



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Dato
12.05.2020

Hørings svar fra Mental Helse på *NOU 2019:26 - Fra straff til hjelp*

Mental Helse takker for invitasjonen til å avgi hørings svar på *NOU 2019:26 - Fra straff til hjelp* og vil med dette fremme våre innspill.

For Mental Helse er det viktig at helse-, sosial- og velferdstjenestene organiseres slik at samhandling og koordinering av tjenestene belønnes. Videre at man sikrer gode systemer for brukermedvirkning på alle nivåer og i all tjenesteutvikling. Ikke minst er det viktig at man har lik rett til helsehjelp uansett hvor man bor i landet.

Sammenhengen mellom rus og psykisk helse

Rusmisbruk kan føre til psykisk sykdom, og alvorlig psykisk sykdom er tett forbundet med alvorlig rusmisbruk hos svært mange. Tall fra Folkehelseinstituttet (FHI) (<https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/ruslidelser/#rusbrukslidelser-og-andre-psykiske-lidelser-opptrer-sammen>) viser at blant mennesker med alvorlige psykiske utfordringer er det betydelig flere som har skadelig bruk av rusmidler enn hos resten av befolkningen. Det er blant annet funnet at en høy andel av pasienter i rusbehandling også har en psykisk lidelse. Resultater fra norske studier viser at ni av ti pasienter hadde én eller flere psykiske lidelser. Om lag 70 prosent av pasientene oppfylte kriteriene for en eller flere personlighetsforstyrrelser.

I følge FHI er det uklart om de psykiske helseutfordringene utvikler seg som en følge av rusmiddelbruk eller omvendt, eller om felles risikofaktorer fører til både psykiske utfordringer og rusmiddelbruk. Trolig er det en gjensidig påvirkning mellom rus og psykiske utfordringer.

Behandling fremfor straff

Mental Helse er enig i at rusmisbrukere i større grad skal bli møtt med behandling fremfor straff.

Mental Helse er enig i at ordet avkriminalisering lett kan tolkes i retning av at all bruk av narkotika blir lovlig. Det er ikke dermed sagt at det vil føre til at flere prøver narkotika. MH mener imidlertid at det må tydeliggjøres at dette ikke handler om avkriminalisering, men om å møte narkotikabruk med helse- og velferdsrettede tiltak fremfor straffetiltak.

Mental Helse er i tvil om kommunene er i stand til å ta på seg nok en oppgave. Utvalget foreslår å opprette en rådgivende enhet for narkotikasaker i hver enkelt kommune eller at nærliggende kommuner samarbeider om en slik enhet. Det er særdeles viktig at kommunene da tilføres nok ressurser for å ivareta en slik oppgave på best mulig måte.

Side 1 av 2

Mental helse mener at de økonomiske konsekvensene for kommunene kostnadsberegnes og at rammetilskuddet til kommunene økes tilsvarende.

Mental Helse merker seg at enkelte polititjenestepersoner som har uttalt seg til utvalget, har gitt uttrykk for at helse- og sosialtjenester i kommunen ikke i tilstrekkelig grad har tatt ansvar for oppfølging av personer som bruker narkotika. Dette har, hevdes det, medført at politiet har måttet gripe inn med sine straffeprosessuelle hjemler, selv om straffeforfølgning som sådan har vært ansett som lite formålstjenlig. Dette understreker poenget om økte ressurser til kommunene ytterligere.

Mental Helse vet av erfaring og tilbakemeldinger fra våre medlemmer at kapasitet, kompetanse og tjenestetilbud i stor grad varierer mellom de ulike kommunene. Dette må hensyntas i utvikling av en ny modell. Det må lages en ny nasjonal faglig veileder, på lik linje som veilederen «Sammen om mestring» som ble utarbeidet av Helsedirektoratet i samarbeid med brukerorganisasjonene.

Mental Helse er glad for at utvalget mener det er nødvendig med en flerfaglig tilnærming for å kunne gi tilstrekkelig rådgivning og for å foreta en helhetlig og forsvarlig vurdering av behov hos personer med rusproblematikk. Videre mener Mental Helse at det er særdeles viktig - som utvalget foreslår – at erfaringsbasert og psykologfaglig kompetanse også skal være en del av rådgivningsenheten. Mental Helse vil fremheve betydningen av at erfaringskompetansen i rådgivningsorganet som skal opprettes i kommunene blir en like viktig del som annen type kompetanse og kunnskap.

Viktigheten av egeninnsats ved rusproblemer er stor og det samme gjelder tilgang til likemenn og bruker- og pårørendeorganisasjoner, dette med tanke på tillit, samarbeid og mestring

Vi vet at 24 prosent av kommunene har årsverk med erfaringskompetanse/brukererfaring innen psykisk helse og/eller rus (SINTEF, 2018). Mental Helse mener at dette er for lite og bør økes når man overfører flere oppgaver til kommunene.

Fra samme undersøkelse (SINTEF, 2018) svarer 74 prosent av kommunene at psykisk helsearbeid og rusarbeid inngår som en likeverdig del av det lokale folkehelsearbeidet. Dette viser også at evnen og viljen til å prioritere rus og psykisk helse på linje med somatisk helse mangler i mange kommuner. Det må også adresseres når kommunene skal ivareta flere oppgaver på rusfeltet.

Oppsummering

Mental helse mener at veien til all vellykket behandling bør baseres på frivillighet. Derfor er det viktig at oppfølging og behandling skal baseres på den enkeltes behov og samtykke.

Mental Helse støtter i all hovedsak intensjonene i lovforslaget. Dersom loven blir vedtatt forplikter det bevilgende myndigheter i den forstand at kommunene må settes i stand til å leve opp til lovens krav. Det må følges av ressurser, kompetanse og kvalitet. Hvis ikke blir dette en papirreform som ikke vil virke etter formålet – en bedre behandling av ruslidelser.

Med vennlig hilsen

Linda Berg-Heggelund
generalsekretær