleggelse til avrusning kan direkte overføring til døgnbehandling ivaretas ved hjelp av et stabiliseringsopphold i TSB eller kommune inntil plass på aktuell institusjon foreligger. Hvis pasienten skal videre til poliklinisk behandling etter avrusning, bør pasienten få time «i hånden» før utskrivelse.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti mener denne timen maks bør være tre kalenderdager etter utskrivningsdagen. Innføring av pakkeforløp innenfor psykisk helse og rusfeltet, samt at alle områder innen rusbehandling nå er dekket av nasjonale faglige retningslinjer, sikrer at personer som har pasientrettigheter og som skal ha videre døgnbehandling i spesialisthelsetjenesten får dette uten opphold. Pasienter som skal ha videre oppfølging i poliklinikk, vil også få dette i løpet av svært kort tid. Det er disse medlemmers oppfatning at dette dekker behovet, og at en generell «24-timersgaranti» for poliklinisk oppfølging ikke har en nødvendig faglig begrunnelse.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til SINTEFs rapport 2020:00064 Pakkeforløp for psykisk helse og rus – fagfolks erfaringer første året, som baserer seg på spørreundersøkelse og intervjuer med fagpersoner innen psykisk helsevern og TSB. Her kommer det frem at kun én av fire er positive til at pakkeforløpene fører til et mer effektivt system til det beste for pasientene eller til bedre faglig klinisk beslutning. Disse medlemmer merker seg at 68 prosent mener pakkeforløp i liten eller ingen grad har bidratt til mer sammenhengende og koordinerte forløp. Disse medlemmer merker seg at undersøkelsen tyder på at behandlerne bruker mindre tid på pasientbehandling og mer tid på administrasjon. Disse medlemmer merker seg at undersøkelsen viser at et stort flertall av de ansatte mener pakkeforløp fører til større arbeidsbelastning for behandlere (90 prosent) og for kontorfaglig personell (73 prosent). Disse medlemmer merker seg at flertallet av behandlerne opplever det utfordrende å overholde fristene i pakkeforløpene. På denne bakgrunnen mener disse medlemmer det er utilstrekkelig å peke på pakkeforløpene som løsningen på problemet med for lang ventetid for pasienter med behov for rusbehandling.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at det i hver kommune er målbare tiltak og tilbud knyttet til tverrfaglige rusbehandlingsteam, ambulante tjenester, aktivitets- og boligtilbud, samt lavterskel drop-in-plasser.»

«Stortinget ber regjeringen sikre at alle kommuner forplikter seg til å innkalle ungdom som blir tatt for bruk eller besittelse av narkotika, til samtale og oppfølging innen 72 timer.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Fremskrittspartiet mener det er viktig å utrede og undersøke mulige endringer, justeringer og muligheter som særlig fastleger har for å hjelpe rusavhengige et steg nærmere rusfrihet. Dette kan også innebære hvorvidt det skal være tilgang for fastleger og/eller spesialisthelsetjenesten til å skrive ut flere preparater til rusavhengige enn det som er tilgjengelig i dag. Disse medlemmer mener det kan være grunn for å se nærmere på om fastleger har alle verktøyene de trenger for å hjelpe brukere på veien mot rusfrihet.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en utredning av hvorvidt det vil være formålstjenlig at fastleger og/eller spesialisthelsetjenesten har tilgang til å skrive ut flere preparater til rusavhengige for å sikre bedre hjelp på veien til rusfrihet og et bedre liv.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen vurdere å utvide bruken av Nalokson neseppray til en nasjonal ordning for å behandle overdoser.»

Et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og Senterpartiet, fremmer i tillegg følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen vurdere å utvide bruken av Naltrekson.»

### Krisesentrene

Komiteens flertall, medlemmer fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til at kvinner i aktiv rus er den gruppen som oftest blir avvist ved ordinære krisesentre. Dette er et alvorlig brudd på rettssikkerheten til disse kvinnene.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og Senterpartiet, mener de ordinære krisesentrene ikke er egnete for personer med rusproblemer, både på grunn av behovet for å bli møtt med tverrfaglig kompetanse innenfor rus og vold, men også av hensyn til andre sårbare kvinner og barn på krisesentret.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, mener det er på høy tid at Norge tar rettssikkerheten til kvinner i aktiv rus på alvor og oppretter egne tilbud til denne gruppen. Flertallet mener derfor at det må opprettes flere hjelpetilbud til denne gruppen med ansatte som har tverrfaglig kompetanse på rus og vold, enten i tilknytning til eksisterende krisesentre eller som selvstendige tilbud.

Flertallet viser til tall fra Bufdir som viser at bare 8 av 44 krisesentre sier ja til å ta imot kvinner med kjent rusproblematikk, og at 9 av 44 sier nei til å ta imot kvinner i aktiv rus. På denne bakgrunn fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at også personer i aktiv rus har tilgang til et krisesentertilbud med ansatte som har tverrfaglig kompetanse på rus og vold, enten i tilknytning til eksisterende krisesentre eller som selvstendig tilbud.»

### Analyse av narkotika

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti mener at ruspolitikken må bygge på prinsipper om å unngå skade. Å analysere illegale rusmidler før brukernes inntak er både helsefremmende og legger til rette for bedre kontroll med stoffene som inntas.

Dette medlem viser til SERAF-rapport 3/2019 om Kunnskapsgrunnlag for tilbud om rusmiddeltesting for rusmiddelbrukere. Den viser at mens det for etablerte rusmiljøer finnes tilbud om tester og oppfølging med mer, er dette lite vanlig for såkalte rekreasjonsbrukere. En studie fra Storbritannia viser at to tredjedeler av personene som deltok i rusmiddeltesting på en festival, valgte å kvitte seg med stoffet da analysen viste innhold av andre stoffer enn forventet. Dette medlem påpeker at i New Zealand er bruk og besittelse ulovlig, men det har vært en åpning for å teste illegale rusmidler. En undersøkelse gjennomført av Virginia University fant at 68 prosent av de som fikk stoffet sitt testet, endret adferd som følge av dette, enten ved redusert inntak eller ved å kvitte seg med stoffet. Som et resultat åpner nå New Zealand for et forsøksprosjekt med ett års varighet. I Wales har det siden 2009 vært en offentlig finansiert tjeneste for testing av rusmidler der brukere kan sende inn prøver av rusmidlet, og resultatet blir lagt ut på en nettside med henvisning til prøvenummer.

Dette medlem viser til at i dag er det vanskelig for brukere å teste stoffene sine. Det er ikke ulovlig å kjøpe utstyr som kan brukes til å teste rusmiddelets renhet, men det er flere eksempler på at test-kit blir rapportert inn til politiet og brukt som indikator på narkotikamisbruk.

Dette medlem påpeker at Norge har rundt 260 overdosedødsfall per år og viser til at rusanalyse vil kunne redde flere og redusere antallet overdosedødsfall.

Dette medlem fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge til rette for at rusmiddelbrukere kan teste rusmiddelets renhet og innhold, og sørge for at innkjøp og bruk av apparater som muliggjør slik testing, ikke fører til innrapportering til politiet.»

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake med forslag om en forsøksordning med en offentlig finansiert tjeneste for anonym testing av rusmidler.»

## Forslag fra mindretall

### Forslag fra Arbeiderpartiet og Fremskrittspartiet:

#### Forslag 1

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en utredning av hvorvidt det vil være formålstjenlig at fastleger og/eller spesialisthelsetjenesten har tilgang til å skrive ut flere preparater til rusavhengige for å sikre bedre hjelp på veien til rusfrihet og et bedre liv.

### Forslag fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

#### Forslag 2

Stortinget ber regjeringen gjennomføre en forebyggings- og behandlingsreform med styrking av kommunenes forebyggende tilbud, kapasiteten i tverrfaglig spesialisert rusbehandling og tiltak for økt livskvalitet for rusavhengige.

#### Forslag 3

Stortinget ber regjeringen få på plass et integrert ettervern som sikrer at behandlingsinstitusjoner følger opp rusavhengige etter at de er ferdige med døgnbehandling, og at rusavhengige får hjelp til å komme tilbake til ordinært arbeidsliv, utdanning eller annen aktivitet.

#### Forslag 4

Stortinget ber regjeringen sørge for et botilbud med avstand til rusmiljø og mulighet for oppfølging for rusavhengige.

#### Forslag 5

Stortinget ber regjeringen fremme et nasjonalt program for rusforebyggende arbeid blant barn og unge, med mål om at andelen ungdom som prøver narkotika, skal reduseres. Programmet bør blant annet omfatte informasjons- og holdningskampanjer mot bruk av narkotika, etablering av foreldre- og pårørendestøtteprogram og en styrking av likemannsarbeidet og frivillige og ideelle organisasjoners arbeid.

#### Forslag 6

Stortinget ber regjeringen sørge for at det etableres pilotprosjekter for nærmiljøopsatsing som er basert på Islandsmodellen, for å forebygge rusmiddelbruk blant tenåringer.

#### Forslag 7

Stortinget ber regjeringen fremme en plan for økt rusbehandling og ettervern i kommunehelsetjenesten. Planen må blant annet omfatte fastlegetjenesten, psykologtjenesten, økt bruk av øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD-plasser) og rehabiliterings- og institusjonsopphold, samt fengselshelsetjenesten. Det må settes mål om tverrfaglige rusbehandlingsteam i alle kommuner, ambulante tjenester, aktivitets- og boligtilbud, samt lavterskel drop-in-plasser.

#### Forslag 8

Stortinget ber regjeringen sørge for å få på plass rusmestringsenheter i alle landets fengsler, som er redusert gjennom regjeringens ABE-reform, slik at også innsatte får den hjelpen de trenger for å mestre livet etter straffegjennomføring.

#### Forslag 9

Stortinget ber regjeringen utrede det økte kapasitetsbehovet i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) som følge av at rusavhengige skal få helsehjelp fremfor straff, og foreslå en økning i behandlingsskapasiteten i tråd med dette.

#### Forslag 10

Stortinget ber regjeringen sørge for at rusavhengige sikres et helhetlig helsetilbud hvor både somatiske og psykiske lidelser blir utredet og ivaretatt i behandling.

#### Forslag 11

Stortinget ber regjeringen sørge for nødvendig faglig oppfølging av pårørende til pasienter i rusomsorgen, slik at de kan støtte sine nærmeste i deres behandling og hverdag.

### Forslag fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet:

#### Forslag 12

Stortinget ber regjeringen sikre planmessig forebygging, diagnostisering og behandling av hepatitt C med mål om en utrydding av sykdommen.

### Forslag fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

#### Forslag 13

Stortinget ber regjeringen styrke de medikamentelle rehabiliteringstilbudene.



**Forslag fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet:***Forslag 14*

Stortinget ber regjeringen sørge for at kommunene forpliktes til å ha et tverrfaglig tilbud for ungdom som blir tatt for bruk eller besittelse av narkotika, for eksempel etter modell fra TIUR-prosjektet i Ringsaker, 'Lik praksis' gjennom Konfliktrådet i Trøndelag eller andre tilsvarende tilbud.

**Forslag fra Fremskrittspartiet:***Forslag 15*

Stortinget ber regjeringen sikre at det i hver kommune er målbare tiltak og tilbud knyttet til tverrfaglige rusbehandlingsteam, ambulante tjenester, aktivitets- og boligtilbud, samt lavterskel drop-in-plasser.

*Forslag 16*

Stortinget ber regjeringen sikre at alle kommuner forplikter seg til å innkalle ungdom som blir tatt for bruk eller besittelse av narkotika, til samtale og oppfølging innen 72 timer.

**Forslag fra Senterpartiet:***Forslag 17*

Stortinget ber regjeringen utrede en ordning med «sosialt frikort», der personer med rusavhengighets sykdom fritas fra å betale egenandeler i helsetjenesten.

*Forslag 18*

Stortinget ber regjeringen sørge for en gjennomgang av LAR-ordningen, blant annet med tanke på å forebygge overdosedødsfall med LAR-medisin.

**Forslag fra Sosialistisk Venstreparti:***Forslag 19*

Stortinget ber regjeringen legge til rette for at rusmiddelbrukere kan teste rusmiddelets renhet og innhold, og sørge for at innkjøp og bruk av apparater som muliggjør slik testing, ikke fører til innrapportering til politiet.

*Forslag 20*

Stortinget ber regjeringen komme tilbake med forslag om en forsøksordning med en offentlig finansiert tjeneste for anonym testing av rusmidler.

**Komiteens tilråding**

Komiteens tilråding I–III, V og VI fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Komiteens tilråding IV fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og Senterpartiet.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre følgende

**v e d t a k :****I**

Stortinget ber regjeringen sikre at barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) får rusfaglig kompetanse.

**II**

Stortinget ber regjeringen foreslå tiltak som sikrer at det etter avrusning normalt ikke går mer enn 24 timer før pasienten får tilbud om videre poliklinisk eller annen behandling.

**III**

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en ettervernsreform der rusavhengige blir fulgt opp på en systematisk måte etter behandlings- og fengselsopphold, herunder sikre boforhold og oppfølging som forebygger at de faller tilbake til rusmiljøet.

**IV**

Stortinget ber regjeringen vurdere å utvide bruken av Naltrekson.

**V**

Stortinget ber regjeringen vurdere å utvide bruken av Nalokson neseppray til en nasjonal ordning for å behandle overdoser.

**VI**

Stortinget ber regjeringen sikre at også personer i aktiv rus har tilgang til et krisesentertilbud med ansatte som har tverrfaglig kompetanse på rus og vold, enten i tilknytning til eksisterende krisesentre eller som selvstendig tilbud.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 25. mai 2021

**Geir Jørgen Bekkevold**

leder

**Sveinung Stensland**

ordfører





