

Høringssak: NOU 2019:26 Rusreform – fra straff til hjelp

Regjeringen oppnevnte ved kongelig resolusjon 23.mars 2018 et utvalg for å forberede gjennomføringen av regjeringens rusreform, som ble fastslått i politisk plattform 14.januar 2018:

«Regjeringen ønsker å endre myndighetenes reaksjoner mot personer som tas for bruk og besittelse av narkotika fra straff til hjelp, behandling og oppfølging.

Regjeringen vil gjennomføre en rusreform for å sikre et bedre tilbud til rusavhengige, der ansvaret for samfunnets reaksjon på bruk og besittelse av illegale rusmidler til eget bruk overføres fra justissektoren til helsetjenesten».

Bakgrunnen er erkjennelsen av at rusproblematikk i all hovedsak er en helseutfordring, og straffeforfølgning har bidratt til stigmatisering, marginalisering og sosial utstøting og kan ha stått i veien for mer hensiktsmessig hjelp og oppfølging. Dette innebærer en endring i tenkningen og holdningen til hva et rusproblem er, og hvordan vi som samfunn skal møte dette problemet. Regjeringen ønske å føre en kunnskapsbasert ruspolitikk, med mål om forebygging, skadereduksjon og begrensnig av skadevirkninger. Grunnlaget må være å redde liv og sikre verdighet. Regjeringen vil ikke legalisere bruk og besittelse av narkotika, men mener det er ikke til hinder for mer vekt på skadereduksjon.

Gjeldende lovgivning rundt illegale rusmidler finnes i legemiddeloven og straffeloven. Legemiddeloven § 24 omfatter de mindre alvorlige forhold, som bruk og besittelse av små kvanta cannabis og narkotiske legemidler ervervet på illegal måte til eget bruk. Besittelse utover dette regnes som oppbevaring og rammes av straffeloven § 162 som omfatter narkotikabrudd som ikke er knyttet til eget bruk og som regnes som del av den profesjonelle narkotikaomsetningen. Behandling og oppfølging er delt mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Også NAV og andre sektorer har viktige oppgaver knyttet til forebygging og tjenester til personer med rusproblematikk.

Norge har også folkerettslige forpliktelser med betydning for narkotikapolitikken, særlig FNs narkotikakonvensjoner og internasjonale menneskerettighetskonvensjoner. Utredningen redegjør også for internasjonale anbefalinger om narkotikapolitikk (kapittel 7), blant annet fra Verdens helseorganisasjon (WHO) og andre instanser i FN-systemet. Viktig her er forholdet til barns rett til beskyttelse mot de negative konsekvensene av narkotika, enhvers rett til den høyest oppnåelige helsestandard og retten til respekt for privatliv. En rekke aktører i FN, blant annet FNs spesialrapportør for retten til helse, har tatt til orde for avkriminalisering av bruk og besittelse til eget bruk, da strafflegging anses som et hinder for å yte god helsehjelp til utsatte grupper.

Utvalget foreslår en ny modell der bruk av narkotika, og erverv og innehav av en begrenset mengde narkotika til eget bruk, er ulovlige handlinger som utløser en reaksjon i form av oppmøteplikt for en rådgivningstjeneste i kommunen. Politiet vil ha ansvar for å avdekke narkotikabruk, og vil bli gitt hjemmel til visitasjon for å håndheve forbudet. Det er politiet som vil treffe vedtak om oppmøteplikt for rådgivningstjenesten. Av prinsipielle grunner foreslås det ikke hjemler til behandling med tvang, eller til å yte helsehjelp uten personens samtykke. Det foreslås ikke at rådgivningstjenesten, eller andre offentlige tjenester innenfor helse- og velferdssektoren skal anvende straffeliknende reaksjoner på narkotikabruk eller brudd på en behandlingsforløp. Møteplikten er ment å tydeliggjøre at bruk av narkotika fortsatt er ulovlig, mens selve møtet er tenkt å danne grunnlag for at personen får hjelp og oppfølging dersom det er behov og personen selv ønsker det. Beviskravet for å treffe

vedtak om oppmøteplikt er oppfylt dersom politiet vurderer det som overveiende sannsynlig at personen har brukt narkotika.

Barn og ungdom bør omfattes av den samme reaksjonsmodellen, men det vil kunne være andre tiltak som er relevante overfor barn enn overfor voksne, herunder tiltak i barnevernstjenesten som kan iverksettes uten barnets samtykke. Foreldre eller foresatte skal innkalles sammen med barn og unge under 18 år til rådgivningsenheten. Unntak kan gjøres dersom det er særlige grunner til at de bør unnlates, f.eks. der det er grunn til å tro at underretning av foreldre eller foresatte vil kunne medføre at barnet utsettes for fare. Foresatte kan gi samtykke til kartlegging av behandlings- og tjenestebehov, samt videre oppfølgingsbehov på vegne av barn under 16 år.

Utvalgets flertall foreslår at modellen ikke skal avgrenses til personer som oppfyller kriteriene for en ruslidelse, men gjelde også de som er uten ruslidelse. Utvalget ser det som formålstjenlig å inkludere alle stoffer som regnes som narkotika i modellen. Innførsel og tilvirkning av narkotika til eget bruk forblir straffbart. Modellen innebærer en tydeliggjøring av ansvar og rolleavklaring mellom politiet og kommunens helse og velferdstjenester.

Forslaget innebærer en *avkriminalisering* av bruk og erverv og innehav av en begrenset mengde narkotika til eget bruk. Det vil si at dette ikke lenger er straffbart, men de forblir allikevel ulovlige. Utvalgets forslag gjelder altså kun *rettsvirkningen* av å overtre forbudet mot befatning av narkotika. Det er altså ikke det samme som legalisering, det ønsker ikke regjeringen. Det har blitt satt spørsmål ved om en holdningsendring, eller normalisering, kunne tenkes å senke terskelen for eksperimentering med narkotika, men dette er et sammensatt og krevende spørsmål å besvare. Utvalget mener at de endringer de foreslår vil være egnet til å signalisere at bruk av narkotika er ulovlig, samtidig som det reageres på bruk med tilbud om hjelp. Det er også hentet inn forskning fra andre land, spesielt fra Portugal, og det gir ikke empirisk belegg for å anta at avkriminalisering forårsaker nevneverdige endringer i bruk i befolkningen.

Utvalget foreslår en fastsettelse av terskelverdier som angir den kvantitative grensen mellom ulovlig (men ikke straffbar) og straffbar befatning med narkotika, men denne var det uenighet om. Enkelte tilbakemeldinger har også problematisert at disse er satt for høyt.

Sekretariatet har innhentet enkelte synspunkter fra kristelige aktører på rusfeltet, og har fått noen korte synspunkter fra Blå Kors og Kirkens Bymisjon. De er foreløpig i startfasen av arbeidet med egne høringsuttalelser. Begge organisasjoner støtter intensjonen om å endre reaksjonen fra straff til helsehjelp. De ser det som ivaretagende overfor en sårbar gruppe. De støtter dermed avkriminalisering, men understreker det tydelige skillet som går mellom avkriminalisering og legalisering. Samtidig som det vil være positivt for mennesker med ruslidelser, er Blå Kors bekymret for om reduserte reaksjoner for bruk og besittelse kan senke terskelen for bruk av narkotika blant andre grupper. Dette gjelder spesielt ungdom og unge voksne som tidvis bruker narkotika, men ikke har utviklet avhengighet. De mener reformen må i større grad ha virkemidler som ivaretar det forebyggende arbeidet. Begge organisasjoner peker på at oppfølgingen i kommunene må være god, og det er avgjørende at de for tilstrekkelige ressurser til å ivareta dette ansvaret. I dag varierer dette veldig fra kommune til kommune. Kirkens Bymisjon mener et viktig spørsmål blir hvor stor dose narkotika som kan regnes som «eget bruk», og mener den foreslåtte mengden er for stor. De vil også ha en plan for tidlig evaluering av reformen.

Blå Kors bemerker måten debatten rundt reformen blir ført, noe som også bør et viktig anliggende bispemøtet må ta med i diskusjonen om man skal gi en uttalelse eller ikke. Debatten fremstår som veldig polarisert og tidvis unyansert, f.eks. innlegget i Vårt Land 22.01.20: «Forunderlig at KrF ikke viser barmhjertighet med rusmisbrukere». Alle som tar til orde for en moderasjon av forslaget som blir lagt frem blir fort stemplet som «rusmoralister» eller «ubarmhjertige», og det er grunn til å tro at dette vil kunne komme enda sterkere med bispemøtet som avsender. Det blir derfor viktig å jobbe med nyansene i en eventuell uttalelse. Både Blå Kors (ved generalsekretær Kjetil Haga) Kirkens Bymisjon stiller seg til disposisjon hvis bispemøtet ønsker ytterligere innspill eller bidrag.