

Dokument nr. 8:73

(2000-2001)

Forslag fra stortingsrepresentantene May Britt Vihovde, Lars Sponheim, Odd Einar Dørum og Gunnar Kvasheim om kriseprogram mot «overdoseepidemien»

Til Stortinget

Bakgrunn

I 2000 døde 327 mennesker av overdose i Norge – det høyeste antall noensinne. Antall overdosedødsfall er nesten fordoblet siden 1999. Det omkommer nesten like mange av overdoser som det dør i trafikken. Av de 327 som omkom av overdose i 2000 var 29 ungdommer mellom 15 og 20 år.

Det store antallet overdosedødsfall viser at den gjeldende norske narkotikapolitikken ikke fungerer etter intensjonen. Vi må legge om fokus til skadebegrensning der hensynet til å redde liv og det å sikre misbrukerne en best mulig tilværelse og et verdig liv må være det viktigste. Vi løser ikke samfunnets problemer med illegale rusmidler ved at de mest slitne rusmisbrukerne gis maksimalt dårlige betingelser for sine problemfylte liv. Narkotikamisbruk krever i første rekke helse- og sosialpolitiske virkemidler. Stoffavhengighet er en sykdom som må behandles på samme måte som alkoholisme.

Det eksisterer i dag mange gode hjelpetiltak mot narkotikamisbruk. Det legges ned et stort og omfattende arbeid i rusfeltet. Men hjelpetiltakene treffer ikke alle godt nok. Narkotikaproblemet er sammensatt, og ulike tiltak virker overfor ulike grupper. Noe av det viktigste er å styrke det forebyggende arbeidet og ettervernet, også det arbeidet som skjer i regi av frivillige organisasjoner. Alle som ønsker behandling må få tilbud om det. Dagens krav for å komme til behandling er i mange sammenhenger svært strenge, og utelukker mange som er motivert for behandling.

Retningslinjene er også for restriktive for å få behandling med legemidler. Det må stilles reelle, konkrete krav til innholdet i og omfanget av den helse- og sosialfaglige oppfølgingen av dem som mottar slik behandling. Behandlingstilbudene må i større grad bli individuelt tilpasset, og det må sees på alternative behandlingsformer. Prosjekter med behandling med Subutex og Metadon er satt i gang, og slike behandlingsformer må bli tilgjengelig for flere.

Men ikke alle misbrukere kan reddes med lege-

midler som Metadon. For langtkommende misbrukere, spesielt heroinister, kan bruk av sprøyterom være ett av flere tiltak som bedrer leveforholdene og gir et mer verdig liv. Oslo kommunale senter for prostituerte (PRO-senteret) har i gang et prøveprosjekt med sprøyterom som nå er blitt stengt av byrådet. I Bergen foreligger søknad om ressurscenter med tett oppfølging av rusmiddelmissbrukere. I ressurscenteret inngår et helserom som også kan fungere som sprøyterom.

Både Tyskland, Sveits, Portugal og Nederland har åpnet for sprøyterom. I Frankfurt og Amsterdam har det i flere år vært tillatt med sprøyterom, og dette er trolig en viktig del av årsaken til at overdosedødsfallene har gått kraftig ned.

Det store antallet overdosedødsfall tilsier at vi står overfor en «overdoseepidemi» som krever at vi tar i bruk de tiltak og midler som er nødvendig. Det offentlige har en klar plikt til å gripe inn mot epidemier. Det er i dag ingen som tar det overordnede ansvaret, og det er ikke iverksatt kartlegging i alle kommuner. Mange av misbrukerne har ikke vært i noen form for kontakt med hjelpeapparatet. Dermed dimensjoneres hjelpeapparatet for lavt. Det er store mørketall. Omfanget av overdoser kan eksplodere ytterligere.

Det er på denne bakgrunn nødvendig med et nasjonalt kriseprogram mot overdosedødsfall der de ressurser som er nødvendig tas i bruk. Regjeringen bør orientere om framdriften for programmet allereide i Revidert nasjonalbudsjett.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

Stortinget ber Regjeringen sette i gang et nasjonalt kriseprogram mot overdosedødsfall og orientere om framdriften for programmet i Revidert nasjonalbudsjett 2001.