



DET KONGELIGE
JUSTIS- OG POLITIDEPARTEMENT

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.
201003584/SMM

Vår ref.
201010564-UA/TJU

Dato
11.1.2011

Høring - Rapport om narkotika - Stoltenbergutvalget

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets brev 5. oktober 2010 med vedlegg.

Justisdepartementet har følgende merknader:

Generelt

Stoltenbergutvalget fikk gjennom regjeringens mandat i oppdrag å utarbeide forslag til hvordan hjelpetilbudene bedre kan innrettes, tilrettelegges og tilpasses den aktuelle målgruppen som er narkotikaavhengige, herunder personer som injiserer heroin. Utvalget slår fast at alle rusmiddelavhengige har rett til et verdig liv og til nødvendig helsehjelp.

Utvalget har konsentrert sine forslag til tiltak om *den mest utslåtte og sterkt avhengige gruppen narkotikamisbrukere* og påpeker at slikt misbruk forårsaker mange dødsfall. Utvalget støtter seg til de registrerte tall over overdosedødsfall som Norge har, i alt mer enn 200 pr. år. Utvalget peker på at narkotikaavhengighet er en kompleks lidelse som krever individuelle løsninger. Også rusmiddelavhengige har derfor pasientrettigheter.

Antallet sterkt avhengige misbrukere er i forhold til det totale antall misbrukere, relativt sett, et lite antall misbrukere. Tiltak for å lette situasjonen for denne gruppen må ikke resultere i at vi også liberaliserer samfunnets syn på besittelse og misbruk hos ungdomsgrupper, som kan stå foran en situasjon som kan generere mulig misbruk. *Vi må vise tydelig at besittelse og misbruk i denne gruppen møtes med klare sanksjoner.* Det er neppe tvil om at mange unge mennesker innretter sin atferd etter samfunnets

Postadresse
Postboks 8005 Dep
0030 Oslo

Kontoradresse
Akersg. 42

Telefon - sentralbord
22 24 90 90
Org. nr.: 972 417 831

Plan- og
administrasjonsavdelingen
Telefaks
22 24 95 34

Saksbehandler
Toril Juul
22245125

rammer og sanksjoner. Rokker vi ved dette, kan vi undergrave effekten av den restriktive narkotikapolitikken vi har ført i Norge. Vi er kjent med at Portugal skal være en erfaringsarena for Norge på dette området, men man kunne like gjerne reist til Sverige for å finne en annen farbar vei, tuftet på en restriktiv linje.

Alternative reaksjonsformer

Hva gjelder forslag 3 og 4 vises det til den interdepartementale arbeidsgruppen nedsatt i regjeringskonferanse 16. desember 2010. Gruppen har fått i mandat å vurdere nevnte forslag samt andre egnede reaksjonsformer ved mindre alvorlige narkotikalovbrudd og annen kriminalitet som har nær sammenheng med narkotikamisbruk.

Justisdepartementet vil komme tilbake til forslag 3 og 4 i forbindelse med oppfølgingen av arbeidsgruppens høringsnotat.

Vi har likevel noen generelle kommentarer knyttet til ulike reaksjonsformer, som ikke omfattes av forslag 3 og 4:

Stoltenbergutvalget har drøftet alternative reaksjonsformer ved bruk og besittelse av narkotika, herunder foreslått at politiet kan tilby bekymringssamtaler og avtaler om oppfølging, der rusmiddelmissbrukeren samtykker i et behandlingsopplegg eller godtar andre former for kontroll og oppfølging, som alternativ til en straffereaksjon.

Justisdepartementet anser dette som et viktig arbeid for politiets del, og at slike "ruskontrakter" med fordel kan videreutvikles og styrkes.

Justisdepartementet har til informasjon laget en handlingsplan som skal føre til økt bruk av alternative straffgjennomføringsformer for ubetinget fengselsstraff (§ 12, straffgjennomføring med elektronisk kontroll mv) og økt bruk av alternative straffereaksjoner (samfunnsstraff, program mot ruspåvirket kjøring, narkotikaprogram med domstolskontroll (ND) mv). Flere av disse alternativene er meget godt egnet for den relevante målgruppen.

Det er i utgangspunkt få personer som blir dømt til en ubetinget fengselsstraff på grunn av bruk eller besittelse av narkotika. Dersom dette er tilfellet, bør det vurderes om de skal sone på en rusmestringsavdeling, og/eller om spesifikke tiltak som russamtaler eller rusfokusert programvirksomhet og tiltak kan tas i bruk. Det bør videre i større grad legges til rette for at vedkommende kan sone hele eller en del av fengselsstraffen i en behandlingsinstitusjon i henhold til § 12 straffgjennomføringsloven.

For narkotikaavhengige som er dømt for ruspåvirket kjøring, mener vi at det er et stort potensial for å øke antallet dommer med program mot ruspåvirket kjøring.

Mange personer som blir dømt for bruk eller besittelse av narkotika, blir allerede i dag dømt til samfunnsstraff. Vi ønsker å påpeke at det kan inngå et behandlingselement i denne typen straff. Bruk av samfunnsstraff i sin helhet overfor denne målgruppen kan

bli utvidet, i tråd med en større satsning på straffereaksjoner utenfor fengslet, som er sentral i St.meld. nr. 37 (2007-2008) "Straff som virker".

Den typen reaksjon som oftest blir ilagt for bruk og besittelse, er bot. I mange tilfeller viser det seg at den domfelte ikke er i stand til å betale boten og settes i fengsel til soning av subsidiær fengselsstraff. For tiden arbeides det med et lovforslag, der det foreslås muligheter for å erstatte subsidiær fengselsstraff med subsidiær samfunnsstraff/bøtetjeneste. Proposisjonen vil bli fremmet tidlig i 2011. Lovendringen vil medføre at mange som er straffet for narkotikamisbruk, vil få et alternativ til innsettelse i fengsel.

Vi vil ellers nevne det arbeidet som gjennomføres i de to pilotprosjektene med Narkotikaprogram med domstolskontroll (ND) i Oslo og Bergen. Her tas det imot den tyngste kategori rusmisbrukere, som blir møtt med et bredt utvalg av hjelpetiltak i samarbeid med kommunale tjenester. Deltakelse skjer i form av en betinget dom og foregår derfor innenfor strafferettslige rammer. Vi mener at denne tilnærmingen bør få større oppmerksomhet, og at det bør tilrettelegges for utvidet aktivitet på dette området.

Forebygging

Utvalget har i rapporten viet forebygging av rusmiddelmissbruk ekstra oppmerksomhet. Vi er enig i at det er meget viktig med fokus på forebyggende tiltak.

Rusmisbruk og annen kriminell atferd vil ofte henge sammen. Den gruppen vi her snakker om, vil derfor ofte omfattes av politiets ulike forebyggende tiltak.

Utvalget peker på at ingen annen innsats enn forebygging gir større gevinst, men at forebyggingsinnsatsen på de ulike områdene må ses i sammenheng. Det er vi enig i. Derfor er også tidlig intervensjon, særskilt overfor barn og unge, meget viktig å få til. Utvalget peker selv på at debutalderen for eksperimentering med rusmidler ligger lavt, og viser til at SIRUS anslår at omkring 1400 personer i aldersgruppen 15 – 20 år eksperimenterte med eller brukte heroin sporadisk i 2008. Dette er forholdsvis høye tall, tatt i betraktning at selvrapportert bruk av cannabisstoffer er langt høyere for de unge. I denne sammenheng er vi enig i utvalgets forslag om å bruke internett som virkemiddel mer planmessig til å mobilisere ungdom mot narkotikabruk.

Forsterket innsats fra politiets side: Øremerking av midler

Justisdepartementet er enig i at innsatsen mot gateomsetningen av narkotika, herunder innsatsen mot profesjonelle selgere, må forsterkes. Dette gjelder også arbeidet for å beslaglegge relativt små brukerdoser av narkotika, fordi man fra politiets side har erfaring med at selgere gjerne medbringer små doser til kjøpere fra deponier/lagre de har andre steder. På den måten blir man ikke tatt for storsalg.

Justisdepartementet ser at utvalgets forslag om øremerking av midler til forsterket innsats mot gateomsetning av narkotika vil kunne ha visse fordeler. Imidlertid mener vi at det vil gi størst fleksibilitet og mest igjen for pengene når politimesteren prioriterer ressursbruken i politidistriktet med utgangspunkt i lokal kunnskap og lokale behov. Vi vil derfor ikke tilrå øremerking av en slik generell innsats det her er tale om.

Justisdepartementet har også, som en viktig del av det forebyggende arbeidet, merket seg utvalgets klare framheving av innsatsen mot omsetning og handel med illegale narkotiske midler på Internett. Her omsettes illegalt både ulovlige stoffer og lovlige midler som inneholder stoffer på narkotikalistene. Det er en viktig del av den forebyggende innsatsen at både tollvesenet og politiet retter en forsterket oppmerksomhet mot denne virksomheten, særlig med sikte på å kunne hindre unge i å komme lett til narkotika.

Generelt om Mottaks- og oppfølgingssentre (MO-sentre)

Vi er enig i at det er nødvendig med en bedre sammenheng i en helhetlig innsats fra etater og sektorer når det gjelder forebygging, mottak, behandling og oppfølging. Utvalgets forslag om egne mottaks- og oppfølgingssentre (MO-sentre) som kan sikre raskere tilgang til hjelp og samle ansvaret for langsiktig oppfølging og koordinering av behandling for den enkelte misbruker, kan i så måte være et hensiktsmessig tiltak. Dette kan styrke arbeidet for tett individuell oppfølging av den enkelte misbruker, noe som synes å være nødvendig for å kunne lykkes med behandling. Etter Justisdepartementets oppfatning bør man i første omgang, dersom forslaget anses som hensiktsmessig å iverksette, etablere et *pilotprosjekt* for å prøve ut om et slikt senter vil gi noen forbedringer når det gjelder behandling og oppfølging for den enkelte misbruker, sammenliknet med dagens system.

Forslag 9 – etablere MO-sentre over hele landet:

Det er vel dokumentert at den kritiske fasen for tilbakefall til rus og kriminalitet oppstår rett etter løslatelsen. Ulike hjelpeinstanser som jobber fragmentert og lang ventetid på behandling og lignende kan bidra til at motivasjonen til å endre sin livsførsel svekkes.

Det at ansvaret for hele behandlingsforløpet, det vil si mottak, utredning, tilgang til medisiner, midlertidig poliklinisk behandling, henvisning til spesialistbehandling, bolig, sosiale tiltak og tett personlig oppfølging ligger hos en enhet, vil utgjøre en stor forskjell i forhold til dagens system. En slik tilnærming passer godt inn i regjeringens tilbakeføringsgaranti som også er et sentralt tema i St.meld. nr. 37 (2007-2008) "Straff som virker". Kriminalomsorgen ønsker en sentral rolle i anvendelsen av denne garantien, og vi vil derfor understreke at et tett samarbeid mellom tilbakeføringskoordinatorer og de eventuelle MO-sentrene er av ytterste viktighet.

Forslag 10 - overfør vurderingsenhetenes oppgaver til MO-sentrene

Vi støtter forslaget fordi en slik ordning kan bidra til en kortere vurderingstid for de innsatte i fengsel. I dag får dessverre ofte ikke innsatte rusavhengige mulighet til å få vurdert sin rett til behandling fordi det ikke er kapasitet til å fremstille dem til aktuelle vurderingsenheter. Denne problemstillingen vil være den samme med MO-sentrene, men med et tettere samarbeid med fengselets kommunale og spesialisthelsetjeneste vil det øke mulighetene og man kunne eventuelt tilby de nødvendige vurderingene i fengselet.

Forslag 11 - åpne egne ungdomsmottak som del av MO-sentrene

Vår erfaring er at barn og unge som sitter i fengsel, har større rusproblemer enn tidligere antatt. De unge tilbys i dag de samme rusmestringstiltak og programmer som de eldre innsatte. Erfaringer er at dette fungerer godt. De unge har ofte større atferdsproblemer, psykiske problemer med mer og har ofte ikke ennå erkjent at de har et rusproblem. De identifiserer seg ikke som rusavhengige og har ofte en lavere motivasjon til å endre sitt rus- og atferdsmønster. Vi støtter derfor forslaget om å etablere egne ungdomssenter som har kompetanse på den spesifikke problematikken som gjelder barn og unge med rusproblem.

Forslag 13 - samle økonomisk og faglig ansvar for mottak, behandling og langsiktig oppfølging på ett forvaltningsnivå

Vi støtter forslaget om at et faglig og økonomisk ansvar for all rusbehandling og oppfølging bør skje på ett forvaltningsnivå. Vi registrerer at utvalget foreslår å samle det på statlig nivå og ser flere fordeler med en slik organisering. Vi har samtidig merket oss at dette ikke er i samsvar med Helse- og omsorgsdepartementets forslag til ny helse- og omsorgslov som foreslår å legge de fleste omtalte tjenester til et kommunalt nivå.

Forslag 14 - gjøre en trygg bosituasjon til en del av behandlingen

En egnet bolig er en viktig forutsetning for å kunne klare å leve kriminalitetsfritt og mestre et liv uten rus. Husbanken har i de senere år finansiert ulike boligprosjekter som har vært tilknyttet ulike enheter i kriminalomsorgen. Erfaringen viser at det i mange tilfeller er et stort behov for oppfølging i egen bolig over lengre tid for å opparbeide seg nødvendig boevne, og for å kunne klare å beholde boligen. Det er ofte knapphet på slike omsorgstjenester i hjemstedskommunene, og det er ulike tilsatte som kommer og går. Det ville være en stor fordel om en MO-koordinator, som den løslatte kjenner godt fra før, kan ha en slik oppfølgerrolle. Det kan bidra til en nødvendig trygghet for den løslatte, som kan oppleve ambivalens i forhold til videre veivalg.

Forslag 15 - sikre oppfølging av narkotikaavhengige under og etter fengselsopphold

Motivasjon og endringsarbeid er en av kriminalomsorgens oppgaver i forhold til de innsatte. En forutsetning for å legge forholdene til rette for at innsatte kan få best mulig bistand og hjelp under og etter opphold i fengsel er et godt samarbeid med ulike samarbeidspartnere. Bruk av ansvarsgruppe som metode er blitt mer og mer vanlig, og ofte kan gruppen bestå av mange aktører som ikke har anledning til å møte, for eksempel sosialsenteret, boligkontoret, ruskoordinatoren, helsetjeneste og lignende. En koordinator fra et MO-senter vil kunne ivareta flere av de oppfølgingsoppgavene som i dag er fordelt på flere. Dette vil være mer hensiktsmessig og mindre ressurskrevende.

Samtidig vil vi påpeke at en sikker oppfølging under fengselsopphold eller annen form for straffegjennomføring også innebærer en regelmessig og kvalitativt god rusmiddelkontroll i enhetene. Dette er en viktig og nødvendig oppgave for i større grad å sikre rusfrie soningsmiljøer.

Forslag 17 - sikre tydelig ansvars- og arbeidsdeling mellom psykisk helse og rusfeltet

Vi er godt kjent med manglende helsehjelp til innsatte med dobbeltdiagnoser. Innsatte med utløste psykoser får tilbud om korttidsopphold i psykiatrien, men returneres så snart tilstanden er stabilisert. Dette til tross for at disse innsatte har behov for langvarig behandling.

Vi støtter forslaget om at det er bør utarbeides en klarere oppgavefordeling mellom rusfeltet og psykisk helse hvor det understrekes at ansvaret for å behandle personer med samtidig tung rus og alvorlige psykiske lidelser ligger i psykiatrien, uavhengig om den psykiske lidelsen er utløst av rusmisbruk eller andre årsaker.

Forslag 21 - baser behandling på tillit fremfor kontroll; reduser bruken av urinkontroller

Vi mener at behandling under straffegjennomføringen stiller strengere krav til påvist rusfrihet enn under behandling i frihet. Det gjelder et generelt krav om rusfrihet under gjennomføring av samfunnsstraff, program mot ruspåvirket kjøring, ND og under gjennomføring av ubetinget fengselsstraff i fengsel, institusjon eller eget hjem med elektronisk kontroll. Dette innebærer at det må kunne gjennomføres hyppige kontroller i forhold til rusbruk, herunder urinkontroller. Kriminalomsorgen har de siste årene arbeidet for å øke bruken av ruskontroller under straffegjennomføringen, spesielt under de alternative straffereaksjonene. Vedrørende alternativer til urinprøver som er mindre inngripende, som for eksempel spytt, har kriminalomsorgen i samarbeid med

Folkehelseinstituttet foreløpig konkludert med at slike alternativer ikke i tilstrekkelig grad identifiserer sidemisbruk.

Forslag 22 Heroinbehandling i LAR

Utvalget har vurdert muligheten for at også heroin skal inkluderes i medikamentene i LAR som det skal være tillatt å bruke i behandlingen av opioidavhengige. Utvalgets flertall foreslår at behandling med heroin for dem som ellers ikke har noen effekt av de medikamentene som nå brukes i LAR, bør kunne skje under kontrollert oppfølging av misbrukeren. Ut fra erfaring fra land som gjennomfører slik behandling, slår utvalget fast at behandling med heroin er en relativt kostbar behandlingsform. Ettersom behandling med heroin antas å måtte skje på helkontinuerlig basis, vil denne behandlingsformen bli langt dyrere enn behandling med metadon. Utvalget har imidlertid ikke beregnet merutgiftene ved å tilby heroin i tillegg til metadon.

På den annen side tyder erfaring og studier fra andre land på at behandling med heroin reduserer kriminalitet, knyttet til rusmiddelmissbruk, mer enn behandling med metadon, mens behandling med metadon reduserer kriminaliteten vesentlig i forhold til om man ikke gir noen form for behandling. Dette er selvsagt viktige momenter når man skal vurdere et eventuelt forsøk med behandling med heroin.

Dette viser at det er mange hensyn og momenter som må veies opp mot hverandre. For politiet er det viktig at kriminalitet, knyttet til rusmiddelmissbruk, går ned. På den annen side er det, som også utvalget påpeker, bare en mindre gruppe heroinavhengige som vil kunne få denne type behandling etter å ha prøvd annen form for substitusjonsbehandling. Kostnadene er store ved behandling av denne gruppen. Helsevesenet må prioritere mellom pasientgrupper og må også gjøre det innen rusmiddelbehandlingen. Som utvalget selv påpeker, fører heller ikke heroinbehandling til at rusmiddelmissbrukeren blir fri fra avhengighet, men han/hun må antakelig ha livslang behandling. Utvalget framhever at gevinsten ved heroinbehandling ligger i at man kan spare liv og at det øker misbrukerens verdighet. Dette er uten tvil positivt. Imidlertid mener Justisdepartementet at man med den allerede etablerte LAR-behandlingen, samt en forsterket oppfølging der eventuelt MO-sentre kan være sentrale byggesteiner, vil ha nødvendig grunnlag for å kunne tilby rusmiddelavhengige den hjelp og behandling som de er i stand til å ta imot.

Eksisterende tilbud gjennom LAR med en raskere og forsterket oppfølging av de narkotikaavhengige bør etter vår oppfatning utnyttes fullt ut. Hva angår personer under straffegjennomføring, vil behandling med heroin i betydelig grad være i konflikt med kriminalomsorgens ansvar og målsettinger om å begrense rusmisbruk og muligheter for rusmiddelkriminalitet under straffegjennomføringen.

Vi vil ellers påpeke at det oppstår flere etiske dilemmaer knyttet til behandling med heroin. Det er et illegalt stoff som vi bruker store ressurser på å hindre kommer til

landet. Heroinbruk skaper store avhengighetsproblemer for misbrukeren. Bruk av heroin, støttet av det offentlige behandlingsapparatet for behandling av rusmiddelmissbrukerens avhengighet, blir etter vårt syn derfor meget problematisk.

Det undergraver målet og ønsket om muligheten for rusfrihet. Det synes videre å være et paradoks at man skal hindre nyrekruttering til rusmisbruk, samtidig som man for rusmiddelmissbrukere med store avhengighetsproblemer foreslår innført ordninger som langt på veg vil legalisere bruken.

Justisdepartementet vil ikke nå konkludere når det gjelder forslaget om å føre inn heroin som medikament i LAR-behandlingen.

Avslutningsvis vil JD knytte følgende generelle kommentarer til Stoltenbergutvalgets utredning:

Ikke straffrihet for bruk og/eller besittelse

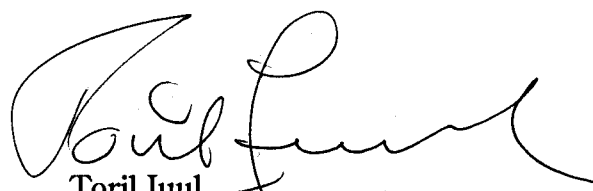
Utvalget ble oppnevnt for å fremme forslag til et bedre hjelpe- og behandlingstilbud til de narkotikaavhengige. Utvalgets mandat tilsier at utvalget ikke skal gå bredt ut innen narkotikapolitikken. Oppmerksomheten skulle rettes mot behandlingssektoren og de samarbeidende etaters innsats. Vi vil likevel peke på at utvalget ble nedsatt i en periode da den offentlige diskusjonen på bakgrunn av narkotikaavhengiges levekår og forholdene i sentrale strøk i de største byene, var sterkt fremme. I den offentlige opinionen ble flere generelle forslag til endringer innen narkotikapolitikken framsatt, bl.a. utdeling av heroin til opiatavhengige, straffrihet for besittelse og bruk av mindre kvanta narkotika til eget bruk mv. Stoltenbergutvalget har selv påpekt i sin rapport at man ikke diskuterer legalisering eller avkriminalisering, men at det er praktiske løsninger man søker innen narkotikapolitikken. JD har merket seg dette, samtidig som vi viser til Stortingets behandling av den nye straffeloven der det framgår at bruk og besittelse av narkotika fortsatt skal være straffbart.

Vi ser ingen motsetninger i en større satsing på hjelp og behandling, ikke minst for dem som har begått annen kriminalitet og som løslates fra fengsel, og at bruk og besittelse av narkotika er straffbart. Dette siste er en viktig – og nødvendig – forutsetning for at politiet skal kunne utføre et effektivt og virkningsfullt forebyggende arbeid overfor barn og unge med sikte på å hindre at nyrekrutteringen til rusmiddel miljøer øker. Etter vår oppfatning er det viktig å få fram at utgangspunktet for en virksom narkotikapolitikk må legge til grunn at tiltak som kan hindre at noen blir narkotikaavhengige, skal stå sentralt. En narkotikapolitikk som hindrer nyrekruttering vil i det lange løp nettopp kunne føre til at færre kommer i den gruppen som

Stoltenbergutvalget har konsentrert sine forslag om. Derfor er det nødvendig at man i oppfølgingen av utvalgets forslag også har dette aspektet ved den offentlige diskusjonen og opinionsdannelsen med seg.

Med hilsen


Harald Aass
fagdirektør


Toril Juul
seniorrådgiver