

Dato: 31.03.20

Til: Helse og omsorgsdepartementet

Sak: **Høringssvar NOU 2019:26 Rusreform – fra straff til hjelp**

Blå Kors vil innledningsvis berømme utvalget for en grundig utredning og takke for muligheten til å komme med innspill.

Blå Kors støtter rusreformens retning og intensjon om å flytte samfunnets reaksjoner på personlig bruk og besittelse fra straff til helsehjelp av hensyn til de som sliter med rusavhengighet. Blå Kors kan imidlertid ikke støtte foreliggende modell, med følgende begrunnelse:

- Kompetansegrunnlaget i NOU-en er for svak
- Rådgivningstjenesten trenger tydeligere rammer
- Det trengs økte ressurser på flere områder
- Terskelverdiene for besittelse er for høye
- Færre brukere vil avdekkes
- Forebygging mot barn og unge svekkes

Blå Kors har i mange år støttet utviklingen om å vri reaksjonen på bruk og besittelse av narkotika ytterligere i retning av helserettede tiltak, og vår Generalforsamling i 2018 gav sin støtte til nedsettelse av rusreformutvalget og dets mandat. Vi har vært tydelig på at vi ønsker en reform, og mener fortsatt at avkriminalisering er/kan være riktig vei å gå.

Samtidig er Blå Kors' formål å være en pådriver for forebygging og å sikre en lavest mulig bruk av både legale og illegale rusmidler. Vi har derfor vært opptatt av at en reform må opprettholde den lave utbredelsen av narkotika gjennom å redusere etterspørselen og begrense tilgjengeligheten, samt ha mulighet for bred og effektiv forebygging.

Vi ser store svakheter i forslaget som er lagt fram, både når det gjelder politiets muligheter til å avdekke rusbruk og til å etterforske bakover. Vi ser også at modellen som er foreslått i for liten grad tar inn over seg bredden i type brukere som avdekkes for bruk i dag. Forslaget vil i for liten grad gi mulighet til tidlig intervensjon, fordi den fullt og helt er basert på frivillighet. Vi mener særlig ungdom må følges opp på en annen måte enn det som skisseres i forslaget. Da må også oppfølgingsløpet hjemles i annet lovverk enn det utvalget foreslår.

Vi er bekymret for at en modell der all oppfølging er frivillig, uten andre reaksjoner, kombinert med lavere oppdagelsesrisiko, vil slå ut på bruk – særlig i yngre aldersgrupper. Vi mener de foreslåtte lovendringene vil ha konsekvenser som ikke er godt nok belyst, som politiets rolle og effekt på samfunnssikkerhet. I tillegg er ikke kommunene og barnevernet rigget til å ta dette ansvaret før et kompetanse- og kapasitetsløft er gjennomført.

Vi er også bekymret for at hver kommune skal finne sin egen organisering av rådgivningstjenesten, og frykter at det i praksis vil bety ulike tjenester og oppfølgingshjelp avhengig av geografisk tilhørighet. Det er også uklart hvordan kommunene skal samhandle om brukere som beveger seg mellom kommuner.

Blå Kors mener det er bekymringsfullt å innføre en så stor og omfattende reform i kjølvannet av kommune- og fylkessammenslåinger hvor det nå gjøres et stort arbeid med å finne en rimelig organisering. Blå Kors er også usikker på om den økonomiske situasjonen covid-19 vil sette oss i, vil gjøre det enda vanskeligere å sette i gang en fornuftig gjennomføring av en rusreform. Politikerne bør være trygge på at det er rom for å prioritere forebygging og rusarbeid i kommunene, hvis de velger å vedta reformen nå.

I dette dokumentet vil vi utdype våre viktigste innvendinger, peke på behov for ytterligere justeringer eller tiltak og skissere et alternativt løsningsforslag.

Hovedinnvending 1: Kompetansegrunnlaget i NOU-en er for svak

Vil avkriminalisering påvirke bruk?

Rusreformutvalget mener, basert på kunnskapsgrunnlaget som foreligger, at det er liten grunn til å anta at avkriminalisering vil føre til «nevneverdig økt bruk». I debatten har dette blitt ensbetydende med at «straff virker ikke». Vi mener utvalget går lenger enn kompetansegrunnlaget gir dekning for.

Utvalgets konklusjon underkommuniserer usikkerheten knyttet til forskningen. Forskningen er begrenset, og mange av studiene er metodisk problematiske. De sammenlikner politikk som ser lik ut på papiret, men skiller seg fra hverandre i praksis – eller omvendt. I mange tilfeller er lovendringen en stadfestelse av en endring i praksis gjennom mange år. I slike tilfeller kan man ikke forvente at lovendringen i seg selv skal gi stor effekt. En lovendring har isolert sett antageligvis begrenset effekt. Men viktigere er hvordan den forstås, og hvordan lovverket praktiseres. Vi tror det vil være krevende å kommunisere at bruk og besittelse er forbudt, når det ikke gir reelle konsekvenser å bryte forbudet.

Den allmennpreventive effekten av et lovforbud henger også sammen med sannsynligheten for å bli tatt.

I mandatet for rusreformutvalget brukes ikke ordet avkriminalisering, men uttrykket «overføring fra justis til helse». Flere politikere har uttrykt bekymring for å bruke ordet, fordi det er lett å misforstå. Dette har også Blå Kors vært opptatt av. Utvalget og regjeringen er helt tydelig på at forslaget ikke innebærer at narkotikabruk skal bli lov. Å legalisere narkotika ville være å åpne for lovlig salg, for eksempel i butikk, apotek eller i monopolutsalg. Men hvis det å kjøpe, bruke eller eie narkotika ikke skal medføre en reaksjon utover å bli fratatt narkotikaen og et frivillig oppmøte hos kommunen, kan det likevel oppleves som en «fritt fram»-situasjon.

Blå Kors mener oppfatningen ute blant ungdom må tas på alvor, fordi lovteksten i seg selv etter alt å dømme vil ha liten betydning for valgene de gjør. Det er praksisen og håndhevingen av forbudet som virker inn.

Hovedinnvending 2: Rådgivningstjenesten trenger tydeligere rammer

Blå Kors støtter forslaget om at kommunen skal kunne etablere en rådgivende «enhet» for narkotikasaker, gjerne innlemmet hos de eksisterende hjelpetiltak i kommunen. Det synes rimelig at politiet får en tilbakemelding om personen ikke møter til rådgivningssamtale, og at dette registreres hos politiet i saken. Det bør etableres en konkret tidsfrist for gjennomføring av en rådgivningssamtale og helst bør slike førstegangssamtaler finne sted innen få virkedager. Basert på prinsippet om viktigheten av rask rusfaglig bistand i tiden etter at et mulig misbruk har blitt avdekket av politiet. Selve ordningen bør innebære en langt tydeligere plikt til tverrfaglig samarbeid de kommunale tjenestene

imellom. Det rusrådgivende organet må kunne anvende oppsøkende og ambulansetjenester, slik at hjelpeapparatet kan ha mulighet til å oppsøke de som ikke møter til førstegangssamtalen.

Barn er ikke myndige, og har rett til og krav på, særskilt beskyttelse. Å la barn eksperimentere med narkotika, uten en lovhjemlet rett og plikt til å motta hjelpetiltak, kan ikke anbefales. En familie- og nettverksorientert metodikk vil etter vårt syn være den mest naturlige tilnærming i disse sakene, og vi anbefaler derfor en mye tettere oppfølging av barn og unge der hvor bruk av narkotiske stoffer er avdekket. Vi anbefaler også en tydeligere involvering av foreldre og nettverk, enn det reformen legger opp til.

En reform kan skape nye anledninger til å tilby hjelp og innebære en større grad av støtte og omsorg. Blå Kors mener reformen kan bidra til å utvikle nye sosialfaglige og helsefaglige metoder for å skape endringsvilje hos rusavhengige. Metoder som dreier oppfølingsplikten fra brukeren til hjelperen i større grad enn vi ser i dag.

Utvalgets forslag til ny reaksjonsmodell innebærer et tilbud om frivillig oppfølging og behandling ved behov, basert på samtykke og uten tvangsmidler. Det er etter vår vurdering ytterst uklart hvordan denne sanksjonsløse modellen vil fungere i praksis. Vi er bekymret for at flere ikke søker behandling eller hjelp til endring. Etter vår erfaring er de fleste rusavhengige ganske ambivalente når det gjelder å slutte med skadelig bruk av rusmidler. Flere melder tilbake til oss at de ikke hadde kommet seg i behandling, eller klart en endring uten noen ytre krav og forventninger. Samtidig må det være tilgjengelige hjelpetiltak, som støtter opp om motivasjonen for endring.

Hovedinnvending 3: Det trengs økte ressurser på flere områder

Ifølge mandatet skal «utvalget synliggjøre hvordan forslag til rusreform kan gjennomføres uten økte bevilgninger». Reformen forutsetter derfor at de foreslåtte endringene gjennomføres innenfor rammene av eksisterende budsjetter. Dette vil Blå Kors advare sterkt mot.

Oslo Economics har utarbeidet et økonomisk overslag over hva reformen vil kunne komme til å koste kommunene. De anslår at kostnadene totalt sett vil ligge et sted mellom 200 og 716 millioner per år, i tillegg til 30-40 millioner kroner i etableringsfasen.

Oslo Economics påpeker også at det må opprettes et system for varsling mellom politiet og kommunene for narkotikalovbrudd. Det er uvisst hvordan dette skal løses og hvor mye det vil koste.

Blå Kors har lang erfaring med å samarbeide med kommunene rundt om i landet både på forebyggingsfeltet og med ulike former for rustiltak. Kompetansen på rus og psykisk helse i kommunene har blitt vesentlig styrket i de senere år, men kompetansenivået er fortsatt ujevnt. Tilbudene varierer mye både i kvalitet og omfang, til tross for at det har kommet en rekke reformer som legger opp til et vesentlig større ansvar for kommunene også på rusfeltet, som for eksempel «Pakkeforløp for rus og psykisk helse». Skal kommunene kunne ta et større ansvar for forebygging og tidlig intervensjon også når det gjelder ungdom og unge voksne som blir henvist for hjelp i forhold til avhengighet av narkotiske stoffer, trengs det en vesentlig økt tilgang på ressurser i den enkelte kommune. Blå Kors savner også at modellen tar inn familieperspektivet som i større grad legger et grunnlag for familie og foreldrestøtte.

En eventuell lov-hjemmel av det nye rådgivningsmandatet i en kommunetjenestelov (for eksempel barnevernloven), vil etter vårt skjønn kreve økte økonomiske og faglige ressurser i den enkelte

kommune. Blå Kors har lang erfaring med å samarbeide med kommunene både om forebygging og behandling av rusvansker, og vi ser for oss at en partnerskapsmodell mellom kommunetjenestene og frivillig sektor kan utvikles i samarbeid med både brukerorganisasjoner og andre ideelle aktører. Dersom reformen virker etter formålet, vil flere sluses inn i helsevesenet og til behandling. Men reformen foreslår ingen nye tiltak, forbedringer eller endringer i tiltaksapparatet. Brukerne vil derfor henvises til det samme systemet som finnes i dag.

En av de store utfordringene i norsk rusomsorg er frafall underveis i behandlingen, manglende sammenheng i behandlingsforløpet og for dårlig oppfølging etter utskrivning. Det er kommunene som har ansvaret for å forberede pasienter til behandling, følge dem opp underveis og i etterkant av utskrivning. Et sammenhengende tjenestetilbud til personer med rusmiddelproblemer, avhenger av et godt samarbeid mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten, og at de kommunale tjenestene samarbeider på tvers.

Tilbudet til mange pasienter har i lang tid vært preget av manglende samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen. Det er store variasjoner fra kommune til kommune, og det er utfordringer knyttet til ansvarsfordelingen internt i kommunene. Evalueringen av opptrappingsplanen bekrefter i stor grad dette. Kun 47 prosent av kommunene mener samarbeidsavtaler mellom kommunen og helseforetaket fungerer svært godt eller godt for voksne med rusproblemer.

For unge er andelen kun én av tre kommuner, og under halvparten (48 prosent) mener at kommunen/bydelen i stor eller svært stor grad har sammenhengende og koordinerte tjenester for de med rusrelaterte problemer.

Mange pasienter opplever at vesentlige tjenester som bolig, nettverk og tilbud om et meningsfylt innhold i hverdagen ikke er på plass ved utskrivning fra spesialisthelsetjenesten eller løslatelse fra fengsel, og at det er for lite systematikk og helhetlig tenkning bak tjenestene som tilbys. Dette er også resultatene fra flere undersøkelser og evalueringer.

Barnevernet skal ifølge utvalgets forslag ha et større ansvar for å følge opp ungdom som bruker narkotika. Det er positivt. Men allerede i dag sliter barnevernet med å følge opp langt mer alvorlige saker. Utvalget legger heller ikke opp til videre hjemler/fullmakter utover det som allerede finnes.

Vi er derfor sterkt i tvil om kommunene står klare for nye oppgaver på rusfeltet. Særlig uten tilførsel av ressurser og kompetanse.

Hovedinnvending 4: Terskelverdiene for besittelse er for høye

Blå Kors støtter mindretallets forslag i NOU-en. Kombinasjonen av svært høye terskelverdier og at politiet blir fratatt arbeidsmetoder, vil gjøre at distribusjonsleddet får betydelig større spillerom. Det vil i neste omgang øke tilgjengeligheten og bidra til økt pengestrøm inn til annen kriminell virksomhet. Det er ikke en samfunnsutvikling Blå Kors støtter.

Det slås fast i Rusreformens innstilling at «regjeringen ikke vil legalisere bruk og besittelse av narkotika», samtidig som det foreslås at et overraskende stort kvantum med egne forbruksdoser skal bli unntatt straff. Forslaget innebærer at Norge vil tillate om lag fem ganger terskelverdiene til hva Portugal har besluttet som sine terskelverdier, og som er en sentral referanse for utvalget.

I debatten har enkelte tatt til orde for enda større terskelverdiene enn det som er foreslått, og at dette vil være en god ting siden det gjør at de kronisk avhengige slipper å måtte oppsøke de harde og

belastende miljøene hvor omsetningen stort sett foregår. M.a.o. at det gir mulighet til flere dagers bruk og en mindre belastende hverdag for de tyngste brukerne. Dette kan etter vårt syn gi et resultat som må kalles en «nesten legalisering». Aksept for store terskelverdier øker etter vårt syn sannsynligheten for økt salg og eksponering. Tatt i betraktning at cannabis i dag er et helt annet og farligere stoff enn før, vet vi enda lite om de negative effektene av hva cannabis forbruket vil medføre spesielt blant ungdom. Vi er skeptiske til å la hensynet til de langt-komne misbrukerne gå foran hensynet til barn og unges krav til beskyttelse for å bli eksponert for tidlig debut i bruk av rusmidler.

Hovedinnvending 5: Færre brukere vil avdekkes

Det er behov for å se nærmere på hvordan utvalgets foreslåtte modell vil påvirke politiets forebyggende og narkotikaavdekkende innsats. Hvilke muligheter de har til å avdekke mer alvorlig narkotikakriminalitet, og hvorvidt det er mulig å ivareta dette gjennom hjemler i annet lovverk.

Dagens lovverk gir samfunnet mulighet til tidlig å gripe inn hos ungdom som eksperimenterer med narkotika, eller har et begynnende problematisk bruksmønster. For eksempel anslår en representant fra politiet i Stavanger at om lag halvparten av de ungdommene som kommunen følger opp med rusforebyggende tiltak, er avdekket av politiet.

Redusert avdekking av bruk og besittelse av narkotika, spesielt i kombinasjon med innskrenkede etterforskningshjemler til politiet, vil føre til begrenset informasjonstilgang til politiet. Både i den enkelte sak og totalt sett. Dette vil ha konsekvenser blant annet for politiets mulighet til å utføre sine forvaltningsoppgaver. Dette mener Blå Kors må utredes ytterligere.

Konsekvenser for politiets utførelse av forvaltningsoppgaver

Forvaltningen har behov for informasjon om en persons bruk av og befatning med rusmidler, for å kunne ivareta sine forvaltningsoppgaver. Det er uklart hvordan utvalgets forslag vil påvirke dette.

Politiet og helsevesenet har ulike vurderinger av en persons skikkethet. Politidistriktene har erfart at ved behandlingen av våpensaker der politiet har bedt om legeerklæring, har helsepersonell ansett vedkommende som skikket til å inneha våpen. Dette til tross for at politiet kommer til motsatt resultat basert på en konkret, faglig og tilgjengelig informasjon. Dette gjelder særlig for personer som utviser en uheldig bruk av rusmidler som gjør dem uskikket til å inneha visse tillatelser.

I dag er politiet den instansen som sender flest bekymringsmeldinger til barnevernet. Politiets etterforskning har blant annet som formål å avdekke informasjon som har betydning for barnevernets saksbehandling. Når politiet ikke lenger vil ha adgang til ransaking, rustesting og gjennomføring av avhør, er det uklart hvordan forslaget vil kunne påvirke politiets muligheter. Muligheter til å kunne gi informasjon til foreldre og barnevern om omfanget av en mindreårigs bruk av narkotika, herunder hvilke rusmidler det er snakk om. Politiet er bekymret for at antallet og kvaliteten på barnevernsmeldinger vil reduseres betydelig som følge av forslaget. Barnevernet vil dermed få dårligere forutsetninger for å treffe vedtak som er til barnets beste. Dette bekymrer Blå Kors.

Blå Kors mener det er helt avgjørende at politiet fortsatt skal kunne ha mulighet til å etterforske bakover i forsyningskjeden og pågripe personer ved mistanke. Dette fordi omsetningslinjene fortsatt må brytes. Narkotikakriminalitet viser seg i mange ulike former, fra enkeltbrukere til organiserte og internasjonale nettverk. Narkotikakriminalitet finansierer - og er tett knyttet til - annen kriminell virksomhet. I tråd med den internasjonale tilnærmingen til narkotika, skal innsatsen i Norge følge to



hovedstrategier; tilbuds- og etterspørselsreducerende. Blå Kors mener at denne strategien også vil fungere i narkotikapolitikken, på samme måte som i alkoholpolitikken, hvor det er en bred politisk enighet om å redusere tilgang og etterspørsel.