



## STORTINGET

# Innst. 215 S

(2017–2018)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:29 S (2017–2018) og Dokument 8:99 S (2017–2018)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentant Une Aina Bastholm om en rusreform for å sikre skade-forebygging og individuell helsehjelp til rusavhengige og om Representantforslag fra stortingsrepresentantane Emilie Enger Mehl, Kjersti Toppe og Geir Adelsten Iversen om ei offentlig utgreiing (NOU) om norsk ruspolitikk**

Til Stortinget

### Bakgrunn

I Dokument 8:29 S (2017–2018) fremmes følgende forslag:

1. Stortinget ber regjeringen overføre ansvaret for samfunnets oppfølging av bruk og besittelse av illegale rusmidler til eget bruk, fra justissektoren til helsetjenesten.
2. Stortinget ber regjeringen gå gjennom erfaringene fra andre land og utrede en endring i norsk narkotikalovgivning med sikte på å tilby rusavhengige behandling og ikke straff.
3. Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å sikre rusavhengige en lovfestet rett til individuell tilpasset behandling og oppfølging.
4. Stortinget ber regjeringen innføre brukerrom med stedlig helsehjelp, samt endre sprøyteromsforskriften slik at andre inntaksmåter enn injisering og bruk av andre stoffer enn heroin tillates.
5. Stortinget ber regjeringen åpne for at rusavhengige kan motta heroinassistert behandling etter indivi-

duell faglig vurdering.

6. Stortinget ber regjeringen utrede nye skadereduserende tiltak, herunder hvorvidt fastleger, etter en faglig vurdering, skal kunne gi behandling til rusavhengige utenom legemiddelassistert rehabilitering (LAR), og om det bør etableres lavterskel substitusjonsbehandling i alle helseregioner.
7. Stortinget ber regjeringen sikre at frivillig deltakelse fra den rusavhengige, fremfor sanksjoner og tvang, blir det førende prinsipp i norsk rusbehandling.
8. Stortinget ber regjeringen, i en overføring av ansvaret for rusbrukere fra justissektoren til helsetjenesten, øke arbeidet for å:
  - redusere ventetiden i rusomsorgen og unngå brudd i behandlingen, gjennom å legge til rette for et bredere tilbud og sikre gode økonomiske rammer.
  - etablere et sterkere helsefaglig hjelpetilbud for rusbrukere og tungt avhengige i større byer, ved å sikre at helse- og sosialarbeidere er tilgjengelige i det offentlige rom.
  - opprette brukerrom i de større byene, med tilgang på kvalifisert helsepersonell.
  - tilby gratis langtidsvirkende prevensjon til ruspasienter, samt sørge for god informasjon om rusbehandling og graviditet.
  - skape et tett samarbeid mellom behandlere, interesseorganisasjoner som arbeider med avrusing, kommunehelsetjenesten og Nav, for å sørge for god informasjon om rus og rusmidler, med en målsetting om å bidra til å redusere bruk og misbruk, kriminalitet og skadevirkninger.
  - prioritere tiltak overfor barn og unge som er pårørende eller selv er rusavhengige.

- skape et godt samarbeid mellom skoler og helsesektoren, for å sikre god informasjon om rus, rusmidler og tilgjengelighet blant unge.
- legge til rette for at interesseorganisasjoner med ulike tilnærmingar til rusomsorgen kan motta støtte til informasjonsarbeid og arbeid mot rusavhengighet.
- erstatte kriteriebaserte systemer for tildeling av ulike former for medikamentell rusbehandling med helhetlig og fleksibel medisinsk vurdering hos kvalifisert behandlar.»

I 2015 ble det registrert 289 narkotikautløste dødsfall i Norge. De siste årene har rundt 260 personer dødd av overdose hvert år. Dette plasserer Norge på toppen av statistikken over narkotikautløste dødsfall pr. innbygger i Europa, kun overgått av Estland og Sverige.

Samtidig har Norge en av Europas mest restriktive narkotikalovgivningar. Norsk politikk for illegale rusmidler har vært basert på en visjon om at Norge kan bli et narkotikafritt samfunn. Med denne visjonen som utgangspunkt har vidare politikk vært basert på en antakelse om at kriminalisering av rusmiddelbrukere og strenge straffer for narkotikaforbrytelser fører til mindre tilgjengelighet og dermed mindre rusproblemer, og at denne gevinsten veier tyngre enn de negative konsekvensene.

Narkotikalovbruddene utgjør i dag en stor ressursmessig belastning for rettsvesen og kriminalomsorg. I 2016 ble det anmeldt over 36 000 narkotikalovbrudd, hvorav de aller fleste gjaldt befatning med mindre mengder, ofte til eget bruk. De grove narkotikaforbrytelsene, med strafferamme fra to år og opp til 21 år, utgjør kun ca. 4 pst. av sakene. Ingen vet nøyaktig hvor mye denne saksmengden koster samfunnet, med utgifter til politi, domstoler, advokater og fengsler, men det dreier seg om betydelige beløp.

I Dokument 8:99 S (2017–2018) fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringa sette ned eit offentleg utval (NOU) om norsk ruspolitikk.»

Narkotika er eit stort samfunnsproblem som rammar både brukarar, pårørende og lokalsamfunn hardt. Rusmisbrukarar er menneske med ein avhengnadssjukdom som treng eit meir heilskapleg og effektivt behandlingssopplegg enn dei får i dag. Målet med behandlinga av stoffavhengnad i Noreg bør framleis vere at brukaren skal bli stofffri, medan legemiddelassistert rehabilitering (LAR) skal vere eit supplement. All behandlingssinnsats innanfor spesialisthelsetenesta må følgjast opp av ettervern og tilbod om bustad, sysselsetjing, skulegang og nettverksbyggjande tiltak.

Forslagsstillarane konstaterer at Noreg er blant dei landa i Europa med lågast narkotikabruk, men norsk narkotikapolitikk har likevel ikkje nådd måla sine. Samfunnet har i for stor grad sett på narkomane som kriminelle som har blitt møtte med straff.

Forslagsstillarane meiner det er behov for ei offentleg utgreiing (NOU) om norsk ruspolitikk, der ein greier ut status, mål og tiltak for ruspolitikk generelt og narkotikapolitikk spesielt. Ein NOU må omhandle både førebygging og behandling og ettervern og må vere kunnskapsbasert og sjå til både nasjonale og internasjonale erfaringar. Ein NOU må vurdere både politiet og helsevesenet si rolle samt kapasitets- og kompetansebehov. Ein NOU må ta føre seg ulike behov og tiltak i storbyar og i distrikt. Ein NOU må klargjere kommunane si rolle og spesialisthelsetenesta si rolle. Altfor mange opplever at kommunane sitt tilbod til pasientar som blir utskrivne frå behandling eller lauslate frå fengsel, ikkje er på plass til riktig tid, eller at det er utilstrekkeleg.

Forslagsstillarane viser til at forbodet mot bruk og innehav av narkotika er eit viktig normdannande tiltak som må bli vidareført, og at ein NOU må ha dette som mandat. Målet med lovforbodet er ikkje å straffe menneske med narkotikaproblem, men å halde forbruket nede ved å avgrense nyrekruttering og auka bruk. Forbodet gir også moglegheit til å kunne gripe tidleg inn. Det er også viktig at politiet har dei nødvendige heimlane til å etterforske bakover i forsyningskjeda ved mistanke om sal.

Forslagsstillarane støttar ikkje ei avkriminalisering der ein omdefinierer eit brotsverk til ei misferd, der bruk og innehav av narkotika vil bli straffa på same måte som til dømes ein trafikkmisferd eller feilparkering.

Forslagsstillarane vil at ein NOU om norsk ruspolitikk skal leggje grunnlaget for ei kunnskapsbasert utvikling av norsk ruspolitikk. Utgreiinga må vurdere nasjonale erfaringar og sjå på erfaringar med ulike metodar og tilnærmingar frå andre land og kva effektar desse har hatt for dei tunge rusbrukarane og for rusbruken i landa.

## Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tore Hagebakken, Siv Henriette Jacobsen, Ingvild Kjerkol, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Torill Eidsheim, Astrid Nøklebye Heiberg, Erlend Larsen og Sveinung Stensland, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Sylvi Listhaug, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Olaug V. Bollestad, viser til at i denne innstillingen behandles to representantforslag om norsk ruspolitikk –

Dokument 8:29 S (2017–2018) fra representanter fra Miljøpartiet De Grønne om en rusreform for å sikre skadeforebygging og individuell helsehjelp til rusavhengige, og Dokument 8:99 S (2017–2018) fra representanter fra Senterpartiet om ei offentlig utgreiing (NOU) om norsk ruspolitikk.

Representantforslaget fra representanter fra Miljøpartiet De Grønne støtter intensjonen om å styrke arbeidet med skadeforebygging og individuell helsehjelp til rusavhengige. I 2016 ble det registrert 282 narkotikautløste dødsfall i Norge, tall som har holdt seg stabilt høye over tid. Komiteen mener dette er et bevis på at det helsefremmende arbeidet på rusfeltet må styrkes. Representantforslag 76 S (2017–2018) om en ny overdosestrategi går nærmere inn på denne store helsemessige utfordringen.

Komiteen viser til at Stoltenberg-utvalget allerede i 2010, i sin «Rapport om narkotika», la frem 22 forslag til hvordan de mest hjelpetrengende rusmiddelavhengige kan få bedre hjelp. Forslagene knyttet seg til forebygging, behandling og oppfølging, og understreket behovet for en helhetlig tankegang i rusomsorgen.

Komiteen er oppmerksom på at utfordringene knyttet til rusmiddelbruk endrer seg, blant annet gjennom at et stort antall nye illegale rusmidler kommer til, og at det utvikles nye varianter av eksisterende rusmidler som kan ha et enda større skadepotensial, for eksempel ved at styrken eller renheten i stoffet er endret vesentlig. Komiteen vil understreke at politikken som føres på dette feltet, må være kunnskapsbasert og oppdatert, og mener derfor det er avgjørende at det brukes midler på forskning og kunnskapsinnhenting på rusfeltet.

Komiteen viser til at Dokument 8:29 S (2017–2018) tar opp spørsmål knyttet til rusmidler som i dager ulovlige både med tanke på salg, kjøp og besittelse. Komiteen vil imidlertid understreke at det også er viktig å jobbe målrettet for å redusere skadevirkningene av det legale rusmiddelet alkohol. Komiteen har likevel valgt å gjøre den avgrensning at man ikke går videre inn i skadereduserende tiltak knyttet til bruk av legale rusmidler i denne saken, da komiteen anser at det både ville bli svært omfattende, og samtidig gå ut over intensjonen bak Dokument 8:29 S (2017–2018).

For øvrig vil komiteen vise til statsrådets svarbrev til begge representantforslagene.

### Norsk ruspolitikk – behovet for en reform

Komiteen viser til at utfordringene knyttet til rusavhengighet er store, både for de rusavhengige selv, deres pårørende og samfunnet. Tall for 2017 viser at det ble anmeldt over 36 000 narkotikalovbrudd. Dette illustrerer noen av de utfordringene samfunnet står overfor på feltet.

Komiteen vil presisere at av de 36 000 anmeldte narkotikalovbruddene dreide nærmere 19 700 seg om brudd på legemiddeloven, og 16 500 var narkotikalovbrudd mot straffeloven. Flere lovbrudd begått i rus må av samfunnspreventive årsaker fortsatt idømmes straff.

Komiteen mener at vi som samfunn har en plikt til å stille opp for sterkt hjelpetrengende rusavhengige og hjelpe dem til et verdig liv. Det aller viktigste i ruspolitikken er etter komiteens mening solidaritet med dem som sliter, omsorg for dem som har problemer, og forebygging av skader. Komiteen mener det er behov for en videreutvikling av narkotikapolitikken, som ivaretar forebyggingsperspektivet, som har som mål å videreføre den forholdsvis lave rusmiddelbruken i Norge, og samtidig bidrar til å bedre livssituasjonen for de tyngste brukerne. Alle skal møtes med respekt og omsorg. Gode skadebegrensende tiltak er viktig for at rusavhengige skal kunne ta kontroll over og stabilisere en vanskelig livssituasjon. Det er viktig at slike tiltak benyttes når det kan bidra til et tryggere og mer verdig liv for den rusavhengige, har dokumentert effekt og ikke er etisk utfordrende.

Komiteen vil understreke at alle rusavhengige må få hjelp hos det best kvalifiserte fagpersonell, og mener at rusavhengighet burde behandles mer som sykdom enn som kriminalitet, og ser det som positivt at økt helsehjelp har vært prioritert i ruspolitikken de siste ti årene. Det er imidlertid behov for et langt bedre behandlingstilbud for mange.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Venstre, mener derfor det er viktig å trekke en grense mellom bruk og besittelse av mindre mengder illegale stoffer til eget bruk, og kriminelle handlinger som er utført i rus eller med bakgrunn i rusavhengighet.

Flertallet vil understreke at målsettingen med en rusreform er å forebygge, redde flere liv og å sikre verdighet gjennom at samfunnets reaksjon flyttes fra justis-sektoren og til helsesektoren. Man skal få hjelp, og ikke straff.

Innsatsen for å få en koordinert og individorientert behandling og oppfølging av rusavhengige med hovedfokus på helsehjelp medfører ikke noen form for legalisering, og flertallet vil derfor understreke at andre lovbrudd enn bruk og besittelse av narkotika fortsatt skal straffefølges. Målet er skadebegrensning og god hjelp til å komme ut av rusmisbruket. I det videre arbeidet er det viktig å sikre tilstrekkelig med avrusingsplasser og styrke tilbudet både før og etter behandlingsopp- hold samt etablere flere team rundt brukerne, der både spesialisthelsetjenestene og kommunale tjenester deltar.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Kristelig Folkeparti vil at ansvaret for narkotikapolitikken fremdeles skal ligge i justissektoren, men at oppfølgingen av rusavhengige flyttes fra straffesystemet inn i helsevesenet.

Disse medlemmer mener alternative reaksjoner skal være foretrukken reaksjonsform i narkotikasaker som dreier seg om bruk og besittelse. Disse medlemmer mener at forbudet mot bruk og besittelse av narkotika må opprettholdes. Disse medlemmer vil ikke støtte en full avkriminalisering av bruk og besittelse av narkotika, men vil ha en videre dekriminalisering, der helsehjelp eller annen oppfølging gis som alternativ til straff og påtale. Politiet må fortsatt ha ansvar og virkemidler til å drive forebyggende arbeid. Politiets rolle og tilstedeværelse ute i lokalmiljøene og ungdomsmiljøene er svært viktig. Disse medlemmer viser til høringsuttalelse fra Norsk Narkotikapolitiforening, som presiserer at politiet i dag bruker lovverket aktivt i det forebyggende arbeidet. Man avdekker og videreformidler informasjon for eksempel til barnevernet om mindreårige og foreldre med rusproblemer. De viser til at bakgrunnen for at det i legemiddeloven i dag finnes en trussel om fengselsstraff, handler om at politiet må ha det juridiske hjemmelsgrunnlaget for å gjøre en svært viktig del av narkotikabekjempelsen i samfunnet. Disse medlemmer vil derfor presisere at de mener at avkriminalisering for alle typer narkotikabruk og besittelse ikke er nødvendig, selv om man vil forhindre at denne gruppen får bøter for bruk og besittelse av narkotika. Å avkriminalisere narkotika vil ikke bare påvirke etterforskningen bakover i narkotikasaker, men også påvirke etterforskningen av andre kriminalsaker.

En ny ruspolitikk må bidra til å opprettholde Norges statistikk med forholdsvis lav bruk av narkotika i befolkningen og sikre forebygging blant barn og ungdom, slik at færre starter med rusmisbruk. Målet for norsk ruspolitikk må fremdeles være rusfrihet

Disse medlemmer merker seg at Norsk Narkotikapolitiforening (NNPF) i komiteens høring skriver at:

«Allerede i dag er alternative reaksjoner gjerne i form av ruskontrakter/ungdomskontrakter, den foretrukne reaksjonen for mindreårige. (...) NNPF ønsker at alternative reaksjoner i form av hjelp og behandling i langt større grad brukes i tilfeller der det er formålstjenlig, uavhengig av alder.»

Disse medlemmer merker seg at Senter for rus- og avhengighetsforskning (SERAF), UiO, i høringen skriver at selv uten en stor rusreform bør det være mulig gjennom små endringer i dagens straffelovverk og rettspraksis å bidra til at personer med ruslidelse ikke straffeforfølges for besittelse (små kvantum) eller bruk av rusmiddel. SERAF skriver videre:

«Det vil være et steg i riktig retning dersom personer med ruslidelse ikke fengsles på bakgrunn av forhold som er forårsaket av sykdommen rusmiddelavhengighet. Det vurderes likevel viktig å anerkjenne den viktige og fremskutte rollen politiet kan spille i forebygging av utvikling av rusmiddelproblemer inklusive avhengighet, gjennom politiets rolle og tilstedeværelse ute i lokalmiljø og ungdomsmiljø.»

Disse medlemmer mener at alternative reaksjoner må være den foretrukne reaksjonsformen for unge, og at bruk av ruskontrakter og Narkotikaprogram med domstolskontroll må utvides.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener det er viktig at rusavhengige skal møtes med helsehjelp og ikke straff, men vil samtidig presisere at reaksjonsoverføring til behandling/helsehjelp avgrenses til rusavhengige med behov for hjelp til å avslutte sitt bruk av illegale rusmidler. Hovedansvaret for narkotikapolitikken vil derfor fortsatt ligge i justissektoren, mens oppfølgingen av rusavhengigheten flyttes fra straffesystemet til helsevesenet.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til merknaden i Innst. 11 S (2017–2018), jf. forslag til statsbudsjett for 2018, der flertallet gikk sammen om å ønske å overføre ansvaret for samfunnets oppfølging av bruk og besittelse av illegale rusmidler til eget bruk fra justissektoren til helsetjenesten. Dette medlem mener reformen må utarbeides grundig og klokt, men viser også til at mye kunnskap allerede finnes, og at det haster for rusavhengige og deres pårørende å få reformen i gang. Dette medlem vil derfor oppfordre regjeringen til å legge en raskest mulig tidsplan for utredninger, planlegging og implementering av rusreformen.

Dette medlem vil bidra til en helhetlig rusreform for Norge. Dette medlem mener det er viktig at et utvalg får frihet til å se på helheten i ruspolitikken, så rusreformen blir god for flest mulig. Rusreformen må henge godt sammen, så folk ikke rammes av utilsiktede konsekvenser eller hull i systemet. Dette medlem vil derfor ikke vedta en hel rusreform gjennom en serie enkeltvedtak i Stortinget nå, men støtter at et utvalg får jobbe med saken.

Dette medlem mener rusreformen skal bygges på tre overordnede prinsipper:

- Redusere skader for rusavhengige og pårørende.
- Gi helhetlig hjelp. For mange er rusen kun én av flere utfordringer. Hele mennesket må hjelpes.
- Forebygge rusmiddelavhengighet.

Dette medlem viser til at noen erfaringer med rusreform i Norge kun kan fås etter utprøving. Dette medlem mener det vil være mangler og feil med rusreformen som siden må rettes opp, og at det er viktig å

lære av erfaringene med reformen etter at den er satt ut i livet.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen evaluere rusreformen løpende de første årene med sikte på å stadig forbedre reformen for ytterligere skadereduksjon og mindre rusavhengighet.»

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti anerkjenner at det kan ta tid å få en helhetlig rusreform på plass. Dette medlem viser til kunnskapsmiljøene i Norge, tidligere utredninger og forskning, herunder Stoltenberg-utvalget og erfaringer fra andre land, og mener på denne bakgrunn at det likevel ikke bør ta for lang tid å få reformen på plass. Dette medlem har som målsetting å starte rusreformen med full finansiering fra 1. januar 2020.

Dette medlem viser til at mange mennesker dør hvert år, og at det haster med å få bedre hjelp til de som sliter med rusmiddelproblematikk, og familiene deres. Dette medlem ønsker derfor å sette i gang flere umiddelbare tiltak for å redusere skader og forebygge skader før hele rusreformen er klar.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti mener det er positivt med bruk av alternativ til straff for rusavhengige. Dette medlem mener imidlertid at avkriminalisering ikke er veien å gå for å forhindre at rusavhengige får bøter for bruk og besittelse av narkotika. Streng regulering av narkotika er viktig for å forebygge at flere får problemer med rusmisbruk. Dette medlem viser til at Norsk Narkotikapolitiforening i sitt høringsinnspill advarer mot legalisering blant annet med dette forebyggingsperspektivet:

«Økt aksept for narkotikabruk vil føre til at flere ungdommer eksperimenterer med narkotika. En andel av disse vil bli avhengige slik at det blir flere rusavhengige som igjen må behandles. Forebygging bør være det viktige på agendaen når man diskuterer endringer i ruspolitikken. Her handler det først og fremst å sikre barn og unge en trygg og god oppvekst.»

### Offentlig utvalg

Komiteen viser til Representantforslag 99 S (2017–2018) fra Senterpartiet, der det foreslås å be regjeringen nedsette et offentlig utvalg som skal utrede norsk ruspolitikk. Gjennom høringen til representantforslaget har komiteen merket seg at det er stor oppslutning om et nytt offentlig utvalg på rusfeltet. Komiteen støtter at det nedsettes et slikt offentlig utvalg. Utvalget må ta for seg spørsmålene knyttet til hva slags reaksjoner samfunnet skal ha overfor de som bruker ulovlige

rusmiddel, herunder se på ansvarsoppgangen mellom justis- og helsesektoren. Videre må utvalget også se på forebyggende tiltak samt en bedre og mer helhetlig oppfølging og behandling, inkludert ettervern, for de som sliter med rusavhengighet. Komiteen legger til grunn at narkotika fortsatt skal være forbudt, men ønsker at samfunnets tilnærming til rusavhengighet skal være hjelp, fremfor straff.

Komiteen viser til at i statsråd 23. mars 2018 oppnevnte regjeringen et utvalg kalt Rusreformutvalget. Utvalget skal avgi sin utredning til Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet innen 31. desember 2019. Komiteen viser til at det i påvente av reformen må påses at igangsatte og varslede tiltak holder sin fremdrift.

I den sammenheng ønsker komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Venstre, spesielt å trekke frem styrkingen av helsefaglige tiltak og metoder som reaksjon på mindre alvorlige narkotikarelaterte lovbrudd, herunder bruk av ungdomskontrakt og Narkotikaprogram med domstolskontroll.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Kristelig Folkeparti viser til at forslaget fra representantene fra Senterpartiet i Dokument 8:29 (2017–2018) om ei offentlig utgreiing (NOU) om norsk ruspolitikk med dette er fulgt opp, selv om disse medlemmer mener mandatet burde vært mer presist. Disse medlemmer ser likevel frem til resultatet av utvalgets arbeid.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti er enige i nedsettelsen av et eget rusreformutvalg som skal forbedre gjennomføringen av en rusreform, der ansvaret for samfunnets reaksjon på bruk og besittelse av illegale rusmidler til eget bruk overføres fra justissektoren til helsesektoren.

Disse medlemmer mener at målet må være at rusavhengige skal møtes med god helsehjelp, ikke straff.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti mener imidlertid det kan gi en uheldig begrensning at man i mandatet til rusreformutvalget har lagt inn følgende fra regjeringens side:

«Utvalget skal synliggjøre hvordan forslag til rusreform kan gjennomføres uten økte bevilgninger.»

Disse medlemmer vil peke på at dette kan medføre at gode løsninger for hjelp, behandling og oppfølging av mennesker med rusavhengighet blir utelukket, noe som igjen vil kunne gi et dårligere hjelpetilbud for den enkelte. En slik økonomisk begrensning vil der-

for også kunne medføre at man ender opp med løsninger som i mindre grad gir en vellykket behandling og oppfølging, hvilket på sikt vil kunne vise seg å bli mer kostbart for samfunnet. Disse medlemmer viser til sine respektive partiers alternative statsbudsjett for 2018, der det ble foreslått vesentlig mer midler til både spesialisthelsetjenesten og kommunesektoren enn i regjeringens forslag, noe som også ville kunne kommet personer som trenger hjelp med sin rusavhengighet, til gode.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Kristelig Folkeparti mener at et offentlig utvalg må vurdere politiets og helsevesenets rolle, inkludert kapasitet og kompetansebehov. Utvalget bør også vurdere pårørendes rolle og situasjon samt frivilliges og ideelles rolle på rusfeltet. Nye tiltak som kan få ned antall overdosedødsfall i Norge, er også viktig i et slikt arbeid. Utvalget må også vurdere kvaliteten i LAR og foreslå forbedringer. Det er naturlig at utvalget også vurderer nødvendige tiltak for å gi bedre helsehjelp til personer med rusavhengighet, slik som tiltak mot spredning av hepatitt C.

Disse medlemmer mener at en offentlig utredning om norsk ruspolitikk må sikre en kunnskapsbasert utvikling av norsk ruspolitikk og vurdere både nasjonale erfaringer og erfaringer fra andre land, som Portugal og nemndordningen der. Disse medlemmer mener det er naturlig at en NOU også omhandler tiltak mot og forebygging av alkoholavhengighet. En NOU bør ha følgende todelte mål:

- Bedre livssituasjonen for de tyngste rusmisbrukerne.
- Sørge for minst mulig rekruttering til bruk av narkotika, og slik hindre økende problemer

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til mandatet for rusreformutvalget. Dette medlem mener rusreformutvalget trenger tydelige mål for å sikre at reformen blir god, og at det blir mulig å undersøke om reformens tiltak virker. Dette medlem mener mandatet slik det er nå, er for tynt. Det er uklare mål, bortsett fra at narkotika skal avkriminaliseres. Dette medlem støtter avkriminalisering, men mener det er et tiltak, ikke et mål i seg selv. Dette medlem fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen endre mandatet for rusreformutvalget ved å ta inn disse tre overordnede målene for rusreformen:

- Redusere lidelse og død
- Mer helhetlig hjelp for mennesker som sliter
- Forebygge rusavhengighet»

Dette medlem viser til at regjeringen i mandatet for rusreformutvalget har bestemt at utvalget skal avgi sin utredning til Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet innen 31. desember 2019. Dette medlem mener dette er for lang tid sett i lys av all kunnskapen som allerede finnes, blant annet fra land som Portugal og Stoltenberg-utvalget. Dette medlem mener det bør legges opp til mer effektivt arbeid, slik at rusreformen kan startes tidligere. Dette medlem fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen endre mandatet for rusreformutvalget, slik at frist for avgivelse av utredningen til Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet blir 31. januar 2019. Stortinget ber regjeringen foreslå eventuelle økte bevilgninger som trengs for å sikre en raskere og mer effektiv gjennomføring av utvalgets arbeid.»

#### **Reaksjonsformer ved bruk og besittelse av narkotika – i påvente av den offentlige utredningen**

Komiteen viser til at i forbindelse med høringsinnspillene til Representantforslag 29 S (2017–2018) har blant andre Senter for rus- og avhengighetsforskning og Actis pekt på at det er uheldig at personer med rusavhengighet møtes med bøter som reaksjon på bruk og besittelse av narkotika. Manglende betaling av disse bøtene kan medføre såkalt «bøtesoning». Gjeld som følge av denne praksisen kan vanskeliggjøre rehabilitering for de som ønsker å komme ut av rusavhengigheten. Komiteen støtter derfor at det ses på praksisen knyttet til bøtelegging for bruk og besittelse av narkotika.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen – i påvente av den offentlige utredningen – sørge for at bøtelegging og bøtesoning for egen bruk av narkotika reduseres til et minimum.»

«Stortinget ber regjeringen – i påvente av den offentlige utredningen – styrke tilbudet om oppfølging, helsehjelp og behandling for personer som begår brudd på narkotikalovgivningen, og sikre at alternative reaksjoner i langt større grad brukes i tilfeller der det er formålstjenlig, uavhengig av alder.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet fremmer i tillegg følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen – i påvente av den offentlige utredningen – sikre at tilbud om ruskontrakt styrkes og blir et godt tilbud i alle kommuner.»

«Stortinget ber regjeringen – i påvente av den offentlige utredningen – sørge for at ordningen med ruskontrakt/ungdomskontrakt utvides til 23 år.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Kristelig Folkeparti mener at alternative reaksjonsformer, som hjelp og behandling, i langt større grad må brukes ved brudd på narkotikalovgivningen i tilfeller der det er formålstjenlig, samtidig som politiet beholder sine muligheter gjennom lovverket til å gripe inn overfor narkotikabruk. Disse medlemmer viser til høringsinnspill fra Norsk Narkotikapolitiforening, som skriver at allerede i dag er alternative reaksjoner, gjerne i form av ruskontrakter/ungdomskontrakter, den foretrukne reaksjonsformen for mindreårige, og at disse gjerne følges opp av helsevesenet. De mener at alle ungdommer i Norge bør få et likt tilbud om helsehjelp i slike situasjoner, noe disse medlemmer er enig i. I dag er det opp til den enkelte kommune. Disse medlemmer viser også til ordningen Narkotikaprogram med domstolskontroll, som er straffegjennomføring i frihet og alternativ til soning i fengsel.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vil at alle skal føle seg trygge på å be om hjelp. Disse medlemmer viser til at flere som sliter med rus, forteller at de ikke tør kontakte politiet fordi de frykter straffefølgning. Disse medlemmer viser til en sak om en 15 år gammel jente som anmeldte voldtektsforsøk. Saken ble henlagt, men jenta fikk i stedet et forelegg på 4 000 kroner for å ha røykt hasj. Informasjonen om hasjrøykingen ble kun tilgjengelig for politiet fordi jenta anmeldte voldtektsforsøket (VG, 13. februar 2018). Disse medlemmer mener dette var uakseptabelt.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen foreslå nødvendige endringer for at narkotikasaker om bruk, kjøp og besittelse til eget bruk, som i dag straffes med vanlig forelegg, fram til et helhetlig system for avkriminalisering er klart, i stedet skal få forenklet forelegg.»

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget høsten 2018 med en sak for å sikre rusbrukere mot straffefølgelse for mindre narkotikalovbrudd når de kontakter myndighetene for hjelp til seg selv eller andre – en såkalt 'Good Samaritan Law'.»

## Behandlingstilbud og LAR

Komiteen mener det er viktig at rusavhengige som ønsker hjelp, raskt får tilbud om behandling. Samtidig er det viktig at man har et hjelpetilbud der man ikke bare tar tak i rusavhengigheten, men også ser de sosiale, psykiske og relasjonelle behov vedkommende har. Dersom man skal klare å hjelpe folk med rusavhengighet, handler dette ofte om å få orden på flere problemer i livet, ikke bare utfordringene knyttet til rus.

Komiteen ønsker at tiltakene det offentlige setter i gang, skal hjelpe mennesker med rusavhengighet best mulig. I komiteens høring har det kommet mange innspill på tilbudet som gis i legemiddelassistert rehabilitering (LAR), blant annet fra de rusavhengiges egne organisasjoner. Komiteen understreker betydningen av at man kontinuerlig vurderer innholdet i tilbudet som gis gjennom LAR, for å sikre at LAR skal fungere optimalt.

Komiteen vil understreke at å fjerne stigma og få rusavhengige til å søke helsehjelp må være et viktig mål med rusreformen. For å lykkes med en bedre rusomsorg trengs et bredt sett av virkemidler, ikke bare velbegrunnede enkelttiltak. Dette innebærer at rusavhengige ikke bare må sikres behandling, men like viktig er sosial oppfølging, arbeidstilbud, gode boliger og nødvendig helsehjelp. Personer med rusavhengighet må få individuelt tilpasset behandling og oppfølging. Det trengs andre typer reaksjoner overfor og oppfølging av personer med tung rusavhengighet enn for dem som blir tatt for narkotikabruk, men som ikke har utviklet avhengighet. Personer med rusavhengighet må sikres tett oppfølging i kommunene, særlig etter behandling i spesialisthelsetjenesten og etter løslatelse fra fengsel, situasjoner der det er høy risiko for tilbakefall til rusmisbruk. Ny ruspolitikk må tilpasses hele landet, ikke bare inneholde tiltak for storbyene. Det må også sikres god forebygging og oppfølging av rusavhengige som er bosatt i distriktene og mindre tettbygde steder.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, mener at spesialisthelsetjenesten må ta større ansvar for å sikre sammenhengende tilbud til personer med rusavhengighet, slik at all behandling følges av gode etterverntilbud.

Flertallet viser til at mange personer sliter med både rusproblemer og psykiske lidelser. Derfor må en rusreform ikke bare sikre behandlingstilbud for ruslidelser, men også sikre personer med rusavhengighet god tilgang til psykisk helsehjelp i hele landet. Det gjelder ikke bare lavterskeltilbud i kommunene, men også spesialisthjelp i regi av spesialisthelsetjenesten.

Flertallet mener at en rusreform særlig må sikre behandlingstilbudet for pasienter med dobbeltdiagnoser rus-psykiatri.

I tillegg ønsker komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Venstre, å understreke viktigheten av å inkludere flere legemidler og sørge for økt valgfrihet i LAR, samt å sikre at de som er motivert for det, får tilbud om medikamentfri behandling ved rusavhengighet. Regjeringen har også varslet et ønske om å gjennomføre forsøk med heroinassistert behandling innenfor LAR.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Kristelig Folkeparti viser til Senterpartiets forslag om en gjennomgang av LAR-ordningen i Norge (Dokument 8:102 S (2013–2014), jf. Innst. 143 S (2014–2015)).

Disse medlemmer registrerer at heroinassistert behandling lenge har vært omdiskutert i fagmiljøer. Den siste nasjonale konsensuskonferansen om heroinassistert behandling konkluderte med ikke å tilråde forsøk med dette i Norge. Av den grunn vil disse medlemmer ikke støtte innføring av heroinassistert behandling.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti mener vi ikke har tid til å vente på en NOU før vi iverksetter tiltak som kan få ned overdosedødsfallene og gi rusavhengige et bedre liv. Disse medlemmer viser i den forbindelse til Representantforslag 76 S (2017–2018) om en ny overdosestrategi, fremmet av representanter fra Arbeiderpartiet. Representantforslag 29 S (2017–2018) fra representanter fra Miljøpartiet De Grønne inneholder også forslag om flere gode tiltak som bør følges opp, både med tanke på endringer i sprøyteromsforskriften, nye skadereduserende tiltak samt prioritering av tiltak overfor barn og unge.

Avhengig av hvor man bor i landet, er det i dag store variasjoner i hvor tilgjengelig LAR oppleves. Disse medlemmer mener det ikke er akseptabelt med store geografiske forskjeller i et slikt tilbud, og ber regjeringen iverksette tiltak som motvirker disse ulikhetene, herunder vurdere å gi fastleger forskrivningsrett i LAR etter nærmere fastsatte vilkår.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at medisinskfaglige og forskningsbaserte vurderinger legges til grunn for hva slags medikamenter og behandlingsmetoder som benyttes i helsehjelpen til rusavhengige. Stortinget ber regjeringen sørge for at man får en større bredde i behandlingmulighetene som kan gis i legemiddelassistert rehabilitering (LAR), og at denne behandlingen blir gjort tilgjengelig i hele landet. I den forbindelse må det vurderes å gi fastleger forskrivningsrett i LAR.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vil understreke at en helsereform i ruspolitikken nødvendiggjør en annen egenandelspolitikk, der det innføres fritak for egenandeler i helsetjenesten for personer med tung rusavhengighet.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen ved gjennomføring av en rusreform innføre fritak for egenandeler for helsehjelp for personer med sterk rusavhengighet.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Kristelig Folkeparti vil understreke behovet for økt kvalitet i LAR. LAR er et viktig tilbud for mange rusavhengige som gjør at personer med opioidavhengighet får økt livskvalitet og reduserte skader. Disse medlemmer er kjent med at en del brukere opplever at LAR-systemet er for rigid. Samtidig var den hyppigste dødsårsaken til narkotikautløste dødsfall i Norge i 2016 ikke lenger heroin, men andre opioider, som de legale legemidlene morfin, kodein og oxycontin. Dette er forhold som tyder på at lekkasje av LAR-medisin er et problem. LAR-ordningen er også kritisert for manglende tilbud om rehabilitering.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, viser til at opioidavhengige i Bergen har deltatt i et forskningsprosjekt i Helse Bergen med medisinen naltrekson, med svært gode resultater. Naltrekson virker ved å blokkere virkningen av heroin og andre opiater, noe som gjør at naltrekson også kan være til hjelp for dem som ønsker å avslutte LAR-behandling. Flertallet ser frem til at naltrekson kan bli vurdert som et nasjonalt behandlingstilbud.

På denne bakgrunn fremmer flertallet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen evaluere LAR-ordningen og fremme tiltak for sikre innhold, kvalitet og forbedringer i ordningen, slik at LAR kan fungere optimalt. Det offentlige utvalget som skal utrede norsk ruspolitikk, må få dette som en del av sitt mandat.»

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til de siste års nasjonale årlige statusrapporter for legemiddelassistert rehabilitering fra SERAF. Dette medlem viser til at antallet personer i behandling har økt kraftig de siste årene, men at kvaliteten i behandlingstilbudet må styrkes. Dette medlem viser til at mangel på ressurser er en av grunnene til at nye preparater, som for eksempel langtidsvirkende morfin, ikke er tatt i bruk i norsk LAR.



Dette medlem fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utvide programmet for legemiddelassistert rehabilitering (LAR) i forslaget til statsbudsjett for 2019. Stortinget ber regjeringen foreslå å overføre mer midler til kommunene så de kan tilrettelegge behandlingen mer for hver enkelt person, og utvide utvalget av legemidler i behandlingen der det er behov for det.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen senke beleggskravet til langtidsinstitusjoner for rusbehandling og øke finansieringen tilsvarende. Målet er å sikre behandling til flere og kortere ventelister.»

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti viser til at Kristelig Folkeparti ønsker en gjennomgang av hele ordningen med legemiddelassistert rehabilitering. Dette medlem viser til at LAR kan fungere godt for riktig målgruppe, men at terskelen for å komme inn i programmet er blitt for lav, mens terskelen for å komme ut som rusfri er blitt for høy. Dette medlem vil understreke at LAR-behandling dessuten gir mindre effekt uten et fungerende rehabiliteringsopplegg. Dette medlem mener at rusfrihet må gjeninnføres som hovedmålsetting i LAR, og at LAR-programmet først skal benyttes når annen behandling over lengre tid har vist seg nytteløs. Dette medlem mener LAR ikke skal brukes for unge rusavhengige, og at disse i stedet skal få andre behandlingstilbud. Dette medlem mener det vil være klokt å vurdere hvorvidt en aldersgrense for LAR-brukere bør gjeninnføres. Dette medlem vil understreke at dagens tilbud ikke er godt nok, og at personer som tas med i LAR-programmet, alltid må tilbys et reelt behandlingstilbud, egnet bolig og en form for aktivitet med bakgrunn i egne ressurser og interesser. Det må legges opp til bedre muligheter for over tid å trappe ned medikamentbruken for personer i LAR-programmet. Dette medlem mener hele behandlingsopplegget knyttet til LAR bør reformeres, med blant annet et forpliktende helhetlig sosialfaglig opplegg og sterkere ettervern, rehabilitering og arbeidstrening. Dette medlem mener at institusjoner som kun tilbyr medikamentfri behandling uten LAR, skal ha rett på samme økonomiske vilkår som andre institusjoner.

### Gravide i LAR

Komiteen viser til at en liten, men viktig gruppe i LAR er kvinner som er gravide. Komiteen vil understreke betydningen av at man raskt får på plass nye ret-

ningslinjer for bruk av LAR for denne gruppen. Disse retningslinjene må ta inn over seg ny og oppdatert kunnskap på feltet, samt konsensuspanelets anbefalinger. Komiteen vil også understreke betydningen av en god utredning og oppfølging av foreldre som har hatt et rusmisbruk og er i LAR.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, mener det er særlig viktig med en god oppfølging av disse familiene, der utgangspunktet må være barnas beste. Flertallet foreslår derfor at sårbare mødre/foreldre skal gis tilbud om oppfølging og utredning på egne spedbarns- eller familiesentre. Videre må tiltak overfor barn og unge som er pårørende eller selv er rusavhengige, prioriteres.

Flertallet fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gi mødre/foreldre med utfordringer knyttet til rusavhengighet tilbud om oppfølging og utredning.»

Flertallet viser til konsensuspanelet om LAR-behandling av gravide, som anbefaler at føre-var-prinsippet blir mye sterkere vektlagt, og at langtidsvirkende prevensjon alltid skal tilbys alle kvinner i reproduktiv alder som starter i LAR. Panelet anbefaler videre at alle kvinner ved oppstart i LAR gis informasjon om LAR-medikamenter og graviditet og får hjelp til å trappe ned/avslutte LAR før eventuell graviditet av hensyn til barnet. Flertallet forutsetter at disse nye faglige anbefalingene nå blir implementert i tjenestene.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti mener kvinner i LAR-programmet må følges særlig tett under svangerskap. Et nyfødt barn kan oppleve betydelige helsemessige skadevirkninger dersom mor har brukt LAR-medikamenter under svangerskapet. Dette medlem mener at gravide med rusavhengighet som er en del av LAR-programmet, av hensyn til barnet skal kunne tvangsinnlegges i avrusningsinstitusjon på lik linje med andre rusavhengige.

### Sprøyterom

Komiteen har merket seg at flere av brukerorganisasjonene i sine høringsinnspill har tatt opp bruken av sprøyterom og tilbudet som gis der.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Venstre, viser til at et viktig tiltak for å bekjempe overdosedødsfall er at det i brukerrom åpnes for å injisere andre narkotiske stoffer enn heroin. Disse stoffene bærer også med seg en

risiko for overdosedødsfall. Av den grunn er det viktig at injiseringen skjer under tilsyn og ordnede forhold.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti mener det bør innføres brukerrrom som utvikles i retning av hjelpesentre. I Representantforslag 28 S (2016–2017) om endringer i sprøyteromsordningen, fremmet representanter fra Arbeiderpartiet og Venstre en rekke forslag for å bedre hverdagen til rusavhengige som benytter eller kan tenke seg å benytte sprøyterom. Forslagene ble støttet av Sosialistisk Venstreparti, jf. behandlingen av Innst. 238 S (2016–2017).

Skadevirkningene av å injisere heroin er betydelig høyere enn ved å røyke heroin. Det er derfor et paradoks at det i dagens sprøyterom er tillatt å injisere, men ikke røyke heroin. Disse medlemmer mener på den bakgrunn at sprøyteromsforskriften må endres, slik at andre inntaksmåter enn injisering tillates. I tillegg bør man også åpne for andre stoffer enn heroin på disse hjelpesentrene etter en nærmere vurdering. Disse medlemmer forutsetter at endringen i bruken av dagens sprøyterom skjer på en slik måte at de ansatte ikke eksponeres for røykingen.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge frem forslag til endringer i lov om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsloven) der følgende hensyn ivaretas:

- loven endrer navn fra lov om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsloven) til lov om ordning med lokaler for inntak av narkotika (brukerromsloven)
- brukerrommene bør utvikles i retning av hjelpesentre
- det åpnes for flere inntaksmåter enn injisering
- det åpnes for å gjøre andre endringer i loven som følge av de ovennevnte punktene, og som følge av erfaringer som har blitt ervervet med sprøyteromsordningen siden 2004.»

«Stortinget ber regjeringen endre sprøyteromsforskriften til å gjelde andre stoffer enn kun heroin.»

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til at forslaget om å tillate røyking av heroin i dagens sprøyterom var på høring i 2013. Det ble vurdert at en åpning for dette ikke er i strid med FN-konvensjonene på området. Forslag om å åpne for inntak av andre narkotiske stoffer enn heroin i sprøyterom har ikke vært på høring og er ennå ikke vurdert i forhold til FN-konvensjonene.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Ven-

streparti viser til at forekomsten av hepatitt C og andre infeksjoner er svært høy blant injiserende rusavhengige. På denne bakgrunn fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om endringer i sprøyteromsloven og sprøyteromsforskriften for å åpne for inhalering av heroin i dagens sprøyterom.»

Disse medlemmer fremmer i tillegg følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at dagens sprøyterom brukes aktivt for å intensivere forebygging og behandling av sykdommer, og spesielt sørge for forebygging og diagnostisering av hepatitt C.»

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti viser til at Kristelig Folkeparti ikke vil tillate sprøyterom og andre tiltak som legaliserer misbruk av narkotiske stoffer. Dette medlem vil på denne bakgrunn ikke støtte forslag til endringer i sprøyteromsloven.

### Hjelpetiltak

Komiteen mener det er viktig at man har hjelpetiltak som er tilrettelagt for de ulike behovene som ulike grupper og enkeltpersoner blant de rusavhengige har. Komiteen viser til høringsinnspill fra Fransiskushjelpen ved Sykepleie på hjul, og vil understreke betydningen av oppsøkende hjelpetilbud, særlig for personer med den tyngste rusavhengigheten.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at man utvider det oppsøkende tilbudet til tyngre rusmisbrukere, for eksempel gjennom en styrket satsing på feltsykepleiere.»

### Pårørende

Komiteen viser til at Stoltenberg-utvalget skriver i sin innledning:

«Tusenvis av mennesker i Norge er avhengige av narkotika. Ingen vet nøyaktig hvor mange. Rundt hver eneste narkotikaavhengige person er det mange berørte: barn, foreldre, søsken, venner og bekjente.»

Komiteen mener det er viktig at man i arbeidet med å forbedre rusomsorgen tar med de pårørende og den ressursen de utgjør for den rusavhengige, samtidig som man også må ivareta de pårørende, slik at de har

mulighet til å fungere best mulig i samfunns- og familieleivet.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, vil understreke at behandling og oppfølging av personer med rusavhengighet krever et særskilt blikk på pårørendes situasjon. Rusavhengighet er en stor påkjenning for den det gjelder, men også for hele familien og nære pårørende. Særlig oppmerksom må man være på barn som pårørende. Flertallet forutsetter at både en NOU og rusreformen fra regjeringen vil inneholde tiltak for å styrke pårørendes situasjon, særlig tiltak for å beskytte barn som lever i familier der voksne har en skadelig rusbruk.

### Testing av rusmidler

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti peker på at det ikke er ulovlig å kjøpe utstyr som kan brukes til å teste rusmiddelets renhet. Dette medlem viser til at testing av stoffer før inntak gjør at rusbrukeren kan unngå overdoser fordi han/hun vet renheten av stoffet og kan unngå å ta gift. Det er derfor bra om flere rusbrukere tester stoffet før de tar det.

Dette medlem viser til at vi har sett eksempler på at innkjøp av test-kit blir rapportert inn til politiet og brukt som indikator på narkotikamisbruk (Tolletaten). Dette medlem mener det er viktig at skadereuserende tiltak som testing ikke brukes mot rusbrukere, fordi det kan føre til at de ikke tester og dermed står i større fare for skader eller død.

Dette medlem viser til at Wales har åpnet en offentlig finansiert tjeneste for testing av rusmidler, der brukere kan sende inn prøver av rusmidlet og resultatet blir lagt ut på en nettside med henvisning til prøvenummer. Dette medlem viser til at offentlig kontroll med testingen kan gi fellesskapet mer og bedre informasjon om rusbruken i Norge. Dette medlem viser også til at brukere som får vite om urenheter, ofte godtar destruksjon av stoffet.

Dette medlem fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge til rette for at rusmiddelbrukere kan teste rusmiddelets renhet og innhold, og sørge for at innkjøp og bruk av apparater som muliggjør slik testing, ikke fører til innrapportering til politiet.»

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake med forslag om en forsøksordning med en offentlig finansiert tjeneste for anonym testing av rusmidler.»

### Representantforslag om å sikre god oppfølging av personer etter rusbehandling

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, viser til at representanter fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Miljøpartiet De Grønne og Rødt sammen har fremmet representantforslag om å sikre god oppfølging av personer etter rusbehandling, Dokument 8:179 S (2017–2018). Stortingets flertallet foreslår blant annet at tilbyderne av døgnbehandling innen tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser (TSB) skal sørge for at det tilbys oppfølging etter behandling, og at pakkeforløp innen TSB inkluderer tidsfrister for når egnet bolig, meningsfylt aktivitet og tiltak for nettverksbygging skal foreligge.

### Forslag fra mindretall

#### Forslag fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

##### *Forslag 1*

Stortinget ber regjeringen – i påvente av den offentlige utredningen – sørge for at bøtelegging og bøtesøking for egen bruk av narkotika reduseres til et minimum.

##### *Forslag 2*

Stortinget ber regjeringen – i påvente av den offentlige utredningen – styrke tilbudet for oppfølging, helsehjelp og behandling for personer som begår brudd på narkotikalovgivningen, og sikre at alternative reaksjoner i langt større grad brukes i tilfeller der det er formålstjenlig, uavhengig av alder.

##### *Forslag 3*

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om endringer i sprøyteromsloven og sprøyteromsforskriften for å åpne for inhalering av heroin i dagens sprøyterom.

##### *Forslag 4*

Stortinget ber regjeringen sikre at dagens sprøyterom brukes aktivt for å intensivere forebygging og behandling av sykdommer, og spesielt sørge for forebygging og diagnostisering av hepatitt C.

#### Forslag fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet:

##### *Forslag 5*

Stortinget ber regjeringen – i påvente av den offentlige utredningen – sikre at tilbud om ruskontrakt styrkes og blir et godt tilbud i alle kommuner.

*Forslag 6*

Stortinget ber regjeringen – i påvente av den offentlige utredningen – sørge for at ordningen med ruskontrakt/ungdomskontrakt utvides til 23 år.

**Forslag fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti:***Forslag 7*

Stortinget ber regjeringen evaluere rusreformen løpende de første årene med sikte på å stadig forbedre reformen for ytterligere skadereduksjon og mindre rusavhengighet.

*Forslag 8*

Stortinget ber regjeringen sikre at medisinskfaglige og forskningsbaserte vurderinger legges til grunn for hva slags medikamenter og behandlingsmetoder som benyttes i helsehjelpen til rusavhengige. Stortinget ber regjeringen sørge for at man får en større bredde i behandlingsmulighetene som kan gis i legemiddelassistert rehabilitering (LAR), og at denne behandlingen blir gjort tilgjengelig i hele landet. I den forbindelse må det vurderes å gi fastleger forskrivningsrett i LAR.

*Forslag 9*

Stortinget ber regjeringen legge frem forslag til endringer i lov om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsloven), der følgende hensyn ivaretas:

- loven endrer navn fra lov om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsloven) til lov om ordning med lokaler for inntak av narkotika (brukerromsloven)
- brukerrommene bør utvikles i retning av hjelpesentre
- det åpnes for flere inntaksmåter enn injisering
- det åpnes for at andre stoffer enn heroin kan inntas, basert på en vurdering av tiltakets målgruppe og hvilke stoffer de benytter
- det bør vurderes om dette skal skrives ut som eget forslag, jf. at dette er regulert i forskrift
- det åpnes for å gjøre andre endringer i loven som følge av de ovennevnte punktene, og som følge av erfaringer som har blitt ervervet med sprøyteromsordningen siden 2004.

*Forslag 10*

Stortinget ber regjeringen endre sprøyteromsforskriften til å gjelde andre stoffer enn kun heroin.

**Forslag fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:***Forslag 11*

Stortinget ber regjeringen ved gjennomføring av en rusreform innføre fritak for egenandeler for helsehjelp for personer med sterk rusavhengighet.

*Forslag 12*

Stortinget ber regjeringen senke beleggskravet til langtidsinstitusjoner for rusbehandling og øke finansieringen tilsvarende. Målet er å sikre behandling til flere og kortere ventelister.

**Forslag fra Sosialistisk Venstreparti:***Forslag 13*

Stortinget ber regjeringen endre mandatet for rusreformutvalget ved å ta inn disse tre overordnede målene for rusreformen:

- Redusere lidelse og død
- Mer helhetlig hjelp for mennesker som sliter
- Forebygge rusavhengighet

*Forslag 14*

Stortinget ber regjeringen endre mandatet for rusreformutvalget, slik at frist for avgivelse av utredningen til Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet blir 31. januar 2019. Stortinget ber regjeringen foreslå eventuelle økte bevilgninger som trengs for å sikre en raskere og mer effektiv gjennomføring av utvalgets arbeid.

*Forslag 15*

Stortinget ber regjeringen foreslå nødvendige endringer for at narkotikasaker om bruk, kjøp og besittelse til eget bruk, som i dag straffes med vanlig forelegg, fram til et helhetlig system for avkriminalisering er klart, i stedet skal få forenklet forelegg.

*Forslag 16*

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget høsten 2018 med en sak for å sikre rusbrukere mot straffeforfølgelse for mindre narkotikalovbrudd når de kontakter myndighetene for hjelp til seg selv eller andre – en såkalt 'Good Samaritan Law'.

*Forslag 17*

Stortinget ber regjeringen utvide programmet for legemiddelassistert rehabilitering (LAR) i forslaget til statsbudsjett for 2019. Stortinget ber regjeringen foreslå å overføre mer midler til kommunene så de kan tilrettelegge behandlingen mer for hver enkelt person, og utvide utvalget av legemidler i behandlingen der det er behov for det.

*Forslag 18*

Stortinget ber regjeringen legge til rette for at rusmiddelbrukere kan teste rusmiddelets renhet og innhold, og sørge for at innkjøp og bruk av apparater som muliggjør slik testing, ikke fører til innrapportering til politiet.

*Forslag 19*

Stortinget ber regjeringen komme tilbake med forslag om en forsøksordning med en offentlig finansiert tjeneste for anonym testing av rusmidler.

**Komiteens tilråding**

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslagene og råder Stortinget til å gjøre følgende

## vedtak:

## I

Stortinget ber regjeringen evaluere LAR-ordningen og fremme tiltak for sikre innhold, kvalitet og forbedringer i ordningen, slik at LAR kan fungere optimalt. Det offentlige utvalget som skal utrede norsk ruspolitikk må få dette som en del av sitt mandat.

## II

Stortinget ber regjeringen gi mødre/foreldre med utfordringer knyttet til rusavhengighet tilbud om oppfølging og utredning.

## III

Stortinget ber regjeringen sørge for at man utvider det oppsøkende tilbudet til tyngre rusmisbrukere, for eksempel gjennom en styrket satsing på feltsykepleiere.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 12. april 2018

**Olaug V. Bollestad**

leder

**Tellef Inge Mørland**

ordfører

**VEDLEGG 1****Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Bent Høie til helse- og omsorgskomiteen, datert 25. januar 2018****Dokument 8:29 S (2017-2018) - Representantforslag om en rusreform for å sikre skadeforebygging og individuell helsehjelp til rusavhengige – stortingsrepresentanten Une Aina Bastholm.**

Det vises til brev fra Helse- og omsorgskomiteen dateret 24 oktober 2017 der komiteen ber om min uttalelse vedrørende overnevnte representantforslag. Jeg beklager at mitt svar ikke foreligger før nå.

Representantforslaget er svært omfattende med åtte konkrete forslag hvorav flere er dekket gjennom gjeldende rett.

Slik det fremkommer i Politisk plattform av 14.01.2018 for en regjering utgått av Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre, ønsker regjeringen å endre myndighetenes reaksjoner mot personer som tas for bruk og besittelse av narkotika fra straff til hjelp, behandling og oppfølging. Regjeringen vil ikke legalisere bruk og besittelse av narkotika.

Videre vil regjeringen gjennomføre en rusreform for å sikre et bedre tilbud til rusavhengige, der ansvaret for samfunnets reaksjon på bruk og besittelse av illegale rusmidler til eget bruk overføres fra justissektoren til helsetjenesten. Regjeringen vil snarlig nedsette et offentlig utvalg som forbereder gjennomføring av reformen. Arbeidet med mandat for utvalget er påbegynt.

Det er både hensiktsmessig og nødvendig at utvalget ser på andre lands lovgiving og praksis herunder den modellen som Portugal har utviklet. Jeg har allerede i februar planlagt en reise til Lisboa hvor jeg skal bli orientert om ulike sider ved denne modellen. I mandatet vil jeg avklare på hvilken måte erfaringer fra Portugal og andre land skal inngå i det videre arbeidet.

Regjeringen har derved allerede konkludert hovedsakelig i samsvar med representant Bastholms forslag 1 og 2.

Vedrørende forslaget punkt 3, om å sikre rusavhengige en lovfestet rett til individuell tilpasset behandling og oppfølging, så er disse rettighetene allerede lovfestet. I henhold til forsvarlighetskravet i helse- og omsorgstjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven skal tjenestene tilrettelegges slik at den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud.

Pasient- og brukerrettighetsloven understreker også retten til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester, herunder rett til å medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige undersøkelses- og behandlingsmetoder. Det skal legges stor vekt på hva pasienten og brukeren mener ved utforming av tjenes-

tetilbudet og tilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker.

Etter samme lov har pasienter/brukere med behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, rett til å få utarbeidet individuell plan. Kommunen skal utarbeide en individuell plan for pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester og skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for den enkelte. Også spesialisthelsetjenesten har ansvar for at individuell plan opprettes og samarbeidsplikten gjelder også for spesialisthelsetjenesten.

Jeg minner også om at Helsedirektoratet har fått i oppdrag å lage i alt minst 15 pakkeforløp innen psykisk helse og rus. De første 5 pakkeforløpene kommer allerede nå i 2018 og medføre at tjenestene til rusavhengige vil bli betydelig styrket.

Det er således ikke behov for lovendringer for å sikre overnevnte rettigheter, selv om tjenestetilbudet som sådan kan videreutvikles og forbedres.

Jf. forslag 4 om brukerroom og endringer i sprøyteromsforskriften så slår politisk plattform fast at regjeringen vil styrke innsatsen mot overdosedødsfall, ved at det i brukerroom åpnes for å injisere flere stoffer som gir risiko for overdosedødsfall. Det skal også gis opplæring i overgang fra injisering til mer skånsom bruk for tunge rusavhengige. Dette innebærer at jeg vil initiere nødvendige endringer i dette regelverket.

Per i dag kan alle kommuner etablere sprøyterom forutsatt at etablering av sprøyteroms-ordning på forhånd er godkjent av Helsedirektoratet. Godkjenningskravet skal sikre at den sprøyteromsordningen som etableres er i samsvar med gjeldende regelverk.

Kommunene er i dag ikke lovpålagt å ha tilbud om sprøyterom og det er heller ikke anledning til å instruere kommuner å gi et slikt tilbud uten hjemmel i lov. Etter min mening er det ikke hensiktsmessig at staten skal vurdere behovet for sprøyterom i de enkelte kommuner. Det er etter min oppfatning heller ikke et statlig ansvar å åpne og drifte sprøyterom/brukerroom i kommunene.

Til representant Bastholms forslag 5 og 6, om heroïnassistert behandling og nye skadereuserende tiltak mv. viser jeg til at det i politisk plattform fremkommer at vi vil inkludere flere legemidler og sørge for økt valgfrihet i LAR, samt gjennomføre forsøk med heroïnassistert behandling innenfor LAR. Jeg vil på egnet måte komme tilbake til Stortinget med en nærmere innretning av dette forsøket.

Helsedirektoratet arbeider nå med revidering av gjeldende nasjonale retningslinje for legemiddelassistert rehabilitering (LAR). I dette inngår at det også skal vurderes hvordan substitusjonsbehandling eventuelt kan startes også utenfor LAR.

Gjennom Prop. 15 S (2015-2016) Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020) har regjeringen allerede besluttet å etablere lavterskel substitusjonsbehandling i alle helse-regioner innen 2020. I tillegg legger planen til rette for og understøtter utviklingen av andre lavterskel- og skadereduserende tiltak.

I forslag 7 ber representant Bastholm om at regjeringen skal sikre at frivillighet skal være det førende prinsipp i rusbehandling. Komiteen er kjent med at all helsehjelp som gis i Norge har frivillighet som hovedregel. Rusbehandling er intet unntak. Pasient- og brukerrettighetslovens § 4-1, sier at helsehjelp bare kan gis med pasientens samtykke, med mindre det foreligger lovhjemmel eller annet gyldig rettsgrunnlag for å gi helsehjelp uten samtykke.

Bestemmelsene i helse- og omsorgstjenestelovens kap.10 om tvangstiltak overfor rus-avhengige hjemler tilbakehold av personer med rusproblemer i institusjon, med egne bestemmelser for gravide. Ved vurdering av bruk tvang ligger er det likevel en forutsetning om at frivillighet skal være forsøkt eller vurdert som uhen-siktsmessig.

Kontroll og sanksjoner overfor personer med rusproblemer, som ruskontrakter, ungdoms-oppfølging i regi av konfliktrådet og andre tiltak som er alternative straffereaksjoner, slik som ND (Narkotikaprogram med domstolskontroll), ligger i dag utenfor helsetjenestene. Over-nevnte utvalg vil vurdere hvordan det samlede straffereaksjons- og behandlingstilbudet bør utformes som følge av rusreformen.

Forslag 8 omhandler ulike forhold forslagsstiller er opptatt av at skal ivaretas gjennom overføring av ansvaret for rusbrukere fra justissektoren til helsetjenesten, blant annet økt tilgang til behandling. mv.

I hovedsak ivaretas disse allerede gjennom økt kapasitet i rusbehandling (TSB) og videreføring av den gylne regel, Denne regelen medfører at det skal være høyere vekst i tverrfaglig spesialisert rusbehandling og psykisk helsevern enn i somatikken målt på regionnivå.

Ordningen med fritt behandlingsvalg innen døgnbehandling for TSB og psykisk helsevern har medført økt tilgjengelighet til behandling for rusavhengige og nærmest halvert ventetid på behandling fra 2013 til 2016.

Jeg vil i igjen også vise til etablering av pakkeforløp på rus- og psykisk helsefeltet som skal sikre helhetlige og sammenhengende tjenestetilbud for den enkelte pasient.

For de øvrige av forslaget's strekpunkter viser jeg til regjeringens politiske plattform, og ikke minst til tiltakene opptappingsplanen for rusfeltet. Gjennom planen øker vi bevilgningen til rusfeltet med 2,4 mrd. kroner i planperioden i tillegg til økt ressursbruk i spesialisthelsetjenesten til rusbehandling gjennom den gylne regel. En betydelig andel av opptappings-planens midler er allerede tilført kommunene og har lagt til rette for økt innsats på rusfeltet i alle landets kommuner.

**VEDLEGG 2****Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Bent Høie til helse- og omsorgskomiteen, datert 23. januar 2018****Dokument 8:99 S (2017-2018) - Representantforslag om en offentlig utredning (NOU) om norsk ruspolitikk – stortingsrepresentantene Emilie Enger Mehl, Kjersti Toppe og Geir Adelsten Iversen**

Det vises til brev fra Helse- og omsorgskomiteen daterert 9. januar 2018 der komiteen ber om min uttalelse vedrørende overnevnte representantforslag.

Representantforslaget fremholder behovet for en gjennomgang, både av behandlings- og oppfølgingstilbudet, så vel som samfunnets reaksjoner på narkotikalovbrudd, med tanke på å legge til rette for hjelp fremfor fengselsopphold. I tillegg inneholder forslaget prinsipielle problemstillinger som for eksempel fritak for egenandeler for mennesker med alvorlig avhengighet/lidelse. Forslagsstillerne er opptatt av å opprettholde forbudet mot narkotika.

Jeg er i hovedsak enig i representantforslagets problembeskrivelse. Som komiteen vet, samsvarer dette i stor utstrekning med mitt utgangspunkt for regjeringens store satsing på rusområdet gjennom Prop. 15 S (2015-2016) *Opptrappingsplanen for rusfeltet* (2016-2020).

Slik det fremkommer i Politisk plattform for en regjering utgått av Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre av 14.01.2018, ønsker regjeringen å endre myndighetenes reaksjoner mot personer som tas for bruk og besittelse av narkotika fra straff til hjelp, behandling og oppfølging. Regjeringen vil ikke legalisere bruk og besittelse av narkotika, men dette er ikke til hinder for mer vekt på skadereduksjon.

Regjeringen vil gjennomføre en rusreform for å sikre et bedre tilbud til rusavhengige, der ansvaret for samfunnets reaksjon på bruk og besittelse av illegale rusmidler til egen bruk overføres fra justissektoren til helsetjenesten. Regjeringen vil snarlig nedsette et offentlig utvalg som forbereder gjennomføring av reformen. Arbeidet med mandat for utvalget er påbegynt.

Det er både hensiktsmessig og nødvendig at utvalget ser på andre lands lovgiving og praksis, herunder den modellen som Portugal har utviklet. Jeg har allerede i februar planlagt en reise til Lisboa hvor jeg skal bli orientert om ulike sider ved denne modellen. I mandatet vil jeg avklare på hvilken måte erfaringer fra Portugal og andre land skal inngå i det videre arbeidet.

Det vil være nødvendig å se på juridiske problemstillinger herunder behov for endringer i eksisterende lovverk, samt vurdere behov for endringer i dagens organisering av helse- og omsorgstjenester til mennesker med rusproblemer. I dette ligger også en vurdering av den samlede kapasiteten, både i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i spesialisthelsetjenesten. I tillegg vil det være nødvendig å se på andre sektorer i denne sammenhengen, kriminalomsorgen, arbeids- og velferdssektoren, barnevern, utdanningssektoren mv.

I tillegg vil utvalgets arbeid ha en kopling til regjeringens nasjonale strategi for samordnet tilbakeføring etter gjennomført straff (2017–2021). I strategien fremgår at regjeringen vil vurdere det samlede straffereaksjons- og behandlingstilbudet under straffegjennomføring for personer med rusproblemer eller avhengighet, og om innretningen av dette bør endres. Strategien er tverrdepartemental og er forankret i Justis- og beredskapsdepartementet.