



Innst. 70 S

(2010–2011)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:138 S (2009–2010)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Kari Kjønås Kjos, Morten Stordalen og Jon Jæger Gåsvatn om tiltak for å hindre unge i å utvikle rusavhengighet

Til Stortinget

Sammendrag

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

«I

Stortinget ber regjeringen, i forbindelse med statsbudsjettet for 2011, igangsette et prøveprosjekt der ungdom som blir tatt for besittelse eller bruk av små doser narkotiske stoffer, pålegges deltagelse i et informasjonsprogram.

II

Stortinget ber regjeringen, i forbindelse med statsbudsjettet for 2011, igangsette et nasjonalt system med urinprøveprosjekt, hvor ungdom som blir tatt for første gangs besittelse eller bruk av narkotiske stoffer, gis et tilbud om en kontrakt hvor man forplikter seg til jevnlig urinprøvetester.

III

Stortinget ber regjeringen, i forbindelse med statsbudsjettet for 2011, igangsette prøveprosjekter rettet inn mot risikogrupper blant ungdom.»

Forslagsstillerne viser til dagens system der små beslag av brukerdoser av narkotiske stoffer avstraffes med bøter. Forslagsstillerne mener det vil være posi-

tivt, spesielt for unge personer som blir tatt med brukerdoser av narkotika som i dag medfører forenklet forelegg, å måtte delta i et program knyttet til bruk av narkotiske stoffer. Forslagsstillerne mener et slikt system kan gjennomføres som et prøveprosjekt, for på den måten å kartlegge om dette har positiv virkning, og at dette prøveprosjektet bør kunne startes opp i en eller flere norske byer fra 1. januar 2011.

Forslagsstillerne er videre av den oppfatning at det bør etableres en landsomfattende ordning hvor ungdom som tas for første gangs besittelse eller bruk av narkotika, blir gitt et tilbud om en kontrakt knyttet til jevnlig testing. Forslagsstillerne mener en slik ordning bør være frivillig og at den bør etableres nasjonalt fra 1. januar 2011.

Forslagsstillerne mener sporadiske ruskampanjer rettet generelt inn mot ungdom har liten effekt. Det vil, slik forslagsstillerne ser det, være mer hensiktsmessig å ha målrettede tiltak inn mot risikogrupper. Det vises i den forbindelse til at dette er blitt gjort med gode resultater i Sveits. Forslagsstillerne mener det vil være hensiktsmessig å utforme lignende programmer i Norge rettet mot risikogrupper av barn og unge. Forslagsstillerne er kjent med at «Ungdom mot narkotika» er i gang med et prosjekt som har likhetstrekk med Supra-F prosjektene i Sveits. Forslagsstillerne mener slike prøveprosjekter bør opprettes ved flere skoler fra 1. januar 2011.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kari Agerup, Jorodd Asphjell, Tore Hagebakken, Are Helseth, Tove Karoline Knutsen og Sonja Mandt, fra Fremskrittspartiet, Jon Jæger Gåsvatn, Kari Kjønås Kjos og

Morten Stordalen, fra Høyre, lederen Bent Høie, Sonja Irene Sjøli og Erna Solberg, fra Sosialistisk Venstreparti, Geir-Ketil Hansen, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, og fra Kristelig Folkeparti, Laila Dævøy, støtter intensjonen i forslaget om tiltak for å hindre unge i å utvikle rusmiddelavhengighet.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, ønsker i den forbindelse å vise til statsrådets svarbrev av 20. august 2010. Der beskriver statsråden blant annet hvor mye godt arbeid rettet mot risikoutsatte ungdommer og ungdomsgrupper som utføres på nasjonalt plan i dag, både innen permanente strukturer og i form av prosjekter, i statlig, kommunal og dels også frivillig regi. Statsråden peker videre på at utfordringen i dag snarere er å konsentrere og samordne innsatsen om velprøvde metoder som har dokumentert effekt, enn å utprøve nye prosjekter. Regjeringen har valgt å vektlegge tidlig intervensjon overfor risikoutsatte barn og unge og har en nasjonal satsing på dette området. Den nasjonale satsingen er styrket de tre siste årene, blant annet gjennom opptrappingsplanen på rusfeltet, og flere departementer og direktorater er involvert. En prioritert målgruppe i denne satsingen er nettopp ungdom og unge voksne som har begynnende problemer med rus og kriminalitet eller psykiske vansker.

Komiteen viser til at statsråden i sitt svar trekker frem at Helsedirektoratet nylig har bevilget 1,5 mill. kroner til Oslo kommune/Legevakta for etablering av et ungdomsmottak etter modell av den svenske Maria ungdom. Målgruppen her er ungdom med bekymringsfull bruk av alkohol og/eller narkotika. Komiteen er svært positiv til at slike mottak bygges opp.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti, støtter videre statsråden i hennes presisering av at det er solid belegg for å opprettholde en restriktiv alkoholpolitikk som den mest effektive måten å forebygge uønsket bruk av rusmidler på.

Et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, viser til at det er regjeringens mål både å identifisere og intervensere overfor bruk av rusmidler på et tidlig tidspunkt. Men som statsråden skriver, forutsetter dette et tjenesteapparat som har kompetanse i både å avdekke, reagere og avhjelpe. Ved å gjøre tjenesteansatte flinkere til å

identifisere et problem i en tidligere fase enn hittil, vil man med større sannsynlighet kunne forhindre at mindre problemer utvikler seg til å bli langt mer vanskelig håndterbare. Norge er allerede godt i gang med en helhetlig og omfattende innsats i utvikling og bruk av metoder hvor effekten er dokumentert, for å avdekke og avhjelpe mulig problemutvikling i en tidlig fase. I denne fasen anses det som mindre hensiktsmessig å adoptere ett enkelt program, som det sveitsiske Supra-F, som forslagsstillerne trekker frem. Dette flertallet støtter helse- og omsorgsministerens vurderinger av at det er viktig at vi konsentrerer oss om arbeidet og de tilnærminger som er valgt, hvilket ikke utelukker at for eksempel SUPRA-F er et godt prosjekt. Dette flertallet mener at vi bør ha tillit til at Helsedirektoratet i samarbeid med andre relevante direktorater vil vurdere nærmere om de finner et slikt tiltak interessant.

Dette flertallet er også enig i at programmene som tilbys i skolene, må følges opp og kvalitetssikres. Derfor har Helsedirektoratet iverksatt en mer kritisk vurdering ved tildeling av tilskudd til frivillige organisasjoners skoleprogrammer, i tråd med vurderingene i rapporten om forebyggende innsats i skolen.

Dette flertallet foreslår at dokumentet vedlegges protokollen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti viser til brev av 20. august 2010 fra helse- og omsorgsministeren. Disse medlemmer er enig med statsråden i at det gjøres mye godt arbeid rettet mot risikoutsatt ungdom. Spørsmålet er om dette er nok, og om det vi gjør er riktig. Tall på nyrekruttering til rusmiljøene og ungdommens stadig lavere alder viser at vi fortsatt har en lang vei å gå. Disse medlemmer er derfor svært opptatt av å se på andre gode metoder samt å tenke nytt. Justisministeren sa det samme i Dagsnytt 18 og i Syttentretti den 18. juni 2010, og det kan synes som om regjeringsmedlemmene har problemer med å kommunisere seg imellom når statsrådene i så stor grad uttrykker seg forskjellig om samme tema.

Disse medlemmer er enig med statsråden når det i kommentar til forslag II sies:

«Helsedirektoratet som fagdirektorat tilrår å benytte metoder som i første rekke baserer seg på frivillighet og dialog.»

Disse medlemmer vil minne statsråden om at slike urinprosjekter allerede finnes noen steder i landet, at de kan vise til svært gode resultater, og at de gjennomføres som et frivillig tilbud. Videre vises det til at det i forslaget heter «gis et tilbud», samt at det presiseres at ordningen skal være frivillig. Særlig

viktig har tilbudet vært for ungdom som føler seg utsatt for press i sin omgangskrets. Frivillig urintesting er altså ikke noe nytt, men anses såpass vellykket at disse medlemmer ønsker tilbudet gitt flere steder i landet. Urinprøveprosjektet har svært lav kostnad i gjennomføring og medfører at selv om man «bare» greide å redde én person fra å utvikle rusmiddelavhengighet, ville prosjektet gått i pluss. Disse medlemmer er av den oppfatning at rusmiddelavhengighet er en av våre største utfordringer da det rammer den enkelte, vedkommendes pårørende og samfunnet som helhet. Det er derfor viktig at alle metoder som kan virke, benyttes. Bare slik kan vi oppnå og snu trenden med nyrekruttering. Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen igangsette et prøveprosjekt der ungdom som blir tatt for besittelse eller bruk av små doser narkotiske stoffer, pålegges deltagelse i et informasjonsprogram.»

«Stortinget ber regjeringen igangsette et nasjonalt system med urinprøveprosjekt, hvor ungdom som blir tatt for førstegangsbesittelse eller bruk av narkotiske stoffer, gis et tilbud om en kontrakt hvor man forplikter seg til jevnlig urinprøvetester.»

«Stortinget ber regjeringen igangsette prøveprosjekter generelt rettet inn mot risikogrupper blant ungdom.»

Videre vil disse medlemmer understreke betydningen av bedre oppfølging av barn og unge som har foreldre med rusproblemer og psykiske lidelser. Disse barna har en veldig krevende hverdag og er selv spesielt utsatt for å utvikle tilsvarende problemer. Det er nødvendig å styrke hjelpetiltakene for dem, både for å gi dem bedre støtte og samtidig forebygge at de selv får helseproblemer.

Disse medlemmer vil vise til en undersøkelse utført av Høgskolen i Telemark som viser at 8 av 10 gjengangere i norske fengsler har vært i kontakt med politiet som barn. For debutanter og unge brukere (normalt under 18 år) er påtaleunntatelse med vilkår en løsning som flere kommuner har gode erfaringer med ifølge Actis. I 2008 var det likevel kun 183 personer som takket ja til påtaleunntatelse med vilkår. En evalueringsrapport fra Politihøgskolen viser til erfaringer fra en rekke steder, blant annet

Kristiansand kommune, der 150 ungdommer har deltatt gjennom Ungdomskontrakten, og 7 av 10 har fullført uten å bryte vilkårene. Ungdomskontrakten støtter ungdommene til å si nei. En kontrakt kan hjelpe med å fortsette utdanningen, bli aktiv jobbsøker eller følge opp jobb, fritidsaktiviteter, rusavvenningsprogrammer (Cannabisavvenning), rette opp skader, delta i konfliktrådsmecling, forsterke og opprettholde bånd til familie og venner, sikre faste rammer og sikre at ungdommen forplikter seg til å møte opp til tester. Disse medlemmer mener derfor at ordningen med påtaleunntatelse med vilkår bør få økt oppmerksomhet. Ungdomskontrakten er et helhetlig tilbud og ivaretar også intensjonen i forslagene fra forslagsstillerne.

Disse medlemmer vil vise til statsrådets svarbrev av 20. august 2010, der hun viser til at Helsedirektoratet har iverksatt en mer kritisk vurdering ved tildeling av tilskudd til frivillige organisasjoners skoleprogrammer, i tråd med vurderingene i rapporten om forebyggende innsats i skolen. Disse medlemmer vil presisere at dette ikke må innebære en reduksjon av den rusforebyggende innsatsen i skolen, og at frivillige organisasjoner fortsatt må spille en viktig rolle i dette arbeidet gjennom kunnskapsbaserte og kvalitetssikrede programmer.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen igangsette et prøveprosjekt der ungdom som blir tatt for besittelse eller bruk av små doser narkotiske stoffer, pålegges deltagelse i et informasjonsprogram.

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen igangsette et nasjonalt system med urinprøveprosjekt, hvor ungdom som blir tatt for førstegangsbesittelse eller bruk av narkotiske stoffer, gis et tilbud om en kontrakt hvor man forplikter seg til jevnlig urinprøvetester.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen igangsette prøveprosjekter generelt rettet inn mot risikogrupper blant ungdom.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet.

Komiteen viser til representantforslaget og merknadene og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:138 S (2009–2010) – representantforslag fra stortingsrepresentantene Kari Kjønås Kjos, Morten Stordalen og Jon Jæger Gåsvatn om tiltak for å hindre unge i å utvikle rusavhengighet – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 11. november 2010

Bent Høie

leder

Jorodd Asphjell

ordfører

Vedlegg**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråden til helse- og omsorgskomiteen, datert 20. august 2010****Vurdering av representantforslag - Dokument 8:138 (2009–2010) – om tiltak for å hindre unge i å utvikle rusmiddelavhengighet**

Jeg viser til brev av 15. juni i år fra Stortingets helse- og omsorgskomite hvor det bes om min vurdering av representantforslag fra stortingsrepresentantene Kari Kjønaas Kjos, Morten Stordalen og Jon Jæger Gåsvatn om tiltak for å hindre unge i å utvikle rusmiddelavhengighet.

Representantforslaget inneholder tre forslag:

I

Stortinget ber regjeringen, i forbindelse med statsbudsjettet for 2011, igangsette et prøveprosjekt der ungdom som blir tatt for besittelse eller bruk av små doser narkotiske stoffer, pålegges deltakelse i et informasjonsprogram.

II

Stortinget ber regjeringen, i forbindelse med statsbudsjettet for 2011, igangsette et nasjonalt system med urinprøveprosjekt, hvor ungdom som blir tatt for første gangs besittelse eller bruk av narkotiske stoffer, gis et tilbud om en kontrakt hvor man forplikter seg til jevnlig urinprøvetester.

III

Stortinget ber regjeringen, i forbindelse med statsbudsjettet for 2011, igangsette prøveprosjekter rettet inn mot risikogrupper blant ungdom.

Jeg finner det mest hensiktsmessig å kommentere forslag III først siden dette forslaget er mer generelt og vurderingene her er avgjørende for mine svar på de to første forslagene. Samtidig vil jeg understreke at jeg deler representantenes understreking av betydningen av godt forebyggende arbeid og at dette må prioriteres.

Kommentarer til forslag III

Det pågår i dag mye godt arbeid rettet mot risikoutsatte ungdommer og ungdoms-grupper. Både innen permanente strukturer og i form av prosjekter, i statlig og i kommunal og dels også frivillig regi. Utfordringen i dag er snarere å konsentrere og samordne innsatsen om velprøvde metoder som har dokumentert effekt enn å utprøve nye prosjekter.

Regjeringen har valgt å vektlegge tidlig intervensjon overfor risikoutsatte barn og unge og har en nasjonal satsing på dette området. Den nasjonale satsingen er styrket de tre siste årene, blant annet gjennom opptrappingsplanen på rusfeltet, og flere departementer og direktorater er involvert. En prioritert målgruppe i denne satsingen er nettopp ungdom og unge voksne som har begynnende problemer med rus og kriminalitet eller psykiske vansker.

Tidlig intervensjon befinner seg mellom universell forebygging og tiltak rettet mot hele befolkningen på den ene siden og indikative tiltak og intervensjoner (behandling) rettet mot personer hvor rusproblemer allerede er etablert på den andre. Tidlig intervensjon er følgelig en selektiv tilnærming rettet mot blant annet risikoutsatt ungdom.

Satsingens overordnede mål er å kartlegge, prøve ut, dokumentere og formidle kunnskap om virksomme tilnæringsmåter, metoder og samarbeidsformer overfor ungdom i risikozonen. Dette skjer bl.a. på bakgrunn av en kunnskapsoppsummering (IRIS - 2007) som påpeker at vi mangler gode og kunnskapsbaserte tidlige intervensjons-metoder spesielt mot målgruppen 15 til 18 år.

Det har vært en stor aktivitet i flere direktorater for gjennomføring av dette de tre siste årene. Vi kan vise til gode resultater som f. eks *Ungdom i Svevet* (tverrdirektoral styringsgruppe sammen med fylkesmannen i Nordland), Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementets (BLD) satsinger *Utsatte unge*, *Unge utenfor* og storbysatsingen. I regi av de regionale kompetansesentrene på rusområdet har Helsedirektoratet gjennomført 30 metodeutviklende prosjekter rettet mot flere risikoutsatte grupper og hvor 15 av prosjektene rettet seg mot risikoutsatt ungdom i 15 kommuner. Direktoratenes satsinger/prosjekter baserer seg på tilpasninger av kunnskapsbaserte metoder og er nå i en fase hvor det skal avgjøres hvilke metoder med dokumentert effekt det er ønskelig å spre på nasjonalt nivå. NAV har også tre nasjonale piloter innrettet spesielt mot denne målgruppen. I løpet av 2010 og 2011 vil det bli arrangert fem regionale konferanser – *Sammen for ungdom* - hvor metodene, tiltakene og erfaringene vil bli spredt til tjenesteansatte som arbeider spesielt med denne målgruppen.

Et ledd i tidlig intervensjonssatsingen er ikke minst å implementere veilederen *Fra bekymring til handling* som er utarbeidet av Helsedirektoratet i samarbeid med Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Utdanningsdirektoratet og Politidirektoratet og

som ble utgitt i 2009. For tiden vektlegges det å gjøre veilederen kjent, og implementeringen i kommunene består i å bistå kommunene i kompetansehevende tiltak til tjenester med risikoutsatte unge som målgruppen. Det foreligger regionale framdriftsplaner for hvordan veilederen skal gjøres kjent og hvordan dens råd og tips samt kompetansehevende tiltak kan endre praksis i forhold til målgruppen.

Jeg vil også nevne at Helsedirektoratet nylig har bevilget 1,5 mill. kroner til Oslo kommune/Legevakta for etablering av et ungdomsmottak etter modell av den svenske Maria ungdom. Målgruppen her er ungdom med bekymringsfull bruk av alkohol og/eller narkotika.

Målgruppen risikoutsatt ungdom er ikke homogen. Noen ungdommer lever med omsorgspersoner som har et rusproblem, og andre ungdommer har selv eller er i ferd med å utvikle et rusproblem. På den ene siden finnes det mange ungdommer definert inn i risikogruppen som ikke utvikler problemer til tross for store belastninger i oppveksten. På den andre siden finnes det også ungdommer som ikke er utsatt for de samme risikofaktorene, men som likevel utvikler rusproblemer. Intervensjonen ungdommen trenger, må derfor være tilpasset den enkelte ungdommens særegne behov og situasjon. Denne individualiteten må ulike tilnærminger ta høyde for, samt å møte ungdommenes behov med hjelp både i en tidlig fase i livet og i en så tidlig fase som mulig i en problemutvikling.

Representantforslaget/forslagsstillerne skriver at sporadiske ruskampanjer rettet generelt inn mot ungdom har liten effekt, noe jeg betinget kan si meg enig i.

Ruskampanjer alene virker ikke forebyggende, men må settes inn i en større sammenheng for å underbygge det øvrige rusforebyggende arbeidet.

Ved å gjøre tjenesteansatte flinkere til å identifisere et problem i en tidligere fase enn vi hittil har gjort, så vil vi med større sannsynlighet kunne forhindre at mindre problemer utvikler seg til å bli langt mer vanskelig håndterbare. Vi er allerede er godt i gang med en helhetlig og omfattende innsats i utvikling og bruk av metoder hvor effekten er dokumentert, for å avdekke og avhjelpe mulig problemutvikling i en tidlig fase. I denne fasen anser jeg det som mindre hensiktsmessig å adoptere et enkelt program, som det sveitsiske Supra-F som representantene nevner. Jeg vil imidlertid presisere at jeg ikke uttaler meg mot Supra-F som sikkert er et godt program, men lar det være opp til våre fagetater å vurdere programmet og eventuelt innføre det.

Jeg vil dessuten presisere at vi har solid belegg for å opprettholde en restriktiv alkoholpolitikk, som den mest effektive måten å forebygge uønsket bruk av rusmidler på.

Kommentarer til forslag I

Regjeringens mål er at vi skal både identifisere og intervenere overfor bruk av rusmidler på et tidlig tidspunkt. Det forutsetter et tjenesteapparat som har kompetanse i både å avdekke, reagere og avhjelpe. Og hjelpen skal virke. Lov om barnevern legitimerer mulighet til å fatte nødvendige vedtak overfor ungdom som ruser seg, og ansvarliggjør barneverntjenesten til å yte adekvat hjelp. Også politiet har anledning til å reagere overfor ulovlig bruk av narkotika.

Foruten de virkemidler og tiltak som barneverntjenesten besitter, er vi som nevnt tidligere godt i gang med å styrke arbeidet for å forebygge bruk av rusmidler gjennom satsingen på tidlig intervensjon. I regi av barneverntjenesten er det dessuten etablert et sett av tiltak tilpasset ulik alvorlighetsgrad og som retter seg både mot den enkelte ungdom og dennes familie. Forut for etableringen av disse tiltakene er det gjort et grundig internasjonalt søk for å velge tilnærminger som kan dokumentere effekt. Foruten respektive fagdirektorater som skal bistå i å velge ut og implementere slik metodikk, er også Atferdssenteret etablert for bl.a. å målrette det forebyggende arbeidet. Jeg har tillit til at disse faginstansene vurderer og velger virkemidler som har best effekt.

Bruk av pålegg og tvang kan i enkelttilfeller være nødvendig og riktig, men dette bør være unntak og ikke regel, siden det både er inngrep som må benyttes med varsomhet og fordi det ikke alltid gir den tiltenkte effekt. Hva gjelder bruk av tidligere eller aktive rusmiddelbrukere til forebyggende formål, så viser erfaring at dette oftest ikke tjener det tiltenkte formålet og at det i beste fall har ingen effekt. Ei heller kan vi skremme ungdom fra å bruke rusmidler. Jeg vurderer derfor ikke forslaget om å pålegge ungdom deltakelse i et informasjonsprogram som representantene foreslår, som særlig egnet.

Forslagsstillerne viser til at Supra-F prosjektet i Sveits også retter seg mot skolen. Det foregår også mye i Norge på denne arenaen. På bakgrunn av bl.a. forskningsrapporten *Forebyggende innsatser i skolen* og annen relevant forskningsbasert kunnskap utvikles det nå en helhetlig anbefaling for (rus)forebyggende tiltak i skolen. En veileder for skolens rusforebyggende arbeid vil være ferdig høsten 2010 og blir samordnet med Utdanningsdirektoratets materiellutvikling for "Bedre læringsmiljø". Målgruppen er først og fremst skoleledelse, lærere, elever og foreldre/foresatte. Målsettingen er at landets skoler skal få lik anbefaling når det gjelder prinsipper og strategier i det rusmiddelforebyggende arbeidet, samtidig som veilederen skal bidra til mest mulig virksomt og effektivt forebyggende arbeid i skolene, tett koblet til læreplanverket. Det skal også utarbeides en implementeringsplan for veilederen.

De programmene som tilbys skolene, må følges opp og kvalitetssikres. Derfor har Helsedirektoratet iverksatt en mer kritisk vurdering ved tildeling av tilskudd til frivillige organisasjoners skoleprogrammer, i tråd med vurderingene i rapporten om forebyggende innsats i skolen. Samtidig bidrar Helsedirektoratet til at det gjennomføres gode evalueringer av flere programmer, og her ser vi en positiv utvikling. Flere organisasjoner jobber for å bedre sine skoleprogrammer, endre aktivitet eller fase ut sin virksomhet i skolen etter Helsedirektoratets anbefalinger. Min vurdering er at vi først og fremst bør konsentrere oss om dette arbeidet og den tilnærmingen som her er valgt. Jeg utelukker ikke SUPRA-F som et godt pro-

sjekt og har tillit til at Helsedirektoratet i samarbeid med andre relevante direktorater vil vurdere dette nærmere om de finner det interessant.

Kommentarer til forslag II

Helsedirektoratet som fagdirektorat tilrår å benytte metoder som i første rekke baserer seg på frivillighet og dialog. Urinprøvetaking som virkemiddel innebærer elementer av kontroll og tvang som kan vanskeliggjøre en dialog og god oppfølging. Det er også en viss fare for falske positive/negative resultater. Jeg slutter meg til denne vurderingen.

