

HØRINGSSVAR FRA IOGT I NORGE NOU 2019:26 RUSREFORM – FRA STRAFF TIL HJELP



VÅRE HOVEDPUNKTER

IOGT er enig i at rusproblematikk i all hovedsak er en helse- og sosialpolitisk utfordring, og at det er avgjørende at vi møter den enkelte bruker på en slik måte at det ikke bidrar til marginalisering og sosial utstøting.

Vi mener at vi må skille mellom rusmiddelmissbrukere (rusavhengige) som trenger behandling, unge som trenger forebygging, og voksne mennesker uten underliggende problemer som selv må ta ansvar for å utføre en handling som et stort flertall fortsatt ønsker skal være forbudt.

Vi støtter ikke utvalget sin flertallsinnstilling, fordi dette er en modell som avkriminaliserer bruk og besittelse for alle grupper, den er sanksjonsløs, den omfatter alle narkotiske stoffer og dessuten har den svært høye terskelverdier.

Våre hovedbekymringer er at:

- * Foreldre og foresatte får dårligere muligheter til å ta aktivt del i oppfølgingen av sine ungdommer
- * Ungdommene selv mister gode begrunnelser til å si nei til videre bruk, og blir i større grad overlatt til seg selv når de skal ta beslutningen om å ta imot hjelp eller ikke
- * Politiets muligheter til å håndheve forbudet svekkes

Intensjonen bak reformen, at de tyngste brukerne med minst ressurser skal møtes med helsehjelp og ikke med strafferettslige metoder, mener vi både kan og bør skje innenfor dagens lovverk. En bedre oppfølging av de yngre brukerne vil også kunne skje innenfor dagens lovverk.

Vi trenger en rusreform, men da for å styrke det som fungerer, identifisere de områdene der det svikter og ikke minst få økte ressurser både på behandlings- og forebyggingssiden.

HOVEDKONKLUSJON

IOGT i Norge støtter store deler av intensjonen med rusreformen slik den ble formulert i mandatet til utvalget. Rusproblematikk er i all hovedsak en helse- og sosialpolitisk utfordring, og det er avgjørende at vi møter den enkelte bruker på en slik måte at det ikke bidrar til marginalisering og sosial utstøting.

Vårt utgangspunkt er at i ruspolitikken er primærforebygging viktigst, mest effektivt og mest human. Bruk av rusmidler er i seg selv med på å øke de sosiale ulikhetene i helse, og bidrar til sykdom og til at menneskers livssituasjon blir vanskelig. Dette skjer uavhengig av om bruken er kriminalisert eller ikke. På samme måten er det med det lovlige rusmiddelet alkohol: Problemer slår ulikt ut i ulike samfunnsklasser, og det er de med færrest ressurser i utgangspunktet som kommer dårligst ut.

Normalisering av rusmiddelbruk og økt bruk av narkotika kan derfor ikke være løsningen dersom målet er redusert marginalisering og sosial utstøting. En vellykket rusreform er avhengig av at vi klarer å bygge oppunder målet om minst mulig narkotikabruk i samfunnet, ikke bidra til nyrekruttering til rusmiljøer, og samtidig møte brukere på en human måte.

For IOGT er det også viktig at narkotikabrukere ikke kan sees på som en homogen gruppe. Ulike grupper må møtes på forskjellige måter, fordi både de og samfunnet har ulike behov.

Som utvalgsmedlem og forskningsleder ved KORFOR, Sverre Nesvåg, har skrevet, er det minst tre grupper å ta hensyn til¹:

1. De som er kjent for kronisk misbruk
2. De som ruser seg rekreasjonelt
3. Barn og unge

Vi må skille mellom rusmiddelmissbrukere (rusavhengige) som trenger behandling, unge som trenger forebygging, og voksne mennesker uten underliggende problemer som selv må ta ansvar for å utføre en handling som et stort flertall fortsatt ønsker skal være forbudt.

Vi støtter derfor ikke utvalgets flertallsinnstilling, fordi dette er en modell som avkriminaliserer bruk og besittelse for alle grupper. Videre er den sanksjonsløs, den omfatter alle narkotiske stoffer og har svært høye terskelverdier. Dette er en modell som går lengre enn hva sammenlignbare land i Europa har gjort. Det finnes godt forskningsmessig belegg for å frykte at denne modellen kan føre til økt forbruk, samt at det som resultat av dette blir vanskeligere å håndheve og beholde forbudet mot bruk og besittelse av narkotika.

Intensjonen bak reformen, at de tyngste brukerne med minst ressurser skal møtes med helsehjelp og ikke med strafferettslige metoder, mener vi både kan og bør skje innenfor dagens lovverk. En bedre oppfølging av de yngre brukerne vil også kunne skje innenfor dagens lovverk.

Vi støtter dermed forslaget til mindretallet i utvalget, med noen tillegg.

¹ <https://www.rusfeltet.no/avkriminalisering-ingen-stor-reform/#.XoMc37bJJ24>

SKJEVT BILDE AV POLITIKKEN

Debatten, både i forkant og i etterkant av rusreformutvalget sin innstilling, har gitt et skjevt bilde av norsk narkotikapolitikk. Vi har et lavere forbruk enn nesten alle andre europeiske land, samtidig som rusavhengige har hatt rettigheter etter pasientrettighetsloven siden 2004. Vi har en rikt utstyrt verktøykasse, bestående av både forebyggende og skadereduserende tiltak. Vi har en viktig sosial kapital i form av restriktive holdninger til narkotika, men også en sterk støtte til velferdstiltak for misbrukere. Vi har en aktiv mobilisering for trygge og rusfrie ungdomsmiljøer gjennom en rekke frivillige organisasjoner, idrettsbevegelsen og religiøse foreninger, for å nevne noen.

Vi skriver ikke dette for å bagatellisere de manglene som finnes. Overdosetallene er høye. Mange rusavhengige lever et hardt liv på siden av samfunnet, og har ikke fått den støtten de har rett på. Vi trenger en reform, men da for å styrke det som fungerer, identifisere de områdene der det svikter og ikke minst få økte ressurser både på behandlings- og forebyggingssiden.

Men hovedsporet i politikken er ikke straff og politi, eller at vi først og fremst møter rusavhengige med stigmatisering og fordømmelse. Vi driver ikke noen krig mot narkotika, og selv om det ikke er vanskelig å finne lattervekkende eksempler fra 70-tallet er det heller ikke slik at informasjonsarbeidet preges av skrekkpropaganda. Det er først og fremst gjort for lite informasjonsarbeid de siste årene.

VÅRE BEKYMNINGER ANGÅENDE REFORMEN

Våre hovedgrunner til å si nei til denne reformen er at viktige rammeverk som i dag virker forebyggende for ungdoms rusbruk svekkes.

- * Foreldre og foresatte får dårligere muligheter til å ta aktivt del i oppfølgingen av sine ungdommer
- * Ungdommene selv mister gode begrunnelser til å si nei til videre bruk, og blir i større grad overlatt til seg selv når de skal ta beslutningen om å ta imot hjelp eller ikke
- * Politiets muligheter til å håndheve forbudet svekkes

Resultatet av dette frykter vi vil være et økt forbruk av narkotiske stoffer.

Foreldrene får svekket sine muligheter til å følge opp

Utvalget er opptatt av at modellen legger til rette for å bringe personen saken gjelder i kontakt med et apparat med den aktuelle fagkompetansen til å gjøre vurderinger om hvilke konkrete helserettede tiltak som vil være best egnet til å forebygge og/eller begrense skade hos den enkelte (s.271). En gruppe ser imidlertid ut til å få svekket sine muligheter til å påvirke, nemlig foreldre og foresatte til ungdommen.

Dette er en viktig grunn til at vi ikke kan støtte flertallets forslag. Gjennom foreldreprogrammet vårt, Sterk&Klar, som gjennomføres i ungdomsskoler og i videregående skoler, møter vi foreldre som er takknemlig for at begynnende cannabisbruk blant

ungdommene deres er blitt møtt av forpliktende oppfølgingsprogrammer - som også involverer dem som foreldre.

Modellen som utvalget foreslår sier at foreldre normalt skal involveres hvis ungdommene må møte i enheten, men at foreldrene ikke blir informert dersom ungdommen av særlige grunner ikke ønsker dette. Utvalget bruker som eksempel her om barnet utsettes for fare om foreldre blir underrettet. Det siste er vi selvsagt enig i, og vi tar som utgangspunkt at foreldrene i de fleste tilfellene faktisk vil bli orientert, men det ligger en åpning her for ulik praksis fra kommune til kommune om hva som vil regnes som særlige grunner.

I OGT er imidlertid svært bekymret for at vi risikerer at foreldre og foresatte i mange tilfeller vil kunne bli koblet fra oppfølgingsprosessen. Barns rett til å bli hørt skal bli tatt hensyn til, men det er rart at utvalget ikke ser foreldrenes rolle som viktigere, siden det ellers er mye fokus på foreldremedvirkning i forebyggingsarbeidet. I Islandmodellen har involvering av foreldre vært sett på som en viktig faktor i arbeidet som er gjort for å redusere rusmiddelbruken i landet.

Ungdom som har fylt 16 år kan ifølge modellen, etter eget ønske og dersom ungdommens modenhet tilsier det, gjennomføre samtale med rådgivningsenheten om kartlegging av egen rusmiddelbruk videre alene. Dette følger pasient- og brukerrettighetsloven, som blir gjeldende om denne modellen blir gjennomført. Ifølge denne skal foreldre kun få informasjon som er nødvendig for å oppfylle foreldreansvaret.

I kommentar til pasient— og brukerrettighetsloven skriver Helsedirektoratet:

«Informasjon som er nødvendig for å oppfylle foreldreansvaret, er avgrenset til informasjon som er nødvendig for at foreldre eller andre som har foreldreansvaret skal kunne sikre foreldreomsorgen. Forhold som kan omfattes av unntaket kan for eksempel være opplysninger om selvmordsfare, hvor pasienten befinner seg og innleggelse på sykehus på grunn av livstruende tilstander. Det må vurderes konkret hvilken informasjon som i så fall skal gis, men informasjonsplikten vil normalt ikke omfatte en full redegjørelse for den generelle helsetilstand, hvilke undersøkelser som er foretatt mv.»

Det er med andre ord en svært begrenset innsynsrett foreldre og foresatte vil få sammenlignet med de mulighetene som de har i dag.

Mindre informasjon når politiet mister verktøy

Foruten manglende innsyn og involvering vil foreldre og foresatte, men også andre etater som barnevernet, få vite mindre fordi politiet ikke får gjort en grundig nok jobb. I dag kan politiet pålegge barn som det er grunn til å tro har begått en straffbar handling å møte til samtale sammen med sine foresatte. Denne bekymringssamtalen er en del av grunnlaget for å initiere forebyggende tiltak, også tiltak utenfor politiets ansvarsområde.

Politiet blir fratatt retten til å innhente urinprøver, får ikke ransaket mobiltelefonen, kan ikke sjekke under klærne eller sjekke hva personen har hjemme. Det blir dermed vanskeligere å gjøre vurderinger angående hvor omfattende rusmiddelbruken er, om det handler om flere rusmidler, om det har pågått lenge osv. Utvalget går i liten grad inn på utfordringene ved dette, og det regnes sannsynligvis med at det er den rådgivende enheten som vil komme inn på disse spørsmålene. I fokuset på faglighet mener vi det er uheldig at man helt ser bort fra

at politiet er godt trent i å oppdage symptomer på uønsket eller bekymringsfull atferd. Ved å fjerne politiet fra en slik utredning risikerer man at den hjelpen som ungdommene trenger ikke blir så god og effektiv som den burde.

Med utvalgets modell mister vi også muligheten til å inngå ruskontrakter med ungdommen, der disse ikke inngås frivillig. Mindreårige vil dermed kunne takke nei til oppfølging og hjelp, uten at voksensamfunnet kan gripe inn. Erfaringene med ruskontrakter er at unges motivasjon for deltakelse handler mer om å gjenopprette tilliten til foreldre, enn bekymring for egen situasjon. Politiet kan i dag gi foreldre og foresatte informasjon om hvordan barnet følger opp ruskontrakten, i og med at det ligger under betingelse for påtaleunntatelse. En frivillig ruskontrakt i regi av helsesporet vil ikke foreldrene involveres i, dersom barnet ikke ønsker det.

Utvalget viser til at barnevernet kan kobles inn, og at den rådgivende enheten i saker med mindreårige også skal ha barnefaglig kompetanse. Barnevernet har imidlertid allerede i dag kapasitetsproblemer, og vil etter alt å dømme ha begrenset mulighet til å hjelpe flere enn dem som allerede får hjelp i dag. I mange av tilfellene vil det heller ikke være naturlig å koble på barnevernet. Det er dessuten misvisende å legge til grunn at et forhold til barnevernet vil oppfattes mindre stigmatiserende for brukerne enn et forhold til politiet.

HAR STRAFFELEGGING NOEN PÅVIRKNING PÅ BRUK?

En sentral faktor i vurderingen av reformen må være i hvilken grad vi risikerer økt bruk av narkotiske stoffer og større skadevirkninger som et resultat av den.

Begrensninger i eksisterende forskning

Utvalget viser selv til begrensninger i eksisterende forskning (hentet fra boken Drug Policy and the Public Good) (s.157):

- Det kan være enklere å studere rettstilstanden i lovtekster, enn faktisk praksis. De facto avkriminalisering vs. de jure gjennom lovendring.
- Konsekvensene av endringer i håndhevingen kan først komme fullt til syne etter mange år.
- Fare for at eventuelle skiller i nasjonal rett mellom innehav til egen bruk og oppbevaring med sikte på videresalg går tapt i internasjonale studier.
- Et overveiende flertall av studiene undersøker kun lovendringer i en retning, nemlig reduksjon eller avskaffelse av straff, og de fleste studiene gjelder kun cannabis.

Kan ikke utelukke en viss økning i narkotikabruk

Forskerne Anne Line Bretteville-Jenssen og Jørgen Bramness konkluderte som følger i en artikkel i Aftenposten 25. februar 2020:

«Vi kan ikke utelukke at reformen kan bidra til en viss økning i narkotikabruk. For å demme opp mot en slik utilsiktet effekt, vil det være viktig å styrke andre deler av narkotikapolitikken, som forebygging, behandling og skadereduksjon.»

Denne konklusjonen er, så vidt vi kan se, også i samsvar med hva forskere fra andre land har kommet til. I en kunnskapsoppsummering, utført på oppdrag fra den irske regjeringen, fra

2018 konkluderte forskerne² med at det finnes risikoer både i dagens politikk og i alternative måter å møte bruk og besittelse på³.

«Any alternative approach to dealing with simple drug possession comes with risks. The research in this area is complex, incomplete and not capable of providing definitive answers about what the outcome of any given approach will be in the Irish context....»

Boken Drug Policy and the Public Good fra 2018, som går for å være den beste kunnskapsoppsummeringen vi har, blir av utvalget sitert på følgende:

«(T)here is now a considerable literature that examines many types of changes in user sanctions in many different countries, and the overall finding is that short-term effects on use are quite modest, if they can be detected at all.»

«Perhaps the best summary at present would be to conclude that reducing user sanctions can affect consumption, but it need not and, at least of applied across populations generally, does not seem to produce very large effects on consumption.»

Dette er imidlertid en mindre bastant konklusjon enn hva som ble skrevet i første utgaven fra 2010, hvor de ikke hadde funnet studier som viste økt bruk. Her skrev de:

“The evaluative record seems fairly consistent for cannabis. There is no clear-cut case in which a reduction in the form or enforcement of the prohibition on use or possession resulted in a substantial change in consumption of the drug. There are a number of cases where there was no measurable change in consumption from such policy change.”

Og i den siste utgaven sier også forskerne (dette er utelatt av utvalget):

«The evaluation research record once seemed fairly consistent for cannabis, without any clear-cut case in which a reduction in the amount or form of enforcement against use or possession resulted in a substantial change in consumption of the drug, and a number of cases where there was no measurable change in consumption at all. However, later studies do find significant effects, and the new studies tend to be stronger methodologically....»

Skal vi gjøre en vurdering av hva forskningen sier må vi også se hvilken retning den er på vei. Etter hvert som vi får flere land som har avkriminalisert har vi også fått muligheten til å gjennomføre flere undersøkelser, og over lengre tid. Det er trolig dette som er en del av årsaken til den endrede konklusjonen, sammenlignet med situasjonen for 10 år siden. Det i seg selv burde være en grunn til å skynde seg langsomt i denne saken, inntil vi har fått mer forskning rundt effektene av avkriminalisering.

Et eksempel er avkriminaliseringen i australske delstater. Australia har avkriminalisert cannabis i fire av åtte delstater, og hadde i utgangspunktet en høy andel brukere. Siden

² Forskerne anbefaler for Irland en blandingsmodell f.eks ved å gi alternative straffereaksjoner for de fleste mindre narkotikasaker, med en form for avkriminalisering for lovbrøtere med mest behov for det.

³ Hughes C, Stevens A, Hulme S, Cassidy R: «Review of approaches taken in Ireland and in other jurisdictions to simple possession drug offences.» September 2018. S. 72

dette har skjedd på ulike tidspunkt fungerer det som et naturlig eksperiment. Siden bruken allerede var høy, økte ikke antallet brukere nevneverdig. Men debutalderen, sammenlignet med hva som ellers hadde vært tilfelle, sank fra ca. 18. til ca. 16 år, som må sies å være en betydelig endring. Undersøkelser fra California viser også økt bruk etter avkriminalisering.

Dette er bare noen eksempler på usikkerheten som finnes på området. Utvalget viser til flere metastudier på området, men slike studier hjelper lite hvis grunnlagsstudiene er usikre eller metodisk svake.

Uklart i hvilken grad erfaringer fra andre land kan overføres

Det er også uklart i hvilken grad erfaringer fra andre land kan overføres til Norge, hvor vi både har hatt og har restriktive holdninger til bruk i befolkningen og et relativt lavt bruksnivå.

De fleste andre steder har avkriminaliseringen kommet på et tidspunkt hvor bruken var mer utbredt, eller man allerede hadde avkriminalisert de facto. I årene før avkriminaliseringen i Portugal ble for eksempel mindre enn en prosent av de som ble anholdt for brudd på narkotikalovgivningen dømt for bruk. Sånn sett var lovendringen langt på vei en videreføring av eksisterende praksis, og man skulle ikke forvente de store endringene.

I Norge oppgir 95 prosent av befolkningen at de ikke har brukt narkotika siste året. Bramness og Bretteville-Jensen peker på at de har spurt unge mennesker (18-30 år) om de ville bruke cannabis dersom de ikke risikerte å bli arrestert, og blant dem som oppga at de ikke tidligere har brukt, svarer 22 prosent at de da ville det. Det er et urovekkende høyt tall, og gjør at vi må stille spørsmålsteget ved påstanden om at reformen ikke vil føre til økt bruk.

Bretteville-Jensen har også påpekt at en moderat økning på to prosentpoeng i aldersgruppen 16-30 år vil bety rundt 20 000 flere som prøver. Om 10 prosent av disse utvikler en avhengighet eller får problemer på grunn av rusbruken tilsvarer dette 2000 personer.

Det er altså mulig at potensialet for økt bruk er høyere i Norge enn i andre land som har avkriminalisert. Muligheten for dette øker også fordi utvalget har valgt en modell som går lenger enn det andre land har gjort og at utgangspunktet i Norge er at narkotikabruk er mindre normalisert enn i mange land vi sammenliknes med.

Utvalget bruker usikkerheten i forskningen til å snu argumentasjons- og bevisbyrden fra et forebyggende perspektiv til at det er den som vil «straffe» som må bevise at dette har en hensikt.

Vi mener at forskningen viser at en slik økning er sannsynlig, og at det forebyggende utgangspunktet som ligger i dagens praksis ikke kan settes til side så enkelt som utvalget foreslår. Vi kjøper uansett ikke premisset om omvendt bevisbyrde, siden vi mener at utvalget ikke tar høyde for at det finnes ulike former for strafferettslige metoder og alternative straffereaksjoner. I dagens modell finnes velprøvde metoder som bekymringsamtaler, ungdoms- og ruskontrakter, påtaleunntakelse med vilkår, konfliktrådbehandling og individuelle oppfølgingsplaner. Å betrakte slike alternative

straffereaksjoner som «påført lidelse» eller «samfunnets sterkeste virkemiddel» virker nesten paradisk.

STIGMATISERING OG STRAFFELEGGING

Et sentralt mål for reformen er å minske det stigmaet som det hevdes at narkotikabrukere i dag lever med. Utvalget skriver at:

«problembrukere eller utsatt ungdom som fra før er marginalisert, kan oppleve å bli ytterligere stigmatisert fordi politiet oftere tar kontakt i en atferdskorrigerende, kontrollerende og straffefølgende hensikt og følger med på hva de gjør. Å bli hyppig utsatt for kontroll i det offentlige rom bidrar til å forsterke den individuelle skamfølelsen knyttet til bruk av rusmidler og opplevelsen av å være annerledes og mindreverdig.»

Utvalget er også opptatt av at stigma rammer skjevt, ved at det er registrert langt flere narkotikaforhold i Oslo øst enn i Oslo vest, selv om bruken er høyere i vest.

Stigma skapes også av andre faktorer enn at atferd er kriminell

Stigmatisering er vanskelig å måle, og utvalget gjør det da heller ikke. Den vil variere fra situasjon til situasjon, og fra bruker til bruker. De fleste i gruppen rekreasjonsbrukere vil sannsynligvis ikke føle seg stigmatisert overhodet, og mange av de unge som eksperimenterer med stoff vil også tilhøre en ressurssterk gruppe. Selv om avkriminalisering vil kunne gjøre at rusmiddelbrukere sjeldnere kommer i kontakt med politiet, har vi vanskelig for å se at det i seg selv fjerner noe stigma for de tyngste brukerne. Politiet vil fortsatt ha en legitim tilstedeværelse i disse miljøene siden det også skjer salg av rusmidler. At brukere får en følelse av å være annerledes, eller at mennesker ser annerledes på dem, handler også om andre ting enn at det de gjør er straffbart.

Sosial ulikhet vil alltid være en utfordring, men å forsøke å gjøre noe med dette gjennom å avkriminalisere virker mer som å gå etter symptomene, fremfor å gjøre noe med det som fører til sosial ulikhet i første omgang. Vi vet at økt rusmiddelbruk slår hardere i grupper med få ressurser fra før av, og fører til økte byrder. Utfordringene her er ikke først og fremst stigma, men de sosiale forskjellene og at flere i for eksempel Oslo øst i mindre grad har tilstedeværende voksenpersoner. Foreldre kan ha manglende forståelse av hvordan ting fungerer i samfunnet, og vet heller ikke hvor de kan henvende seg for å få hjelp. Foreldrenettverk, og samarbeid mellom foreldrene, er derfor et viktigere forebyggende tiltak for å gjøre noe med forholdene på Oslo øst, enn denne rusreformen.

Stigmatisering handler vel så mye om hvordan og hvor man bruker rusmidlene som hva man bruker. Silje Louise Dahl skriver i kapittelet «Korleis blir cannabisbruk attraktivt og akseptabelt?» i Cannabisboka⁴ om hvordan såkalte vellykkede cannabisbrukere skaper et skille både mellom seg selv og den stereotypiske cannabisbrukeren, og også mellom seg og de som ikke bruker. En av brukerne som blir intervjuet identifiserer seg i stedet med amerikanske forretningsfolk som røyker marijuana når de skal koble av på fritiden. Dette er en normalisering av rusbruken, men først fremst viser det at det er en akseptert og en ikke-

⁴ Bretteville-Jensen AL og Bramness JG (red.): Cannabisboka. Universitetsforlaget 2019. s . 203

akseptert bruk av cannabis på samme måte som det er for alkohol. Denne ikke-aksepterte bruken av rusmiddelet vil kunne føre til stigmatisering helt uavhengig av kriminalisering eller ikke.

Forebygging er politiets primærstrategi

Vi mener at utvalget i for liten grad tar inn over seg at politiet spiller en forebyggende rolle, og ikke bare en kontrollerende. Forebygging er politiets primærstrategi, og selv om bruk og besittelse blir straffelagt, har riksadvokaten vært klar på at det er de alvorlige narkotikasakene som skal prioriteres.

Helse- og sosialminister Bent Høie sier i et intervju i vårt medlemsblad Aksent i år at han ikke stiller seg bak den generelle kritikken mot politiet: «...*Det er mange som sier at politiet har hjulpet dem og har vært viktig i livet deres. Men det finnes situasjoner der politiet har behandlet folk dårlig, som det finnes folk i helsevesenet som har behandlet folk dårlig...*» Det er en vurdering vi også stiller oss bak.

Når politiet griper inn overfor ungdomsgjenger eller andre er dette sjeldent kun på grunn av rusbruken, men også andre kriminelle forhold. Vi støtter ikke bruk av bøter overfor tyngre misbrukere, men vi ser at samfunnet har en legitim rett til å unngå åpne russcener der for eksempel barn og unge ferdes. Der vi i mange tilfeller har sviktet, er når det gjelder å utarbeide gode alternativ, som forhindrer at rusmiljøene flytter seg til et nytt sted - hvor de så etter en tid igjen blir flyttet fra.

Mange former for straffelignende reaksjoner

Utvalget peker på at straff er samfunnets sterkeste virkemiddel for å «motvirke og fordømme innbyggers uønskede handlinger» og at argumentasjons- og bevisbyrden må ligge på dem som ønsker at staten skal straffe sine innbyggere.

Vi mener at utvalget har en nesten dogmatisk tone når det gjelder beskrivelsen av straff. At alle former for straff eller straffelignende reaksjoner først og fremst skulle være en «tilsiktet lidelse» er en virkelighetsbeskrivelse vi tviler på at mange vil kjenne seg igjen i.

Vi mener det er viktig å peke på at forarbeidene til straffeloven er klare på at «hovedformålet med bruk av straff er prevensjon». Straffens allmennpreventive virkning er den viktigste grunn for bruk av straff. Kjennskap til de enkelte straffebud, og viten om en mulig straff ved overtredelse, virker atferdsstyrende i samfunnet. Den individualpreventive funksjonen ved straffen er imidlertid også av stor betydning, ved at den påvirker den enkelte lovovertreder til ikke å begå nye lovbrudd i fremtiden. Straffens innhold og mål er rehabilitering til et verdig og samfunnsnyttig liv⁵.

Det er viktig at vi har mange verktøy å bruke i arbeidet for å forebygge narkotikabruk og at straff ikke blir det viktigste. Slik er narkotikapolitikken et nettverk av små og store tiltak som virker sammen. Ruskontrakter er et tilbud som ungdom kan få som en del av påtaleunntatelse med vilkår, i stedet for prikk på rullebladet. Kontrakten innebærer ulik grad av oppfølging og støtte til å snu en uheldig utvikling. Målet er ikke å straffe, men at

⁵ O. nr. 72 (2004-2005) s. 15.

ungdommer skal få hjelp til å snu livet sitt i positiv retning. Foreldrene får ta aktivt del i denne prosessen. Ungdommer som er på ruskontrakt har en god grunn til å si nei til videre bruk. Vi ser at dette ikke fungerer like godt alle steder, og at det kan være store forskjeller fra politidistrikt til politidistrikt. Oppfølgingen rundt ruskontrakter må styrkes.

HVA SLAGS RUSREFORM TRENGER VI?

IOGT støtter som sagt mindretallsinnstillingen i utvalget som vil være en de facto avkriminalisering av bruk og besittelse for tyngre misbrukere gjennom et påtaledirektiv.

Som en del av en større reform mener vi også at:

*** Vi må bli bedre på informasjon til ungdom og foreldre om skadevirkninger av narkotika**

Samfunnet har i all for lang tid overlatt til ungdommer selv å finne frem til informasjon om narkotika, for eksempel gjennom sosiale medier og nettsider drevet av legaliseringstilhengere.

Det er derfor positivt at det i år er tatt initiativ til å gjennomføre en informasjonskampanje vedrørende cannabis. Samtidig er IOGT opptatt av et kulturperspektiv i det forebyggende arbeidet. Informasjonskampanjer er positive, og folk har rett til å vite hvilke skadevirkninger bruk av ulike rusmidler kan gi, men alene har de ofte en begrenset effekt. Vi handler ikke bare i tråd med kunnskap og fakta, men vi påvirkes av andre rundt oss – vi er opptatt av hva andre mennesker tror og mener er rett måte å oppføre seg på. Det gjelder ikke minst i ungdomstiden. Samtalen i skolegården kan være viktigere for å forme holdninger til rusmidler enn undervisningen i skoletimen.

Forebyggende arbeid må ta hensyn til dette og ta sikte på å påvirke så vel den sosiale aksepten og normene rundt rusbruk, som hvordan rusbruk oppfattes – attraktivt, moderne, kult osv.

Flere organisasjoner driver virksomhet mot skoler og ungdomsmiljøer, og det er behov for å styrke dette arbeidet, gjerne gjennom en opptrappingsplan for det rusforebyggende arbeidet, tilsvarende det vi har sett på behandlingssiden. Fokuset må først og fremst legges på det primærforebyggende, og at foreldre er en viktig ressurs å ha med seg i forebyggingsarbeidet.

*** Flere ungdommer må få den hjelpen de trenger for å komme ut av en rustilværelse**

De alternative straffereaksjonene som allerede eksisterer må utvides og styrkes. Oppfølgingen rundt ruskontrakter bør styrkes slik man har gjort i TIUR-prosjektet, som følger unge mennesker opp til 24 år. Evalueringen av prosjektet viser at særlig de ungdommene som hadde en vanskelig livssituasjon da de kom inn i TIUR profiterte på tiltakene i prosjektet. Ut ifra hva ungdommen forteller er det en sammenheng mellom deltakelse i TIUR og livssituasjon, ved at ungdommen får mulighet til å reflektere sammen med voksne som møter dem med respekt og anerkjennelse. I evalueringen står det blant annet:

De tre tiltakene ungdommene forbinder med TIUR var avdekking av bruk av illegale stoffer, urinprøver og samtaler med ungdomskontakt. Det å bli tatt av politiet var for mange et vendepunkt selv om mange opplevde det som skremmende og noen opplevde det som vanskelig å bli behandlet som en kriminell. For enkelte med større utfordringer i livssituasjonen opplevdes det å bli tatt av politiet som en vei inn til mer oppfølging i hjelpeapparatet.

For de fleste var det å få en dialog med voksne om utfordringer i livssituasjonen og bruk av rusmidler et viktig bidrag inn i en modningsprosess og det ser ut til å ha bidratt til en mer reflektert holdning til illegale rusmidler og en mer stabil livssituasjon. Urinprøver var for mange av ungdommene en hjelp til å holde seg unna illegale rusmidler og bidro til at de fikk en pause til å reflektere rundt bruk av rusmidler.

Vi har gjennom vårt sekundærforebyggende tiltak på Karmøy, Møteplassen, opplevd det samme. I samarbeid med SLT-koordinator, politiet og Åkra videregående skole startet vi i 2018 opp TRIK. (tidlig rusinnsats Karmøy kommune.) En større andel ungdommer i alderen 15-20 år var tatt i diverse politiaksjoner i unge rusmiljøer over flere måneder. Flere av ungdommene ble tilbudt påtaleunntatelse ved inngåelse av ruskontrakt og oppfølgingssamtaler. Møteplassen har siden oppstart hatt en andel av disse ungdommene inne i tiltaket, og foretar urinprøver og oppfølgingssamtaler både på vegne av politiet og i samarbeid med politiet. Vi tilbyr også boligoppfølging, aktiviteter, og hjelp til å komme seg tilbake i ordinær skolegang eller i jobbpraksis.

Vi er opptatt av at de som blir tatt for bruk og besittelse skal møtes av en tverrfaglig gruppe, som har kompetanse innen både rus og psykisk helse. Sånn sett er vi ikke imot forslaget om en rådgivende enhet i kommunene, men ser også at kompetansen og mulighetene til å etablere en slik rådgivende enhet vil være forskjellig fra kommune til kommune. Uansett må oppfølging være et tverrfaglig samarbeid - og samarbeid mellom politi, barnevern, konfliktråd, helse og psykiatri og hjemmet vil alltid kunne føre til gode forebyggende resultater. Dessuten må dette arbeidet i så fall tilføres betydelige ressurser for å kunne etablere en tjeneste som kan bli et egnet virkemiddel.

Vi støtter Actis sitt forslag om et familie/pårørendestøtteprogram med tenåringsforeldre som særlig prioritert gruppe.

*** Behandlingstilbudet til rusavhengige må forbedres**

Vi er enige i innspill fra Sverre Nesvåg på rusrådets innspillskonferanse om at en reform burde være en god anledning til å se på helheten i tilbudet vi gir til folk med rusproblemer. Tjenester må være tilgjengelige gjennom hele forløpet. Når en pasient har brutt behandlingen sin må vi sørge for at vi raskt kommer i posisjon igjen.

*** Tunge brukere bør ikke straffes for eget bruk**

Vårt utgangspunkt er at samfunnets foretrukne reaksjon for brukere som blir tatt for bruk eller besittelse skal være hjelp.

For de som ønsker det kan det som NNPF også foreslår gis påtaleunntatelse med henvisning til hjelp i kommunen. For de som ikke ønsker hjelp eller ikke har noe helseproblem bør reaksjonen fortsatt kunne være bøter som gjøres inntektsjusterte.

Vi oppfatter det slik at å bedre situasjonen for gruppen tyngre misbrukere eller rusavhengige har vært hovedgrunnen til at flertallet på Stortinget ønsket en reform. Det er knapt noen som er uenig i at bruk av straff overfor denne gruppen hverken er ønskelig (fordi de allerede har nok utfordringer i livet) eller effektivt – hverken allmenn- eller individualpreventivt.

For denne gruppen støtter vi mindretallet i utvalget sitt forslag om at en slik praksis kan gjøres innenfor dagens lovverk, gjennom et påtaledirektiv.

*** Flere må få hjelp til å leve rusfritt om de ønsker det**

Vår erfaring i arbeidet med rusavhengige er at de fleste har et ønske om et rusfritt liv. Det er viktig at dette fortsatt fremstår som et mål i rusbehandlingen, og at det skjer en målrettet, strukturert behandling med dette som mål. Brukermedvirkningen må være reell. Å bli rusfri handler både om å skape seg en ny identitet, og om å få lagt til rette for en rusfri hverdag - og begge deler må tas hensyn til.

Ørnulf Thorbjørnsen
Leder

Hanne Cecilie Widnes
Generalsekretær