

Høring Rushåndhevingsutvalget

Rusfeltets hovedorganisasjon (RHO) takker for muligheten til å gi høringsinnspill. RHO er landets største paraply- og interesseorganisasjon på rusfeltet. Vi har 153 virksomheter og organisasjoner i vår medlemsmasse. De inkluderer mer enn 250 enheter, mer enn 6500 årsverk og mange tusen frivillige og enkeltmedlemmer. RHO samler bredden i rusfeltet. Rusfeltets hovedorganisasjon samler og formidler kunnskap om rus fordi rus påvirker menneskers liv.

Mange av våre medlemmer vil sende inn egne høringssvar.

Noen innledende kommentarer

Våre innspill tar utgangspunkt i avhengighet som fag. Det innebærer et tverrfaglig perspektiv inkludert brukererfaringer.

Det er positivt at regjeringen ønsker å klargjøre/avklare spørsmål som har vært oppe til debatt over lang tid. Vi undrer oss imidlertid over at utvalget ber om skriftlig innspill til hele utvalgets oppdrag etter at utvalget allerede har vært i arbeid i fem måneder.

Høringsbrevet og spørsmålsstillingene presenterer ikke utvalgets bearbeidelse av mandatet. Språket er juridisk og det oppleves krevende, å mene noe om deler av innholdet, for organisasjoner uten juridisk kompetanse. Det innebærer at vi må ta utgangspunkt i mandatet og Regjeringens beskrivelse av ulike begreper og premisser.

Vi har tidligere uttrykt sterk bekymring for at utvalget ikke har med seg personer med faglig forankring i rusfaget, personer med brukererfaring og politifaglig kompetanse. Vi vet at det hentes innspill, men det er ikke det samme som å ha medlemmer med annen kompetanse i utvalget.

Vårt utgangspunkt

Debatten etter at rusreformutvalget kom med sin NOU, og bakgrunnen for nedsettelsen av utvalget, har vist at avgrensning av de ulike spørsmålene vedr bruk og besittelse ikke er enkel.

Vi vil påpeke dilemmaene knyttet til lovens definisjon av «følbare straffereaksjoner» og det som i praksis kan oppleves som følbare straffereaksjoner. Mandatet åpner for mer bruk av politikontroll og tvangsmidler hvilket kan oppleves reelt følbart. Vi minner om rusreformutvalget konklusjon om at politikontroll og tvangsmidler har like svakt kunnskapsgrunnlag som bruk av straff på dette området.

Den rettslige avgrensningen av begrepet rusavhengig og begynnende rusavhengig

Utvalget beskriver to kategorier; begynnende rusavhengighet og rusavhengighet. Premisset om to kategorier er feil - både helsefaglig, som fenomen og diagnostisk.

Avhengighet som lidelse kan diagnostiseres gjennom ICD10 (WHOs internasjonale klassifikasjon for diagnoser), men har aldri vært tiltenkt en juridisk kategori slik det nå bes om. Dersom politiet eller andre myndigheter skulle be om diagnose ut fra helsejournal er dette både etisk, juridisk og faglig problematisk av minst seks grunner:

1. Diagnose skal kun stilles av særskilt kvalifisert helsepersonell, som hovedregel i samarbeid med innbyggere som søker hjelp for rusmiddelavhengighet. Politiutdanning gir ikke kompetanse til å stille diagnoser. Rusmiddelavhengighet er en kompleks tilstand hvor diagnostisering krever spesialisert kompetanse, inngående kjennskap til personen og dennes livssituasjon, samt differensialdiagnostiske vurderinger. En diagnose bør ikke stilles på bakgrunn av kortvarig kontakt, men bør bygge på grundig utredning og kliniske vurderinger
2. Å bruke diagnose som juridisk begrep er vanskelig da vi vet at en stor overvekt av innbyggere med rusmiddelavhengighet ikke er diagnostisert og heller ikke er i behandling.
3. Det er ingen felles karakteristika for avhengighet eller begynnende avhengighet.
4. Selv om rusavhengighet er en diagnostiserbar sykdom, er ikke rusavhengighet alltid en kronisk lidelse.
5. En rekke innbyggere bruker narkotika i perioder, som kan kvalifisere for diagnosen rusmiddelavhengig, men er i andre perioder helt rusfri.
6. Pasienter i legemiddelassistert rehabilitering kan grovt deles inn i tre kategorier; god rus- og livsmestring, delvis rus- og livsmestring og lav rus- og livsmestring. Alle kategoriene inkluderer innbyggere med avhengighetsdiagnose, men med stor bredde i funksjonsnivå.

Begynnende avhengighet

Kunnskapen om ungdom og unge voksne vei inn i rusbruk er stor. Det handler i mindre grad om rusmidler, men om sosiale utfordringer, levekårsproblematikk og til dels også psykisk uhelse. For noen er rusmidler løsningen mer enn problemet. Rusreformutvalget peker på dette. Bruk av illegale rusmidler er mer utbredt hos de som opplever utenforskap, vold og overgrep.

En gradering av avhengighet og et rettslig skille mellom begynnende avhengighet, avhengighet og tung avhengighet kan vi ikke se er mulig å vurdere. I dag er det helsepersonell som har mulighet til å sette diagnose. Helsepersonell med god kompetanse vil til tider ha vanskeligheter med å sette en slik diagnose og det vil være underlig om politiet eller domstolen skal gi en slik vurdering (se punkt 1 over).

Vern mot selvinkriminering

Det er riktig å støtte dette, sikre at mistenkte personer har tilstrekkelig beskyttelse.

Her kan en komme til å skape uheldige situasjoner der:

1. «det lønner seg å snakke på seg avhengighet» for å slippe straff, med de konsekvenser det kan få.
2. Diagnosen avhengighet kan ha negative konsekvenser for personen, for eksempel når det gjelder førerkort.

Terskelverdier

Terskelverdier, på bakgrunn av premissene over, er en krevende øvelse. Høyesterett har i dom fra 2022 gitt en vurdering av hva som vurderes som narkotika til eget bruk. RHO støtter seg til Høyesteretts kjennelse og vil ikke komme med nye eller andre forslag.

For innbyggere som daglig har et høyt inntak av rusmidler, vil argumentene for høye terskelverdier være mange. Ikke minst bør argumentet om at denne gruppen innbyggere skal slippe å oppsøke salgsområder med potensielle konflikt- og risikosituasjoner, veie tungt. Noen vil i tillegg ha lang vei til et marked, noe som taler for en høyere grense. Toleranse vil også være et argument.

Motargumentene ligger i grenselandet for hva som defineres som omsetning og eget bruk, når toleransen og forbruket for den enkelte er høy og alder. Her vil dilemmaet beskrevet over om «å snakke på seg avhengighet for å slippe straff» være gjeldende. For politiet kan det å forvalte andre lovbestemmelser opp mot terskelverdier, bli brolagt med mange dilemmaer. Her vil utvalget sannsynligvis trenge eksempler og råd fra både brukerorganisasjoner, politifaglige kilder og oppsøkende, lavterskel helsetjenester.

Praktisk håndheving av reaksjonsregimet

Når det gjelder ungdomsoppfølging og ungdomsstraff minner vi om behovet for å differensiere tiltak ut fra type lovbrudd. Dagens praksis viser for ofte «samme svar» for ungdom i svært forskjellige livssituasjoner. Straffereaksjonene påvirkes for ofte av hvilken kommune ungdommen bor i og hvilket hjelpeapparat/ ressurser som kan bidra inn i oppfølging/ straffegjennomføring. Dette er og kan være en parallell diskusjon om justissektoren kan pålegge straff som andre sektorer blir ansvarlig for å gjennomføre.

Når det kommer til ungdom som bruker illegale rusmidler så kan ordene/begrepene som hjelpetjenestene og sanksjonsmyndighetene bruker, være til hinder for å gi riktig hjelp, eller riktig sanksjon. Et eksempel: Det er sjelden at en møter unge innbyggere mellom 15 -18 år som er diagnostisert med rusmiddelavhengighet, men de er oftere beskrevet som i starten av det å etablere et skadelig rusmiddelbruk. Det er ofte tilfeldig og subjektivt hvor alvorlig rusmiddelbruken blir vurdert eller om ungdommen fyller diagnosevilkårene.

Tilleggsvariabler som psykisk helse og vold er også med på å påvirke bekymringsgraden eller behovet for å sanksjonere. Diskusjonens kjerne er om det er behov for å ilegge straff for å beskytte samfunnet/forhindre ny kriminalitet, eller om behovet for å hjelpe den enkelte er mer konstruktivt og samfunnsnyttig.

Vi må understreke at heller ikke for den yngste målgruppen bør en bruke argumentasjon om at straff og sanksjoner er verktøy for å gi hjelp. Dialog mellom ungdom og politi, og tverrfaglig samarbeid i det offentlige hjelpeapparatet, kan være nok for å forebygge at unges rusmiddelbruk blir et varig problem. Dette innebærer at politiet fortsatt bør være synlig og til stede der unge er, at de fortsatt bør snakke med unge som bruker illegale rusmidler, og komme med konkrete råd og informasjon om hva som finnes av aktivitetstilbud og hjelp.

Det viser seg at flere og flere samiske og andre minoritetsungdommer flytter til byer, og at mange havner i belastede miljøer. Kommunikasjon er grunnleggende i alle relasjoner. Dette handler også om mulighet for å bruke sitt eget språk, men omhandler også å bli møtt av en kultursensitiv tjeneste. Å tilby dette til den samiske befolkningen, og minoriteter generelt, innebærer at fagfolk (politi og helsepersonell) må ha tilstrekkelig kunnskap om dette i

relasjoner. Tverrfaglig tilnærming der tettheten av oppsøkende sosial- og barnevernsarbeidere er god, er en avgjørende nøkkel.

Straffeprosessuelle tvangsmidler i mindre alvorlige narkotikasaker

Noen mener at Riksadvokatens presisering, som har medvirket til en begrensning i politiets mulighet til å ransake og stoppe unges rusmiddelbruk, har bidratt til en normalisering av rusmiddelbruk. Og at dette i seg selv kan være en barriere for at unge får nødvendig hjelp tidlig.

Riksadvokaten og Politidirektoratet bør tydeliggjøre intensjonen med endringen, for å forebygge ulike tolkninger og rettspraksis. Uklarhet kan føre til at feltet oppleves som mer komplisert enn det er. Som igjen kan medføre at færre instanser bidrar inn i forebyggende arbeid.

Flere ansatte i det oppsøkende arbeidet på gateplan sier at når politiet tar et skritt tilbake, så må helse- og sosialarbeiderne ta to skritt frem. Dette er mange villige til, men flere steder bygges disse tjenestene ned, fordi denne typer tjenester ikke er lovpålagt i kommunene. Det resulterer i et vakuum, som ikke handler om politiets manglende mulighet til å gi straff, men at ingen er der for å fylle tomrommet – blant ungdom i utsatte miljøer.

Det er viktig å påpeke at mange unge rapporterer om at de ikke frykter sanksjonene fra politi eller rettslig inngripen, men at de er mer redd for å skuffe familie/gjøre dem sinte, eller at barnevernet blir involvert. Dette viser at en ikke skal være skråsikker på at de samme argumentene som gjelder for voksne innbyggere med rusmiddelavhengighet også vil gjelde for unge rusmiddelbrukere.

Strafferettslig og straffeprosessuelle virkemidler politiet har til rådighet for å avdekke og forebygge narkotikabruk

Mange som jobber med ungdom håper at utvalget kan klargjøre handlingsrommet for de ulike instansene, sånn at de kan møte unge med et skadelig rusmiddelbruk på en måte som rommer hele mennesket og ikke bare symptomene på at noe ikke er som det skal.

Ungdom bruker rusmidler i ulik grad, i mange variable settinger og av mange ulike grunner. Noen gjør det som en form for selvmedisinering og for å finne ro, andre for å ha det gøy. Det er viktig å minne om at rusmiddelbruk blant unge på mange vis arter seg annerledes enn hos voksne.

Rusmiddelbruk medfører økt instrumentell vold og kriminalitet. Noen ungdommer blir raskt en del av et narkotikamarked og kan bli utnyttet av organiserte kriminelle nettverk. Når vi i denne sammenheng snakker om forebygging og straff - hvordan vi skal differensiere bruk, skadelig bruk og avhengighet, må vi påpeke to problemstillinger;

1. Bufetat har det overordnede ansvaret for institusjoner for barn og ungdom i regi av barnevernet. Mange institusjoner strever med å skjerme og behandle ungdommer med rus og kriminalitetsutfordringer.
2. Flere krefter argumenterer i innlegg, kronikker og artikler for at fengsel er den beste/eneste løsningen for unge mennesker med rusmiddelproblemer. At justissektoren må tilby flere plasser til unge for å beskytte ungdommene og samfunnet. I våre øyne er dette en fallitterklæring og ansvarsforskyvning. Barn skal ikke i fengsel og alt må prøves før dette blir alternativet.

Utvalget kan i sitt arbeid, gjerne dra nytte av innhold og høringsvar knyttet til NOU 2023:24 «Med barnet hele vegen — Barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit».

Fjerne fengselsstraff som straffereaksjon i saker om bruk og besittelse av narkotika etter legemiddeloven

Rusfeltets hovedorganisasjon støtter forslaget. Det vil være en tilpasning til dagens praksis hvor påtaleunntatelse og bøter er den vanlige reaksjonen. Det vil også være i tråd med forholdsmessighetskravet.

Dopingmidler

Forskning på anabole steroider viser at avhengigheten tilsvarer andre substanser. Vi mener at argumentene og dilemmaene knyttet til bruk/avhengighet, som tidligere beskrevet, også må gjelde for dopingmidler. Avhengighet har aldri vært tiltenkt en juridisk kategori slik det nå bes om. Dersom politiet eller andre myndigheter skulle be om diagnose ut fra helsejournal er dette både etisk, juridisk og faglig problematisk.

Behandling i TSB er tilgjengelig, men relativt få søker slik behandling. Fagmiljøene mener at kriminalisering er en viktig barriere. Langvarig bruk øker risiko for alvorlige fysiske og psykiske helseskader.

I dette punktet støtter vi høringsinnspillet fra Steroideprosjektet ved Oslo universitetssykehus.

Selv om forekomst av livstidbruk i den generelle befolkningen i Norge ser ut til å ligge mellom 2-3% blant menn og betydelig lavere blant kvinner (Sagoe et al, 2014), er det svært høy livstidsbruk blant subpopulasjoner, for eksempel innsatte og pasienter i rusbehandling. Kriminalisering av bruk og besittelse er en barriere til å søke behandling for alle som bruke anabole steroider inkludert kvinner og personer som ikke kombinerer anabole steroider med (illegale) rusmidler.