

TERSKELVERDIER FOR EN EVENTUELL AVKRIMINALISERING ETTER RUSREFORMEN

- MARBORG

Hvor mye utgjør en gjennomsnittlig brukerdose, og hvor stort er et realistisk spenn fra minste til største brukerdose mellom ulike brukere?

Hva en brukerdose tilsvarer vil variere stort, så det å «lage « en gjennomsnittlig» brukerdose vil være svært vanskelig å gjøre. Dette gjelder i forhold til de fleste rusmidler.

Både sentralstimulerende som eksempelvis amfetamin og opiater som for eksempel Heroin, vil begge ha en stor variasjon fra en «liten brukerdose» til en «stor brukerdose».

Forskjellene er stor på hva en bruker om man har en langvarig og alvorlig avhengighet opp mot hva en bruker der inntaket av rusmidler er sporadisk og der personen har høy sensitivitet i forhold til rusmiddelet.

Hvor mye utgjør vanlig forbruk i løpet av et døgn, og hvor stort er et realistisk spenn fra minste til største brukerdose mellom ulike brukere?

Et daglig inntak for ulike personer vil variere i så stor grad at det å bruke betegnelser som «en vanlig brukerdose» og «vanlig forbruk» vil alltid være noe misvisende.

Dette er et eksempel:

- Noen inntar ½ gr. Cannabis om dagen, andre 10 gr. I døgnet.

- Noen bruker ¼ gr. Amfetamin i en brukerdose og tar det i døgnet, mens andre bruker 1 gr. Amfetamin i en brukerdose og tar opp til gr. Pr. døgn.

- Noen bruker 1/7 gr. Heroin i en brukerdose mens andre bruker 1 gr. i en brukerdose.

Så et inntak av Heroin i døgnet kan variere fra 1/4 gr til flere gram, avhengig av tilgang og kvalitet.

Hvis du røyker Heroin istedenfor å injisere, vil du som oftest bruke mer enn ved injisering.

Dette er bare noen eksempler på variasjonen av en «brukerdose»

Et dags forbruk kan være 1 ukes forbruk for en annen.

Hvor mye utgjør et vanlig kjøp av stoffet til eget forbruk per kjøp, og hvor stort er et realistisk spenn fra minste til største brukerdose mellom ulike brukere?

Her vil også begreper som «vanlig» kjøp være vanskelig å definere.

Tilgangen til de ulike rusmidlene og økonomi/finansiering vil være avgjørende for hvordan du «kjøper».

Mange av de som har en alvorlig avhengighet kjøper kun en til to doser om gangen.

Så tilgang, kvalitet og finansiering til kjøp av rusmidler vil variere og dermed utgjøre store forskjeller for kjøp og forbruk.

Hvor du bor er også avgjørende for hvordan du gjør innkjøp av rusmidler.

Bor du på et småsted langt utenfor byen vil sannsynligheten være større for å bli «stoppet» med større kvantum enn om du bor midt i byen.

Dette behøver ikke bety at du bruker mer eller at du selger videre. Behovet for skaffe rusmidler for flere dager om gangen vil her være større.

Hva vil være fordeler og ulemper ved å lage mengdebegrensninger som tar hensyn til stoffets renhet (styrkegrad)?

Å lage mengdebegrensninger basert på stoffets renhet vil vi tenke på som lite gjennomførbart. Hvordan skal brukeren vite kvaliteten på stoffet, da det ofte variere fra kilde til kilde. Politiet vil også måtte levere stoffet til analyse. Har også vanskelig å se for oss hvordan dette skal gjennomføres i praksis og med utbytte. Dette vil kreve analyse arbeid som vil være altfor tidkrevende, dårlig bruk av ressurser og på siden av hva man ønsker å oppnå når det kommer til å kunne gi rask vurdering og tilbud om nødvendig helsehjelp.

Vanskelig å si om vi kan anta at personer som kjøper narkotika til eget bruk vil tilpasse mengden de kjøper om det settes en minimumsgrense for når straffeansvar utløses? Kanskje de som vil være i mest kontakt med politi er de som har de største utfordringene når det kommer til eget bruk av rusmidler. De som allerede har en alvorlig avhengighet til rusmidler vil nok ikke tilpasse mengden for å unngå straffeansvar. Her styres den enkelte av om de har en rusavhengighet eller ikke.

Avhengigheten lar seg «drive» og tilpasses av andre mekanismer.

Den andre gruppen vil muligens være unge mennesker og der blir det viktig at vi greier å lage strukturer som fanger opp de unge nyrekrutterte men samtidig ikke gjør det vanskeligere for den som har en alvorlig avhengighet.

To brukergrupper som trenger ulik tilnærming til denne grensesettingen.

Vi tenker nok at terskelverdier vil gi en forutsigbarhet der brukerne vet hvilke rammer de har å forholde seg til.

Det som er litt utfordrende er å finne en «fornuftig» terskel der vi tilrettelegger for et «bedre» møte mellom politi og brukere av illegale rusmidler. Ikke fordi vi mener alle møtene mellom partene er dårlige men fordi vi gjør en endring som burde oppleves som annerledes for en bruker som har på seg en brukerdose. Det å oppleve mindre ransakninger vil også være et viktig ledd i hvordan brukeren opplever møte med politi.

Det å unngå å «frata» brukerdose hos de mest slitne brukerne vil være ønskelig.

Forstår ulovlighetens perspektiv men skal vi virkelig forsøke å møte brukere uten straff men med hjelpetiltak, vil den beste behandlingen i øyeblikket være å se mennesket og ikke bare en som bruker illegale rusmidler. Eksempelvis, en sen kveld/natt hvor dosen for neste morgen er det vedkommende/brukeren har på seg, vil det å «frata» denne dosen bety mye for en sliten bruker. En bruker som plutselig ikke har tilgang på sin vanlige form for finansiering av stoffet og som trenger en dose for å unngå å bli skikkelig syk vil kunne gjøre kriminelle handlinger som personen ellers unngår når vedkommende har flere valgmuligheter og en tid på døgnet hvor tilgang til rusmidler er større.

Digresjonene kommer på løpende bånd men viser nok bare hvor komplekse og utfordrende det er å sette terskelverdier for en gruppe mennesker hvor du tenker forebygging og skadereduksjon i en tanke og i neste tanke møtes du av det faktum at majoriteten av de som bruker illegale rusmidler ikke opplever å ha et problem med sitt inntak av rusmidler.

Terskelverdiene bør ikke være for lave.

Her må vi kanskje heller tenke hva er ulikhetene/forskjellene i bruksmønstre framfor å finne *en fellesnevner for samtlige brukergrupper*.