



Oslo kommune
Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid

Helse- og omsorgsdepartementet, rusreformutvalget
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Dato: 20.12.2018

Deres ref:

Vår ref (saksnr):

Saksbeh:

Arkivkode:

201807751-3

Stian Biong, 23461167

344

RUSREFORMUTVALGET - INNSPILL FRA OSLO KOMMUNE

Det vises til høringsmøtet i Oslo den 13.11.2018 og brev av 22.11.2018 med invitasjon til også å avgi skriftlige innspill til rusreformutvalget. Her oversendes hovedpunktene fra Oslo kommune vedr modell for hvordan myndighetenes reaksjon på bruk og besittelse av narkotika til eget bruk skal flyttes fra justissektoren til helsesektoren.

Et virkemiddel i ruspolitikken

Rusreformen skal bidra til bedre livskvalitet og bedre helse for personer med rusproblemer og deres familier. Den bør dessuten bidra til mindre stigma, og mer åpenhet. Personer med rusproblemer skal møtes med likeverd og med respekt. Helsehjelp og sosiale tjenester skal danne grunnlaget i samfunnets reaksjoner, ikke bøter og straffeforfølgning. Det bør også være et mål at rusreformen kan virke forebyggende på begynnende rusproblemer, slik at ikke disse utvikler seg negativt.

Reell avkriminalisering

Norge opprettholder et forbud mot narkotika. Det må likevel sikres at rusreformen inneholder en reell avkriminalisering hvor bruk og besittelse flyttes ut av legemiddeloven og straffeloven, og at sanksjonene ikke skal håndheves av politi eller rettsvesen. Vi har ingen konkrete forslag til hvilke kvanta som skal innebære avkriminalisering, og vet at et hvert forslag vil møte kritikk siden hva som defineres som brukerdose vil variere fra bruker til bruker og kan variere i løpet av en periode for samme bruker. Skal brukerdoser innenfor tillat kvanta beslaglegges? Særlig fra brukersiden nevnes dette som en problemstilling som må diskuteres.

Storbyutfordringer

BrukerPlan-kartleggingen fra 2017 dokumenterer at Oslo har omfattende problemer knyttet til rus sammenlignet med andre kommuner. I likhet med andre storbyer, kan Oslo fremstå som attraktiv for personer med rusproblemer. Flere utenbystilhørende kommer til Oslo for blant annet å hente brukerutstyr, samtidig som de handler illegale rusmidler.

Skal nemden i Oslo henwise utenbysboende til nemda i egen region, eller håndtere sakene i Oslo uansett hvor man er folkeregistrert? Etter at Helse- og omsorgsdepartementet fastsatte nye

Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid Postadresse:

Rådhuset, 0037 Oslo

E-post: postmottak@byr.oslo.kommune.no

Org.nr.: 876819872

forskrifter i november 2018 vedr betalingsplikten for utskrivningsklare pasienter bl.a. i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, der utskrivningsklare pasienter skal knyttes til (valgt) oppholdskommune, blir vi bekymret for regjeringens trend.

Derfor er det viktig for oss å understreke at ved en eventuell økonomisk fordeling av ressurser til å følge opp reformen, så må «sosialhjelpsnøkkelen» ligge til grunn. Kun da kan vi møte helheten i behovet til dem vi skal hjelpe, i alle fall hvis det er oppholdskommunen som skal gjelde.

Lokalt politi

Det bør vurderes organisatoriske endringer som muliggjør et sterkere innslag av lokalt politi i de større byene, som kan være godt kjent med grupper og personer i rusmiljøene og som kan bygge opp tillitt og samarbeid. Lokalt politi må ha nok ressurser til å prioritere tilstedeværelse over tid.

Nemdene må være en del av helsetjenesten

Nemdene bør være hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven, alternativt folkehelseloven. Det er forhold som taler for at nemdene bør være en selvstendig enhet. Skal vi unngå for mye byråkrati kan det vurderes å sette dagens vurderingsenheter i spesialisthelsetjenesten sammen med den lokale nemda. Rusreformen bør likevel ikke forutsette endringer av dagens prinsipielle ansvars- og oppgavefordeling mellom nivåene. Midler må følge med fra justis- eller spesialisthelsetjenesten til kommunene. Vi tror ikke rusreformen kan gjennomføres uten økte bevilgninger til kommunene.

Vurderingene i nemden

Vurderinger av problemomfang må gjøres på bakgrunn av internasjonalt anerkjente kartleggingsverktøy. Ulike problemomfang må møtes med en bred vifte av helse- og sosialtiltak. Formen på tiltak for dem med lav eller moderat problembelastning bør også kunne inneholde pedagogiske tiltak, eller andre tiltak med tanke på økt kunnskap, mestring og kontroll og som kan ligge utenfor det tradisjonelle hjelpeapparatet.

For dem med rusavhengighet fastsatt gjennom diagnose, må det sørges for forpliktende samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjeneste. Det samme gjelder for dem som skal sone i fengsel, slik at tilbakeføringsstrategiens intensjoner kan ivaretas. Det må ligge medisinsk-faglige og kunnskapsbaserte vurderinger til grunn for helsehjelpen. Vi ønsker mer lavterskel substitusjonsbehandling.

Det er ting som tilsier at hvis en person i møte med nemda gir uttrykk for at vedkommende ønsker behandling i spesialisthelsetjenesten, bør vedkommende kunne gå derfra med en avtale «i hånda.» Dette kan samtidig påvirke henvisnings- og innsøkningsmønsteret og frata NAV og/eller fastlege oversikt før, under og etter behandling. Det er derfor viktig at nødvendige systemer underbygger helhetlige og sømløse pasientforløp, slik at korrekt informasjon tilflyter rett instans i hjelpeapparatet.

Hva gjør vi med dem som ikke vil eller har behov for helsetjeneste?

Her bør vi fortsette det arbeidet som i dag gjøres gjennom lavterskeltiltak og kommunale tjenester med tilstedeværelse, dialog og motivasjon. Vi må bli enige om hvem som skal gi hva

slags hjelp i disse situasjonene. Det er ikke et mål å sanksjonere flest mulig av dem som ikke vil. Her er det mulig å se til hvordan Portugal helt konkret har løst dette. Det er muligheter for gebyr (bot), bortvisning osv.

Hva gjør vi med unge under 18 år?

Uten legalisering så vil situasjonen være som i dag, bortsett fra at de ikke straffes. Hjelpetiltak som hjelpetjenestene vi har i dag vil fortsatt være der.

Til informasjon vedlegges russtrategien for Oslo kommune, som ble vedtatt av bystyret 14.11.2018.

Med hilsen

Svein Lyngroth
kst kommunaldirektør

Knut Egil Asprusten
seksjonssjef

Godkjent elektronisk

Vedlegg: 1. Bystyrevedtak 141118 Byrådets strategiske plan for rusfeltet i Oslo.pdf

Kopi til: Bydel Alna, Postboks 116 Furuset, 1001 OSLO
Bydel Bjerke, Postboks 13 Økern, 0508 OSLO
Bydel Frogner, Postboks 2400 Solli, 0201 OSLO
Bydel Gamle Oslo, Postboks 9406 Grønland, 0135 OSLO
Bydel Grorud, Ammerudveien 22, 0958 OSLO
Bydel Grünerløkka, Postboks 2128 Grünerløkka, 0505 OSLO
Bydel Nordre Aker, Postboks 4433 Nydalen, 0403 OSLO
Bydel Nordstrand, Postboks 98 Nordstrand, 1112 OSLO
Bydel Sagene, Postboks 4 Torshov, 0412 OSLO
Bydel St. Hanshaugen, Postboks 6999 St. Olavs plass, 0130 OSLO
Bydel Stovner, Karl Fossums vei 30, 0985 OSLO
Bydel Søndre Nordstrand, Postboks 180 Holmlia, 1203 OSLO
Bydel Ullern, Postboks 43 Skøyen, 0212 OSLO
Bydel Vestre Aker, Sørkedalsveien 150 B, 0754 OSLO
Bydel Østensjø, Postboks 39 Bogerud, 0621 OSLO
Helseetaten, Postboks 4716, 0506 OSLO
Velferdsetaten, Postboks 30 Sentrum, 0101 OSLO