

Innspill til Rusreformutvalget

Kompetansesenter for kriminalitetsforebygging (KFK) og Sekretariatet for konfliktrådene (SFK) gir Regjeringen full støtte til overføring av samfunnets reaksjon på bruk og besittelse av illegale rusmidler til eget bruk fra justissektoren til helsetjenesten. Vi setter pris på anledningen til å komme med våre innspill til den varslede reformen.

KFK og Sfk har følgende innspill til Rusreformutvalget:

1. Mengde illegale rusmidler som skal falle inn under definisjonene av bruk og besittelse til eget bruk

Hvor stor en enkelt brukerdose er eller bør være, er vanskelig å ha en formening om. I tillegg er det en viss forvirring knyttet til begrepet «ti brukerdoser». Er ti brukerdoser ment til å vare i 10 dager? I beskrivelsen av Portugals narkotikapolitikk opereres det med både «ti brukerdoser» og «ti dagers forbruk». Dette bør tydeliggjøres av Rusreformutvalget.

For at reformen skal fungere i henhold til mandatet og den foreslåtte avkriminaliseringen bør grensene for «brukerdoser/ti dagers forbruk» ikke settes så langt ned at etablerte rusavhengige reelt sett ikke faller innunder avkriminaliseringen.

2. Hvilke tilbud/sanksjoner som skal gis ut ifra den enkeltes livssituasjon, alvorlighetsgrad av rusproblem og individuelle behov, herunder

a). overfor brukere som gjentatte ganger bryter forbudet om bruk og besittelse til eget bruk.

Det må designes en fast prosedyre - med motivasjonssamtaler, konsekvenstenkning og kognitive prosesser som kan lede brukeren inn på - og se nytten av helsesporet først. Viktig å etablere et mangfold av muligheter for å kunne «treffe» den enkelte bruker mest mulig. Sanksjoner? Når alt er forsøkt, må det vurderes om det siste alternativet er en konkret sanksjon. Slik det er i påtaleunntatelse, ruskontrakter etc. Her må det differensieres mellom de yngre- og voksne brukere for både å ivareta det forebyggende- og rehabiliterende perspektivet. Dette er i utgangspunktet mennesker som ødelegger sin egen helse, ikke andres. Straffereaksjoner må derfor vurderes innenfor et begrenset omfang.

I portugalmodellen vil personen som henvises til CDT (*Comissões para a Dissuasão da Toxicoddependência*) bli utredet av et tverrfaglig team, motta en motiverende intervensjon/samtale basert på instrumentet ASSIST5, få råd, veiledning og psykoedukasjon om rusmidlers potensielle skadevirkninger. Juristen i teamet gjennomfører en høring på bakgrunn av rapporten, og fatter en beslutning angående sanksjoner eller rusbehandling. CDT

kan holde tilbake sanksjoner hvis vedkommende velger rusbehandling, men kan ikke sanksjonere hvis vedkommende motsetter seg anbefaling om behandling.

Formålet med den portugisiske modellen er å opprettholde et forbud, samtidig som man ivaretar de medisinske og sosiale behovene til stoffbrukere. Kommisjonen kan ikke tvangsbehandle, men kan ilegge sanksjoner som overtredelsesgebyr, inndragelse av yrkeslisens og utreisenekt. Kommisjonen kan under spesielle omstendigheter bestemme om personen kan besøke/oppsøke eller ha bestemte personer hjemme hos seg. Kommisjonen kan også beslaglegge eiendeler eller ta kontroll over stønadsordninger.

Sanksjonsmidlene og tilbudene bør være så mangfoldige som mulig, for å sikre best mulig tilpasset reaksjon til den enkelte. I likhet med Portugal vil Norge også opprette et forbud, samtidig som man søker å ivareta de medisinske og sosiale behovene til stoffbrukere.

Det å bli anholdt, fratatt rusmidler og krevd oppmøte av en kommisjon er i seg selv en reaksjon overfor rusmiddelavhengige.

I Portugal samles et eget team rundt brukeren. Modellen handler om å opprettholde et forbud samtidig som medisinske og sosiale behov til brukeren blir ivaretatt. Det bør vurderes om denne delen av modellen kan overføres til Norge.

b). overfor brukere som ikke følger opp de tilbud/tidligere sanksjoner som er gitt.

Sanksjonsmidlene og tilbudene bør være mangfoldige og tilpasses hver enkelt. I tilfeller der tilbudene ikke følges opp, bør bruker involveres ytterligere og ansvarliggjøres mere i egen utforming av behandlingstilbudet.

Hvis ungdom mellom 15-18 bryter oppfølgingen gjentatte ganger bør det føre til at behandlingssporet slutter og straffesporet tar over. Dette som en forebyggende effekt. Den samme effekten vil vi trolig ikke få hos de eldre som har etablert et tyngre rusmisbruk.

c). Hvorvidt og i så fall på hvilken måte, personer som bryter lov/forskrift grunnet beruselse eller påvirkning av alkohol, samt personer som får bistand av politi/ambulanse ved overdoser, skal inngå i modellen

Ved lovbrudd vil personer bli ilagt en reaksjon og politiet må vurdere om rusbehandling skal bli en del av straffereaksjonen, avhengig av alvorlighetsgrad. Alternativene innen straffesporet bør bestå: - Bruk av ungdomskontakter, narkotikaprogram med domstolskontroll, vilkår ved påtaleunnlattelse og ungdomsstraff/ungdomsoppfølging.

Kyndige personer, gjerne en tverrfaglig gruppe må vurdere om de enkelte personer som tar overdose kan passe inn i modellen.

Viktig å skille mellom forebyggende tiltak og tiltak som retter seg mot yngre brukere. Målet må være en kombinasjon av å begrense eller opprettholde lavt narkotikaforbruk og begrense straffetiltak mot målgruppen.

d). Om forsøk på anskaffelse av illegale rusmidler til eget bruk skal inngå i modellen.

Et avvergingstiltak fra politiets side kan være en reaksjon i seg selv. Dette kan følges opp med en kartleggingsamtale. Dersom det sannsynliggjøres behov for hjelp, må det vurderes omfang eventuelt kun gjennomføres samtaler, konsekvensfokus og noe oppfølging. Det kan ha en forebyggende effekt å i det hele tatt bli oppdaget. Her må å tenke på hva som kan ha en allmennpreventiv effekt.

e). Hvorvidt og i så fall på hvilken måte, dagens alternative straffereaksjoner, vilkår ved påtaleunntatelse mv, som benyttes ved bruk og besittelse til eget bruk skal inngå i modellen.

En avgrenset gruppe som bruker narkotika, men som ikke begår andre lovbrudd – bør som første fase kjøres i et rent helse spor dersom det er et reelt ønske om endring fra rusreformutvalget. Hvordan oppdages denne gruppen? Dersom de ruser seg, men ikke begår lovbrudd? Noen må avdekke bruk og besittelse. Dagens alternative straffereaksjoner bør benyttes der det begås andre lovbrudd, kombinert med rusbruk.

Avsluttende bemerkninger

I mandatet for rusreformutvalget står det at «utvalget skal synliggjøre hvordan forslag til rusreform kan gjennomføres uten økte bevilgninger». Samlet gir dette inntrykk av at Norge har en behandlingssektor som ikke trenger styrking og differensiering. Det er vanskelig å se at helsevesenet står klart til å overta dette ansvaret uten økte bevilgninger. Det trengs flere behandlingstilbud og mer differensiering for at reformen skal fungere i tråd med hensiktene.

Vi takker for utvalgets oppmerksomhet,

Barbara Busic (SFK), seniorrådgiver
Ketil Leth-Olsen (SFK), seniorrådgiver
Knut Skedsmo (KFK), seniorrådgiver