



Representantforslag 70 S

(2014–2015)

fra stortingsrepresentantene Audun Lysbakken, Karin Andersen og Bård Vegar Solhjell

Dokument 8:70 S (2014–2015)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Audun Lysbakken, Karin Andersen og Bård Vegar Solhjell om en kunnskapsbasert og menneskelig narkotikapolitikk

Til Stortinget

Bakgrunn

Når mennesker er syke eller lider, er det samfunnets plikt å ta i bruk den beste kunnskapen som er tilgjengelig for å hjelpe. Det er samfunnets oppgave å sikre at flest mulig får leve trygge og gode liv, og bidra til at hver enkelt får realisere så mye som mulig av sitt potensial som samfunnsborger. For å oppnå dette må tjenesteytere etablere et samarbeid med hver enkelt som trenger hjelp og støtte.

I Norge føres en rusmiddelpolitikk som på mange måter er vellykket. En restriktiv alkoholpolitikk og forbud mot narkotika bidrar til lavere konsum og at færre rekrutteres til avhengighet. En god forebyggende innsats er det viktigste man kan gjøre for å begrense skadene rusmidler påfører enkeltmennesker og samfunn. Behandling og rusomsorg holder ofte høy kvalitet i Norge. Det er likevel åpenbare utfordringer når det gjelder samhandling mellom behandlingsnivåene, og kapasitet både i første- og andrelinjetjenestene. Kommunene mangler tilbud om boliger og meningsfylt aktivitet til denne gruppen. Det viktigste for å hjelpe flere mennesker ut av rusmiddelavhengighet er å investere mer i ulike former for behandlingstilbud slik at ventetiden for behandling går ned, samt å forbedre samarbeidet mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten, mellom helsetjenester og sosialfaglige tjenester og mellom rusbehandling og psykiatri i helsevesenet. Forslagsstillerne har tidligere fore-

slått, og vil på nytt foreslå, en opptrappingsplan for mer ressurser til rusfeltet og et nasjonalt løft for bedre ettervern.

Det er også sider ved rusmiddelpolitikken som krever noe annet enn økte ressurser og bedre organisering. For å redusere det høye antallet overdose-dødsfall i Norge, begrense rekrutteringen til de tyngste rusmiljøene og sikre en mer verdig hverdag for mennesker med de største avhengighetsproblemer, må det tenkes nytt. Forslagsstillerne ønsker en kunnskapsbasert tilnærming til hvilke behandlingsmetoder som aksepteres, ikke politisk overstyring av fagfolk. Forslagsstillerne mener det trengs en ytterligere vending bort fra straff som reaksjon mot rusmiddelavhengige, til fordel for behandling og hjelp. I tillegg ønsker forslagsstillerne nye tiltak gjennomført for å hindre unødvendig sykdom og skade blant rusmiddelavhengige.

Kunnskapsbasert behandling

I rusdebatten blir faglige diskusjoner lett politisert. Ekspertene vil teste ny behandling for å få tungt rusmiddelavhengige mennesker bort fra et liv på gaten. Selv om ingen ønsker at mennesker skal leve med rusmiddelavhengighet, deler frivillige organisasjoner ut utstyr for narkotikabruk, fordi det hindrer lidelse og sykdom.

I den senere tid sett helse- og omsorgsminister Bent Høie avvist forsøk på å utvide behandlingsmetodene, og en mye omtalt søknad fra Helse Bergen HF ble ikke en gang realitetsbehandlet. Det virker å være viktigere for regjeringen Solberg å bevare et prinsipp mot bruk av heroin enn å sikre at alle rusmiddelavhengige gis den behandlingen som kan hjelpe dem best. Slik overprøves fagfolk på et rent politisk grunnlag.

Stoltenberg-utvalget leverte i utredningen Rapport om narkotika faglig solide, men for noen politisk

utfordrende, forslag til en mer vellykket narkotikapolitikk. Viktige deler av utvalgets anbefalinger er fortsatt ikke fulgt opp. Årsaken er politisk begrunnet motstand.

Bruk av ulovlige rusmidler er ikke begrenset til noen ganske få i samfunnet. Mange i befolkningen har erfaring med prøving eller bruk av ulovlige rusmidler. I løpet av et år vil mellom 78 000 og 120 000 menn og mellom 42 000 og 73 000 kvinner ha brukt et ulovlig rusmiddel. De fleste utvikler heldigvis ikke avhengighet, men for de tusener som gjør det, er det behov for en fordomsfri politikk som hjelper og behandler i stedet for straffer og fordømmer.

Forslagsstillerne ønsker et brudd med vanebasert politikk. Ikke på noe annet felt innen medisinen enn rusomsorg ville en statsråd eller politiske partier gå inn for å bestemme at et legemiddel ikke er moralsk eller politisk akseptabelt. I rusmiddelpolitikken har det vært motsatt, og det er stor politisk debatt rundt spørsmål som i utgangspunktet er rent medisinskfaglige.

Bruk av heroin i behandling for å gi tryggere og mer stabile liv, med mindre kriminalitet og mindre fare for død og skade, vil kunne ha nytte for en liten, men svært utsatt gruppe rusmiddelavhengige. Fra flere hold hevdes det at dette kan gi noen av de sykeste rusmiddelavhengige økt verdighet og bedre helse, og bidra til færre dødsfall. Forsøk fra andre land viser gode resultater. Det er heller ikke grunnlag for å påstå at heroin brukt som medikament øker rekruttering til rusmiddelavhengighet. Tvert imot tyder erfaringene fra eksempelvis Sveits på at rekrutteringen til tunge rusmiljøer kan gå ned.

Det er ulike synspunkt i ulike fagmiljøer på hva som er riktig og god behandling for rusmiddelavhengige. For nye behandlingsmetoder der fagmiljøene har ulike synspunkter og vurderinger kan det være fornuftig å ta i bruk forsøksordninger. Forslagsstillerne tar ikke stilling til hvilken behandlingsform som er best i de ulike tilfellene, men vil ta et oppgjør med at det er politiske snarere enn faglige vurderinger som skal avgjøre adgang til for eksempel heroinassistert behandling.

Forslag

1. Stortinget ber regjeringen sikre forsvarlig og faglig fundert behandling av søknader om forsøksordninger og nye behandlingsformer i rushelse-tjenesten.
2. Stortinget ber regjeringen sikre at nødvendig regelverk og tillatelser kommer på plass slik at de medikamentene som er nødvendige for å sikre alle rusmiddelavhengige en fullgod behandling, blir tilgjengelig, også heroin der det gir best resultat.

3. Stortinget ber regjeringen sette ned et utvalg som får i oppgave å gjennomgå og dokumentere effekten av dagens narkotikapolitikk.

Behandling og hjelp, ikke straff

Rusmiddelavhengighet har for lenge blitt betraktet mer som kriminalitet enn som sykdom. Det er avgjørende for å gi fullgod omsorg at samfunnet slutter å behandle rusmiddelavhengige som kriminelle. I 2011 ble det idømt reaksjoner for 15 000 narkotikalovbrudd. Dette krever store ressurser som kunne vært brukt til hjelp og behandling.

I 2002 foreslo flertallet i straffelovkommissjonen å avkriminalisere besittelse av brukerdoser, men dette ble avvist. Det er nødvendig å gå fra å bruke rettsapparat og rene straffereaksjoner for besittelse av brukerdoser, til heller å styrke oppfølging og behandling av de som trenger det.

Narkotikaprogram med domstolskontroll har vist gode resultater. Under dagens regelverk er dette et program som er et godt alternativ til straff. Samtidig er det etisk utfordrende å dømme folk til behandling. Mange høyt motiverte mennesker med rusproblemer står i kø for å få behandling. Ressursene bør rettes inn mot dem som faktisk ønsker behandling. Under dagens lovverk er narkotikaprogram med domstolskontroll likevel et bedre alternativ enn ren straff, og programmet bør derfor få nasjonal utvidelse så lenge det er straffbart med brukerdoser av de fleste rusmidler. Da er det avgjørende at programmet er et reelt alternativ over hele landet.

Oppfølgingsprogrammet «Tidlig ute» i Bergen er et annet eksempel på at behandling heller enn straff gir gode resultater. Unge under 23 år som blir tatt for narkotikarelatert kriminalitet, får tilbud om behandling i stedet for straff. Resultatene er svært lovende. Omleggingen av dette arbeidet har ikke medført økte kostnader for noen av de samarbeidende partene.

Det er stor bredde i rusbehandlingen i Norge, og forslagsstillerne mener det må satses både på behandling basert på rusfrihet og på tiltak som bygger på behandling med medikamenter. Det er viktig at det er stor bredde i tiltakene, fordi mennesker som trenger rusbehandling, har forskjellige behov. Forslagsstillerne mener det er fornuftig med en helhetlig gjennomgang av det faktiske behandlingstilbudet, med mål om å sikre stort mangfold i behandling og dokumentere innhold, kvalitet og resultater av de ulike behandlingsformene. Både offentlige og private tilbud trengs, og forslagsstillerne har tidligere foreslått bedre og mer forutsigbare rammevilkår for ideelle aktører gjennom å fjerne bruken av anbud i rusomsorgen.

Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) er en viktig del av norsk rusmiddelpolitikk. For mange har LAR, betydd et nytt liv og en mer verdig hverdag. Det er imidlertid viktig at de som får behandling

gjennom LAR også får god oppfølging, og muligheter til å komme seg ut av programmet om de er friske eller motiverte nok til å klare det. Fra mange hold reises det kritikk mot rehabiliteringsdelen av LAR, med krav om at denne må bli bedre. For eksempel får flertallet av LAR-pasientene ingen individuell plan i dag. Det er derfor på tide med en gjennomgang av denne delen av LAR.

Trygge liv krever trygge steder å bo. For rusmiddelavhengige er dette særlig viktig. Stabilitet i livet gir bedre muligheter både før og etter behandling. Gjennom å styrke arbeidet med å gi rusmiddelavhengige trygge boliger i normale bomiljøer styrker man muligheten til friskere, og kanskje rusfrie, liv.

Kun bolig er ikke tilstrekkelig, det må følge med god oppfølging i hverdagen. Kommunene har et sterkt ansvar, men også staten må legge til rette med ressurser og kompetanse. Særlig avgjørende er kombinasjonen av et trygt sted å bo, enkelt tilgjengelige støttefunksjoner og meningsfylt aktivitet.

Forslag

4. Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å erstatte bøter og fengsel som straffereaksjon for bruk og besittelse av brukerdoser med reaksjoner som har bedre helse og rehabilitering som mål.
5. Stortinget ber regjeringen gjøre narkotikaprogrammet med domstolskontroll permanent og landsdekkende.
6. Stortinget ber regjeringen gjennomgå Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) for å sikre at rehabiliteringsdelen av LAR blir ivaretatt på en fullgod måte for alle som deltar i programmet.
7. Stortinget ber regjeringen gå gjennom tilgjengelige behandlingstilbud for å undersøke om mangfoldet i tilbud er stort nok.
8. Stortinget ber regjeringen sikre at bosted med oppfølging skal defineres som en del av behandlingsopplegget for rusmiddelavhengige, og at rusmiddelavhengige får botilbud i varige boliger.

Best mulig helse og sosiale forhold

Mange rusmiddelavhengige opplever alvorlig sykdom og skade som følge av bruk av rusmidler. Det er samfunnet og helsevesenets ansvar å sikre best mulig helse og sosiale forhold for rusmiddelavhengige. Likevel vil ikke det offentlige kunne fylle alle de rollene som er nødvendig i dette arbeidet. Samarbeid med frivillige organisasjoner er avgjørende for at så mange som mulig gis tilbud som reduserer sykdom og skade.

Grunnleggende skadebegrensende tiltak er fortsatt kontroversielle. Sprøyteromsordningen i Oslo har fått bestå over tid, men har sterke begrensninger i driften. Til tross for at faren for overdosedødsfall drastisk reduseres hvis heroin røykes i stedet for å in-

jiseres i blodet, har regjeringen Solberg sagt nei til opprettelse av røykerom ved sprøyterommet i Oslo. Forslagsstillerne mener at brukerroom må etableres flere steder i landet, og de må få større frihet til å utforme sine tilbud.

Det er også en oppgave for fellesskapet å bidra direkte til at de som bruker narkotika utsettes for minst mulig skade. Det innebærer utdeling av brukerstyr, råd og veiledning rundt bruk og prioritering av gate-nære tiltak for rusmiddelavhengige.

Terskelen for å oppsøke helsehjelp må være så lav som mulig. Rusavhengige er en gruppe som er særlig sårbar ved bruk av egenandeler i helsevesenet. Egenandeler på poliklinisk rusbehandling kan hindre disse pasientene i å oppsøke behandling, og bør derfor fjernes. Dette er også i tråd med anbefalingen regjeringen Solberg nylig mottok fra Prioriteringsutvalget.

Forslag

9. Stortinget ber regjeringen utvikle alle egenandeler for behandling av narkotikaavhengighet.
10. Stortinget ber regjeringen legge frem forslag for å sikre at det etableres brukerroom i alle større byer, samt utvide åpningstidene ved slike tilbud og sørge for tilstrekkelig helsepersonell.
11. Stortinget ber regjeringen legge frem forslag om å legge til rette for at rusmiddelavhengige kan røyke heroin i det som i dag kalles sprøyterom.
12. Stortinget ber regjeringen sikre at rusmiddelavhengige får informasjon om at det er mindre skadelig å røyke heroin enn å injisere, og at det tilrettelegges for dette gjennom eksempelvis utdeling av brukerstyr og nødvendig veiledning.
13. Stortinget ber regjeringen bidra til å finansiere lavterskel, frivillig hjelpearbeid i rusmiljøene, for eksempel utdeling av trygt brukerstyr og askorbinsyre.
14. Stortinget ber regjeringen sikre langsiktig støtte til gatenære rustiltak som skaper trygghet og bedre helse for rusmiddelavhengige.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen sikre forsvarlig og faglig fundert behandling av søknader om forsøksordninger og nye behandlingsformer i rushelse-tjenesten.
2. Stortinget ber regjeringen sikre at nødvendig regelverk og tillatelser kommer på plass slik at de medikamentene som er nødvendige for å sikre alle rusmiddelavhengige en fullgod behandling,

- blir tilgjengelig, også heroin der det gir best resultat.
3. Stortinget ber regjeringen sette ned et utvalg som får i oppgave å gjennomgå og dokumentere effekten av dagens narkotikapolitikk
 4. Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å erstatte bøter og fengsel som straffereaksjon for bruk og besittelse av brukerdoser med reaksjoner som har bedre helse og rehabilitering som mål.
 5. Stortinget ber regjeringen gjøre narkotikaprogrammet med domstolskontroll permanent og landsdekkende.
 6. Stortinget ber regjeringen gjennomgå Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) for å sikre at rehabiliteringsdelen av LAR blir ivaretatt på en fullgod måte for alle som deltar i programmet.
 7. Stortinget ber regjeringen gå gjennom tilgjengelige behandlingstilbud for å undersøke om mangfoldet i tilbud er stort nok.
 8. Stortinget ber regjeringen sikre at bosted med oppfølging skal defineres som en del av behandlingssopplegget for rusmiddelavhengige, og at rusmiddelavhengige får botilbud i varige boliger.
 9. Stortinget ber regjeringen avvikle alle egenandeler for behandling av narkotikaavhengighet.
 10. Stortinget ber regjeringen legge fram forslag for å sikre at det etableres brukerrom i alle større byer, samt utvide åpningstidene ved slike tilbud og sørge for tilstrekkelig helsepersonell.
 11. Stortinget ber regjeringen legge frem forslag om å legge til rette for at rusmiddelavhengige kan røyke heroin i det som i dag kalles sprøyterom.
 12. Stortinget ber regjeringen sikre at rusmiddelavhengige får informasjon om at det er mindre skadelig å røyke heroin enn å injisere, og at det tilrettelegges for dette gjennom eksempelvis utdeling av brukerstyr og nødvendig veiledning.
 13. Stortinget ber regjeringen bidra til å finansiere lavterskel, frivillig hjelpearbeid i rusmiljøene, for eksempel utdeling av trygt brukerstyr og askorbinsyre.
 14. Stortinget ber regjeringen sikre langsiktig støtte til gatenære rustiltak som skaper trygghet og bedre helse for rusmiddelavhengige.

3. mars 2015