



STORTINGET

Innst. 207 L

(2021–2022)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:46 L (2021–2022)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Guri Melby, Ola Elvestuen, Sandra Bruflot, Sveinung Stensland, Bjørnar Moxnes, Seher Aydar, Kristoffer Robin Haug, Rasmus Hansson, Marian Hussein og Torgeir Knag Fylkesnes om å gjennomføre rusreformen

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Vedtak til lov

om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og straffeloven m.m.

I

I lov 22. mai 1981 nr. 25 om rettergangsmåten i straffesaker gjøres følgende endring:

§ 69 nytt fjerde ledd skal lyde:

Når straffeskyld anses bevist, kan påtalemyndigheten unnlate å påtale erverv, besittelse eller oppbevaring av narkotika til egen bruk som overskrider mengdebegrensninger for straffrihet bestemt i medhold av legemiddelloven § 31 femte ledd og straffeloven § 231 tredje ledd. Påtaleunnlattelsen kan gis på vilkår av at siktede ikke begår en ny straffbar handling i en prøvetid, og at siktede etter innkalling møter hos rådgivende enhet for narkotikasaker, jf. straffeloven § 37 første ledd bokstav k. Reglene i

annet ledd og tredje ledd annet og tredje punktum gjelder tilsvarende. Kongen kan ved forskrift fastsette mengdebegrensninger for bruk av påtaleunnlattelse etter denne bestemmelsen.

II

I lov 4. desember 1992 nr. 132 om legemidler m.v. gjøres følgende endringer:

§ 31 andre ledd skal lyde:

Erverv, besittelse og bruk av dopingmidler, jf. § 24 a første ledd, straffes med bøter eller fengsel inntil 6 måneder, eller begge deler.

§ 31 nytt femte ledd skal lyde:

Straff etter første ledd får ikke anvendelse på overtredelse av bestemmelser gitt i medhold av § 22 annet ledd, eller overtredelse av § 24, ved egen bruk av narkotika eller erverv eller besittelse av narkotika til egen bruk. Kongen kan ved forskrift fastsette mengdebegrensninger for straffrihet etter denne bestemmelsen.

III

I lov 4. august 1995 nr. 53 om politiet gjøres følgende endringer:

Ny § 9 a skal lyde:

§ 9 a *Visitasjon av person, gjenstand eller oppbevaringssted*

Politiet kan visitere person, gjenstand eller oppbevaringssted når det er overveiende sannsynlig at personen innehar et stoff som etter regler med hjemmel i legemiddelloven § 22 er å anse som narkotika.

Uten personens samtykke kan visitasjon etter paragrafen her bare skje etter beslutning av politimesteren eller den han bemyndiger. Dersom det må antas at formålet

med visitasjonen vil forspilles ved opphold, kan beslutningen treffes av politiet på stedet. Det skal opplyses om hva saken gjelder og hva visitasjonen omfatter.

Utfallet av visitasjonen skal nedtegnes snarest mulig.

Politiet kan beslaglegge og tilintetgjøre narkotika som innehas uten lovlig adgang.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om visitasjon og beslag i medhold av paragrafen her.

Ny § 9 b skal lyde:

§ 9 b Testing av narkotikapåvirkning

Politiet kan foreta en særskilt undersøkelse av om det foreligger tegn og symptomer på påvirkning av et stoff som etter regler med hjemmel i legemiddeloven § 22 er å anse som narkotika, når personen fremstår som påvirket av et slikt stoff og det foreligger rimelig grunn til å bekrefte eller avkrefte dette.

Dersom politiet anser det overveiende sannsynlig at personen er påvirket av narkotika, skal personen få tilbud om å gjennomføre foreløpig test som nevnt i vegtrafikkloven § 22 a første ledd eller å fremstilles for utåndingsprøve, blodprøve, spyttprøve og klinisk legeundersøkelse som nevnt i vegtrafikkloven § 22 a annet ledd, for å søke å fastslå eller avkrefte påvirkningen. Det samme gjelder dersom politiet anser det overveiende sannsynlig at personen har brukt narkotika, og testing etter første punktum er egnet til å påvise den tidligere bruken. Test, prøve eller undersøkelse etter første og annet punktum gjennomføres av personell som angitt i vegtrafikkloven § 22 a tredje ledd.

Opplysninger om gjennomføring og utfall av tiltak etter paragrafen skal nedtegnes snarest mulig. Departementet kan gi nærmere forskrifter om beslutning og gjennomføring av tiltak etter paragrafen.

Ny § 9 c skal lyde:

§ 9 c Pålegg om oppmøte for rådgivende enhet for narkotikasaker

Politiet kan pålegge en person å møte hos rådgivende enhet for narkotikasaker i kommunen når det er overveiende sannsynlig at personen har brukt, eller forsøkt å bruke, stoff som etter regler med hjemmel i legemiddeloven § 22 er å anse som narkotika, eller at personen har ervervet, eller forsøkt å erverve, eller innehar eller har innehatt et slikt stoff til egen bruk. Politiet kan også pålegge foreldre eller andre med foreldreansvar for en person under 18 år som er pålagt oppmøteplikt etter denne bestemmelsen, å møte hos rådgivende enhet for narkotikasaker.

Vedtak om møteplikt for rådgivende enhet skal grunngis.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om vedtak etter bestemmelsen her, meddelelse av vedtaket, oversendelse av vedtaket til rådgivende enhet i kommunen og politiets behandling av opplysninger i slike saker.

§ 30 nytt andre ledd skal lyde:

Straff etter første ledd nr. 1 kommer ikke til anvendelse på unnlatelse av å etterkomme pålegg gitt i medhold av § 9 c første ledd.

IV

I lov 2. juli 2004 nr. 64 om ordning med brukerrom for inntak av narkotika gjøres følgende endring:

§ 4 første ledd oppheves.

V

I lov 20. mai 2005 nr. 28 om straff gjøres følgende endringer:

§ 37 første ledd bokstav k skal lyde:

k) møte hos rådgivende enhet for narkotikasaker etter innkalling, forutsatt at domfellelsen gjelder erverv, besittelse eller oppbevaring av narkotika til domfeltes egen bruk som overskrider mengdebegrensninger for straffrihet bestemt i medhold av legemiddeloven § 31 femte ledd og straffeloven § 231 tredje ledd, eller

§ 53 fjerde ledd skal lyde:

Dersom lovbrøyteren var under 18 år på handlingstidspunktet, kan retten bestemme at fullbyrdingen av straffen utsettes i en prøvetid (betinget bot). Det samme gjelder når en lovbrøyer har ervervet, besittet eller oppbevart narkotika til egen bruk som overskrider mengdebegrensninger for straffrihet bestemt i medhold av legemiddeloven § 31 femte ledd og straffeloven § 231 tredje ledd. Prøvetiden skal i alminnelighet være to år. Fullbyrdingsutsettelse gis på det grunnvilkår at den domfelte ikke begår en ny straffbar handling i prøvetiden. I tillegg kan retten fastsette særvilkår som nevnt i § 36 og § 37 bokstav a til k. Den siktede skal få uttale seg om særvilkår før de fastsettes. § 39 gjelder tilsvarende så langt den passer. Ved forelegg gjelder reglene om betinget bot tilsvarende så langt de passer.

§ 231 nytt tredje ledd skal lyde:

Straff etter første og annet ledd får ikke anvendelse på erverv eller oppbevaring av narkotika til egen bruk. Kongen kan ved forskrift fastsette mengdebegrensninger for straffrihet etter denne bestemmelsen.

VI

I lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. gjøres følgende endringer:

§ 3-9 b skal lyde:

§ 3-9 b Rådgivende enhet for narkotikasaker

Kommunen skal ha en rådgivende enhet for narkotikasaker. Denne enheten skal ha ansvaret for å møte personer som er ilagt oppmøteplikt etter politiloven § 9 c. Det samme gjelder når oppmøte for enheten er satt som vilkår for en bestemt strafferettslig reaksjon.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om den rådgivende enheten, blant annet om organisering og tjenestens innhold, inkludert formidling til og samhandling med andre tjenester og om kommunens behandling av opplysninger i slike saker.

Ny § 3-9 c skal lyde:

§ 3-9 c Overtredelsesgebyr

Kommunen kan ilegge overtredelsesgebyr, jf. forvaltningsloven § 44 på to ganger rettsgebyret til personer som forsettlig eller uaktsomt unnlater å overholde pålegg gitt med hjemmel i politiloven § 9 c om oppmøte for rådgivende enhet for narkotikasaker.

Gebyr etter første ledd kan bare ilegges personer over 16 år. Gebyr kan ikke ilegges dersom det vil være urimelig tyngende sett i lys av overtrederens økonomiske situasjon og livssituasjon for øvrig. Gebyr skal ikke ilegges når oppmøte for rådgivende enhet for narkotikasaker er satt som vilkår for en bestemt strafferettslig reaksjon.

Statsforvalteren behandler klager på vedtak om overtredelsesgebyr etter første ledd.

Statens innkrevingsentral krever inn gebyr gitt med hjemmel i første ledd etter reglene i lov 11. januar 2013 nr. 3 om Statens innkrevingsentral.

VII

1. Loven gjelder fra den tiden Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid.
2. Kongen kan gi nærmere overgangsregler.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til forslagene i Dokument 8:46 L (2021–2022) om å gjennomføre rusreformen. Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol har uttalt seg om forslagene i brev til komiteen av 12. januar 2022. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Det har vært avholdt høring, der i alt 32 organisasjoner deltok.

Komiteen noterer seg at temaene under høringen var opphevelse av straffansvar, kommunens rolle og kostnader, forebygging, behandling, vandel og registrering, ruskontrakter, gebyrer og oppmøteplikt.

Avkriminalisering

Komiteen merker seg at synet på avkriminalisering er delt, med en overvekt av aktører på høringen som ønsker full avkriminalisering.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet vil understreke at personer med omfattende og alvorlig rusproblematikk og avhengighet skal møtes med hjelp og behandling istedenfor strafferettslige reaksjoner. Videre har regjeringspartiene allerede støttet en ordning der bruks- og besittelsessaker blir skjult fra rullebladet under forutsetning av at det ikke er registrert flere straffbare forhold i den aktuelle perioden. Det vurderes endringer som gjør at man ikke mister førerkortet der det ikke er sammenheng mellom rusmiddelbruk og kjøring. Videre vil regjeringen gjennomføre nødvendige endringer som gjør at mennesker som trenger hjelp eller tilkaller hjelp for andre i akutte situasjoner, ikke straffeforfølges ved bruk og besittelse av rusmidler. Disse medlemmer vil understreke at dette er tiltak som vil bidra til å styrke hjelpesøkendes atferd og ta ruspolitikken fra straff til helsehjelp.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Rødt vil understreke at det fremdeles er behov for en rusreform som opphever straffansvaret for mindre mengder illegale rusmidler til eget bruk. Disse medlemmer mener straffeforfølgning av bruk og besittelse av illegale rusmidler til eget bruk har bidratt til stigmatisering, marginalisering og sosial utstøting og kan ha stått i veien for å møte den enkelte bruker med hensiktsmessige og tilpassede tilbud og oppfølging. Straff for bruk av illegale rusmidler har også en tendens til å ramme sosialt skjevt og med det opprettholde og forsterke utenforskap for marginaliserte grupper.

Disse medlemmer vil understreke at det ikke er noen motsetning mellom å jobbe med forebygging og behandling av rusavhengige og å oppheve straffansvar for bruk og besittelse av mindre mengder illegale rusmidler til eget bruk. Disse medlemmer vil påpeke at en avkriminalisering kan gjøre at brukere av illegale rusmidler ber om hjelp tidligere enn de ellers ville gjort, fordi terskelen for å få hjelp blir lavere. Disse medlemmer vil også understreke at en reform som kun tar for seg forebygging og behandling, ikke treffer rusavhengige som hverken er i posisjon for behandling eller forebygging.

Disse medlemmer støtter ikke ideen om delvis opphevelse av straffansvar for bruk av narkotika og erverv og innehav av en mindre mengde narkotika.

Disse medlemmer viser til at spørsmålet om en differensiering i lovverket mellom ulike brukergrupper ble godt drøftet i Prop. 92 L (2021–2022). Disse medlemmer peker på at en slik differensiering vil være i strid med det strafferettslige likebehandlingsprinsippet. Riksadvokaten skrev følgende i sin høringsuttalelse til Rusreformutvalgets rapport:

«Strafferetten kan vanskelig operere med en straffe-trussel for noen, men ikke alle, for samme type handling.»

Disse medlemmer viser til at stigmatisering, for eksempel ved å systematisk tillegge en gruppe særlige dårlige egenskaper, har betydning for utviklingen av samfunnets holdninger til gruppen som sådan. Disse medlemmer mener at stigmaet som har heftet ved narkotikabruk gjennom flere tiår med kriminalisering, også har betydning for befolkningens syn på brukergruppen.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet vil understreke at det er flere kilder til stigmatisering av mennesker med rusproblemer enn straffebestemmelser alene. Regjeringens forebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet må ta sikte på å bidra til å endre holdninger, både i befolkningen og i helsetjenestene. Disse medlemmer mener at bedre forebygging og bedre kvalitet i behandlings- og oppfølgingstilbud er en del av dette arbeidet.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Rødt mener at det å redusere stigma, både det tilsiktede stigma og de utilsiktede negative følgene av straffeforfølgning av mennesker med narkotikaproblemer, var et grunnleggende utgangspunkt for behovet for regjeringen Solbergs forslag til rusreform. Dette gjelder fortsatt.

Disse medlemmer viser til at straff er samfunnets sterkeste virkemiddel for å fordømme en handling og krever en solid begrunnelse. De positive sidene av straff må klart veie opp for de negative sidene.

Disse medlemmer viser til at det ikke finnes belegg for å anta at opphevelse av straffansvar i seg selv fører til økt narkotikabruk. Derimot er det kunnskap som viser at straff har en rekke negative sider, og at straff kan hindre at mennesker som trenger hjelp, ber om hjelp. Disse medlemmer understreker imidlertid at narkotikabruk fortsatt skal være forbudt, at narkotikabruk kan ha negative helsemessige konsekvenser, og at samfunnet fortsatt skal reagere dersom det avdekkes bruk og besittelse av narkotika til eget bruk. Men disse medlemmer mener det ikke lenger kan rettferdigjø-

res å bruke samfunnets strengeste virkemiddel ved bruk og besittelse av narkotika til personlig bruk.

Disse medlemmer mener at ved å redusere opplevelsen av utenforskap, legge til rette for at mennesker med hjelpebehov tidligere kan oppsøke tjenestene uten risiko for straff og stigmatisering og gradvis endre nordmenns holdninger til mennesker med ulike rusproblemer, kan man forhåpentligvis komme i en situasjon hvor trykket på hjelpetjenestene blir mindre, fordi man forebygger bedre, hjelper tidligere og evner å inkludere også mennesker med ulike rusproblemer i skole- og arbeidsliv.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Vedtak til lov om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og straffeloven m.m.

I

I lov 22. mai 1981 nr. 25 om rettergangsmåten i straffesaker gjøres følgende endring:

§ 69 nytt fjerde ledd skal lyde:

Når straffeskyld anses bevist, kan påtalemyndigheten unnlate å påtale erverv, besittelse eller oppbevaring av narkotika til egen bruk som overskrider mengdebegrensninger for straffrihet bestemt i medhold av legemiddeloven § 31 femte ledd og straffeloven § 231 tredje ledd. Påtaleunntatsen kan gis på vilkår av at siktede ikke begår en ny straffbar handling i en prøvetid, og at siktede etter innkalling møter hos rådgivende enhet for narkotikasaker, jf. straffeloven § 37 første ledd bokstav k. Reglene i annet ledd og tredje ledd annet og tredje punktum gjelder tilsvarende. Kongen kan ved forskrift fastsette mengdebegrensninger for bruk av påtaleunntattelse etter denne bestemmelsen.

II

I lov 4. desember 1992 nr. 132 om legemidler m.v. gjøres følgende endringer:

§ 31 andre ledd skal lyde:

Erverv, besittelse og bruk av dopingmidler, jf. § 24 a første ledd, straffes med bøter eller fengsel inntil 6 måneder, eller begge deler.

§ 31 nytt femte ledd skal lyde:

Straff etter første ledd får ikke anvendelse på overtredelse av bestemmelser gitt i medhold av § 22 annet ledd, eller overtredelse av § 24, ved egen bruk av narkotika eller erverv eller besittelse av narkotika til egen bruk. Kongen kan ved forskrift fastsette mengdebegrensninger for straffrihet etter denne bestemmelsen.

III

I lov 4. august 1995 nr. 53 om politiet gjøres følgende endringer:

Ny § 9 a skal lyde:

§ 9 a *Visitasjon av person, gjenstand eller oppbevaringssted*

Politiet kan visitere person, gjenstand eller oppbevaringssted når det er overveiende sannsynlig at personen innehar et stoff som etter regler med hjemmel i legemiddelloven § 22 er å anse som narkotika.

Uten personens samtykke kan visitasjon etter paragrafen her bare skje etter beslutning av politimesteren eller den han bemyndiger. Dersom det må antas at formålet med visitasjonen vil forspilles ved opphold, kan beslutningen treffes av politiet på stedet. Det skal opplyses om hva saken gjelder og hva visitasjonen omfatter.

Utfallet av visitasjonen skal nedtegnes snarest mulig.

Politiet kan beslaglegge og tilintetgjøre narkotika som innehas uten lovlig adgang.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om visitasjon og beslag i medhold av paragrafen her.

Ny § 9 b skal lyde:

§ 9 b *Testing av narkotikapåvirkning*

Politiet kan foreta en særskilt undersøkelse av om det foreligger tegn og symptomer på påvirkning av et stoff som etter regler med hjemmel i legemiddelloven § 22 er å anse som narkotika, når personen fremstår som påvirket av et slikt stoff og det foreligger rimelig grunn til å bekrefte eller avkrefte dette.

Dersom politiet anser det overveiende sannsynlig at personen er påvirket av narkotika, skal personen få tilbud om å gjennomføre foreløpig test som nevnt i vegtrafikkloven § 22 a første ledd eller å fremstilles for utåndingsprøve, blodprøve, spyttprøve og klinisk legeundersøkelse som nevnt i vegtrafikkloven § 22 a annet ledd, for å søke å fastslå eller avkrefte påvirkningen. Det samme gjelder dersom politiet anser det overveiende sannsynlig at personen har brukt narkotika, og testing etter første punktum er egnet til å påvise den tidligere bruken. Test, prøve eller undersøkelse etter første og annet punktum gjennomføres av personell som angitt i vegtrafikkloven § 22 a tredje ledd.

Opplysninger om gjennomføring og utfall av tiltak etter paragrafen skal nedtegnes snarest mulig. Departementet kan gi nærmere forskrifter om beslutning og gjennomføring av tiltak etter paragrafen.

Ny § 9 c skal lyde:

§ 9 c *Pålegg om oppmøte for rådgivende enhet for narkotikasaker*

Politiet kan pålegge en person å møte hos rådgivende enhet for narkotikasaker i kommunen når det er overveiende sannsynlig at personen har brukt, eller forsøkt å bruke, stoff som etter regler med hjemmel i legemiddelloven

§ 22 er å anse som narkotika, eller at personen har ervervet, eller forsøkt å erverve, eller innehar eller har innehatt et slikt stoff til egen bruk. Politiet kan også pålegge foreldre eller andre med foreldreansvar for en person under 18 år som er pålagt oppmøteplikt etter denne bestemmelsen, å møte hos rådgivende enhet for narkotikasaker.

Vedtak om møteplikt for rådgivende enhet skal grunngis.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om vedtak etter bestemmelsen her, meddelelse av vedtaket, oversendelse av vedtaket til rådgivende enhet i kommunen og politiets behandling av opplysninger i slike saker.

§ 30 nytt andre ledd skal lyde:

Straff etter første ledd nr. 1 kommer ikke til anvendelse på unnlattelse av å etterkomme pålegg gitt i medhold av § 9 c første ledd.

IV

I lov 2. juli 2004 nr. 64 om ordning med brukerrom for inntak av narkotika gjøres følgende endring:

§ 4 første ledd oppheves.

V

I lov 20. mai 2005 nr. 28 om straff gjøres følgende endringer:

§ 37 første ledd bokstav k skal lyde:

k) møte hos rådgivende enhet for narkotikasaker etter innkalling, forutsatt at domfellelsen gjelder erverv, besittelse eller oppbevaring av narkotika til domfeltes egen bruk som overskrider mengdebegrensninger for straffrihet bestemt i medhold av legemiddelloven § 31 femte ledd og straffeloven § 231 tredje ledd, eller

§ 53 fjerde ledd skal lyde:

Dersom lovbryteren var under 18 år på handlings-tidspunktet, kan retten bestemme at fullbyrdingen av straffen utsettes i en prøvetid (betinget bot). Det samme gjelder når en lovbyrter har ervervet, besittet eller oppbevart narkotika til egen bruk som overskrider mengdebegrensninger for straffrihet bestemt i medhold av legemiddelloven § 31 femte ledd og straffeloven § 231 tredje ledd. Prøvetiden skal i alminnelighet være to år. Fullbyrdingsutsettelse gis på det grunnvilkår at den domfelte ikke begår en ny straffbar handling i prøvetiden. I tillegg kan retten fastsette særvilkår som nevnt i § 36 og § 37 bokstav a til k. Den siktede skal få uttale seg om særvilkår før de fastsettes. § 39 gjelder tilsvarende så langt den passer. Ved forelegg gjelder reglene om betinget bot tilsvarende så langt de passer.

§ 231 nytt tredje ledd skal lyde:

Straff etter første og annet ledd får ikke anvendelse på erverv eller oppbevaring av narkotika til egen bruk. Kon-

gen kan ved forskrift fastsette mengdebegrensninger for straffrihet etter denne bestemmelsen.

VI

I lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. gjøres følgende endringer:

§ 3-9 b skal lyde:

§ 3-9 b *Rådgivende enhet for narkotikasaker*

Kommunen skal ha en rådgivende enhet for *narkotikasaker*. Denne enheten skal ha ansvaret for å møte personer som er ilagt oppmøteplikt etter politiloven § 9 c. Det samme gjelder når oppmøte for enheten er satt som vilkår for en bestemt strafferettslig reaksjon.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om den rådgivende enheten, blant annet om organisering og tjenestens innhold, inkludert formidling til og samhandling med andre tjenester og om kommunens behandling av opplysninger i slike saker.

Ny § 3-9 c skal lyde:

§ 3-9 c *Overtredsgebyr*

Kommunen kan ilegge overtredsgebyr, jf. forvaltningsloven § 44 på to ganger rettsgebyret til personer som forsettlig eller uaktsomt unnlater å overholde pålegg gitt med hjemmel i politiloven § 9 c om oppmøte for rådgivende enhet for narkotikasaker.

Gebyr etter første ledd kan bare ilegges personer over 16 år. Gebyr kan ikke ilegges dersom det vil være urimelig tyngende sett i lys av overtrederens økonomiske situasjon og livssituasjon for øvrig. Gebyr skal ikke ilegges når oppmøte for rådgivende enhet for narkotikasaker er satt som vilkår for en bestemt strafferettslig reaksjon.

Statsforvalteren behandler klager på vedtak om overtredsgebyr etter første ledd.

Statens innkrevingsentral krever inn gebyr gitt med hjemmel i første ledd etter reglene i lov 11. januar 2013 nr. 3 om Statens innkrevingsentral.

VII

1. Loven gjelder fra den tiden Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid.
2. Kongen kan gi nærmere overgangsregler.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet vil understreke at narkotika er forbudt. Disse medlemmer viser til at narkotika er et samfunnsproblem som bringer med seg store kostnader og menneskelig lidelse. Narkotika truer ikke bare den enkeltes helse og trygghet, men understøtter også organisert kriminalitet i Norge og internasjonalt.

Disse medlemmer støttet ikke rusreformen som ble lagt frem 19. februar 2021, og har ikke endret syn siden den gang. Disse medlemmer er bekymret for signaleffekten en avkriminalisering vil ha, og at bruk

av narkotika slik ufarliggjøres. Disse medlemmer er særlig bekymret for konsekvensene en slik reform vil ha for narkotikabruken blant ungdom.

Disse medlemmer støtter ikke ideen om delvis opphevelse av straffansvar for bruk av narkotika og erverv og besittelse av en mindre mengde narkotika.

Disse medlemmer mener forslagene til terskelverdier er langt høyere enn hva brukerdoser skulle tilsi. I Prop. 92 L (2020–2021), som forslagsstillerne viser til, kan man gå med en halv kilo khat, to gram kokain og to gram heroin uten å risikere straff.

Disse medlemmer merker seg at politiet også er svært kritisk til hvilke signaler man sender ut dersom man gjennomfører en generell avkriminalisering. Disse medlemmer viser til at tilbakemeldinger til politiet går ut på at både voksne og unge oppfatter dette som et signal om at rusmisbruk ikke er like farlig som først antatt, noe som er svært uheldig og ville kunne få fatale konsekvenser.

Disse medlemmer viser videre til at politiet presiserer at det ikke finnes tung, bred forskning som viser at straff ikke har preventiv effekt, og de understreker samtidig faren for at den forrige regjeringens forslag til rusreform vil medføre en økning i narkotikabruken. Disse medlemmer viser videre til at det for politiet er svært viktig at deres evne til å forebygge, etterforske og påtaleavgjøre for å bekjempe organiserte nettverk og kriminelle bakmenn, ikke må vanskeliggjøres.

Disse medlemmer understreker at samfunnskostnaden ved en svekkelse av politiets arbeid med å etterforske og avdekke denne typen kriminalitet vil være enorm. Disse medlemmer presiserer videre at det er bred enighet om viktigheten av å ta bakmenn, samtidig som man driver forebyggende arbeid, men viser til at det da også er avgjørende at politiet har de verktøyene de trenger for å avdekke slike bakmenn. Disse medlemmer mener det er god grunn til å understreke hvilke uheldige konsekvenser avkriminalisering kan ha for politiets forebyggende arbeid, og da særlig det arbeidet som retter seg mot barn og unge som er i en utprøvnings- eller begynnende misbruksfase.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus mener at vi som samfunn har en plikt til å stille opp for rusavhengige og hjelpe dem. Disse medlemmer mener rusomsorgens hovedmål fortsatt må være å redde liv, å forebygge rusproblemer og å hjelpe rusavhengige til et liv i rusfrihet. En reform av ruspolitikken må ikke være til hinder for arbeid som kan forebygges og avdekkes bruk av narkotika. Disse medlemmer mener det er positivt med bruk av alternativ til straff for rusavhengige. Disse medlemmer mener imidlertid at avkriminalisering ikke er veien å gå for å forhindre at rusavhengige får bøter for bruk og besittelse av narkoti-

ka, og at streng regulering er nødvendig for å forebygge at flere får problemer med rusmisbruk.

Disse medlemmer er bekymret for at endringene som foreslås, vil resultere i økt bruk, og ønsker ikke å avkriminalisere på grunn av den preventive effekten dagens rammer har. Videre er disse medlemmer særlig bekymret for at konsekvensene for barn og unge ikke er tilstrekkelig utredet. En avkriminalisering kan medføre at flere oppfatter at narkotiske stoffer ikke er like farlige, og disse medlemmer støtter FHI, som i sin høringsuttalelse til NOU 2019:26 Straff til hjelp påpeker at midlere sanksjoner for alle kan føre til økt bruk, og mener det er nødvendig med mer kunnskap. Disse medlemmer mener det er bedre å se på hvordan dagens lovverk og rammer kan brukes på en bedre og riktigere måte for å gi mennesker den hjelpen de trenger, fremfor å avkriminalisere besittelse og bruk av narkotiske stoffer. Det er viktigere å styrke behandlingstilbudet og kapasiteten i rusomsorgen samt å oppfordre til mer bruk av alternative sanksjoner som påtaleunntatelse og narkotikaprogram med domstolskontroll.

På dette grunnlag fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen ikke fremme forslag om å avkriminalisere bruk og besittelse av narkotiske stoffer.»

Disse medlemmer mener det er viktig at politiet beholder insentiver og muligheter til å etterforske og bekjempe narkotikaforbrytelser. Disse medlemmer vil trekke frem politiets rolle i det forebyggende arbeidet og mener det er viktig at det er tid og kapasitet til dette arbeidet. Disse medlemmer er bekymret for at om bruk og besittelse av narkotiske stoffer avkriminaliseres, vil politiet ikke lenger etterforske dette. I takt med at stadig mer av samfunnets virksomhet kan gjennomføres på nett, mener disse medlemmer det er viktig at politiets mulighet til å bekjempe narkotikaforbrytelser på nett styrkes.

På dette grunnlag fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen styrke politiets arbeid knyttet til forebygging og bekjempelse av narkotikaforbrytelser, herunder blant annet når omsetningen skjer på nett.»

Disse medlemmer vil særlig peke på narkotikaprogram med domstolskontroll (ND) som reaksjon. Disse medlemmer mener dette tiltaket bør styrkes, slik at ND kan være en aktuell reaksjon for flere rusavhengige. Å sikre de som er motiverte for en livsendring, mulighet til å endre egne vaner og nettverk og få utdanning eller opplæring som kan sikre jobb og noe å fylle fritiden med, er viktig. ND bidrar med alt dette, og et

styrket ND vil bidra til at flere kan få muligheten til å få den hjelpen de ønsker.

På dette grunnlag fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen styrke narkotikaprogram med domstolskontroll.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at politiet ikke mister hjemler til å oppklare narkotikasaker med en gjennomføring av rusreformen. Flere svært inngripende virkemidler som er brukt i mindre alvorlige narkotikaovertrедelser, har likevel stått i misforhold til lovbruddets alvor. Dette gjelder virkemidler som husransakelse, gjennomgang av eiendeler som mobiltelefon, undersøkelser av kroppens hulrom og tvungne blod- eller urinprøver.

Disse medlemmer viser til Riksadvokatens uttalelser under høring i komiteen 16. mars 2021, ved behandling av regjeringen Solbergs forslag til rusreform (Prop. 92 L (2020–2021)):

«For rusreformen rokker ikke ved politiets tvangs- og etterforskningshjemler for den befatning med narkotika som fortsatt vil være straffbar. Straffebestemmelsen i legemiddeloven som Torgersen var inne på, den åpner i utgangspunktet for bruk av en rekke tvangsmidler, personransaking, husransaking, gjennomgang av mobiltelefon og så videre, men det gjelder altså også i dag viktige begrensninger i adgangen til metodebruk, utover at man krever et lovbrudd med tilstrekkelig høy strafferamme. For det første gjelder altså et uttrykkelig forholdsmessighetskrav. Tvangsmiddelet skal stå i forhold til det lovbruddet man søker å forfølge. Og for det andre så forutsetter tvangsmiddelbruken at man forfølger et etterforskningsmål som er relevant ut ifra mistanken i saken. Så dersom en person bare er mistenkt for bruk av narkotika, så vil det også i dag være ulovlig å gjennomgå mobiltelefonen hans for å finne, kanskje finne, bevis for narkotikasalg eller eventuelle andre tilfældige mulige lovbrudd. En slik gjennomgang vil eventuelt måtte skje som tredjemansransaking dersom det ellers er tilstrekkelige holdepunkter for at man kan finne bevis for andre personers straffbare forhold på telefonen. Og denne hjemmelen vil være den samme også etter forslaget til rusreform.»

Disse medlemmer viser til at politiet i forslaget til rusreform gis en hjemmel i politiloven til å avdekke bruk og innehav av narkotika ved en visitasjonsadgang, men vil ikke kunne anvende mer inngripende virkemidler som rustesting, ransaking og kroppsundersøkelse. Disse medlemmer viser til Riksadvokatens høringsinnspill, hvor dette presiseres:

«Ved konkret mistanke om salg vil politiet fortsatt ha alle sine tvangs- og etterforskningshjemler i behold. Og det kan vanskelig begrunne straff av brukere i sin alminnelighet at man på den måten også kan bøtelegge en og annen som kanskje er profesjonell selger uten at man fremskaffer bevis for det.»

Disse medlemmer peker på at forslaget også sikrer politiet adgang til å beslaglegge narkotika, uavhengig av mengde.

Disse medlemmer viser til at de som tas for bruk av illegale rusmidler eller med rusmidler til eget bruk, vil kunne pålegges obligatorisk rådgivning og tilbys behandling. Disse medlemmer viser til at straff i seg selv ikke hjelper brukere av illegale rusmidler til hverken å behandles for rusavhengighet eller få hjelp til å finne bolig eller arbeid.

Disse medlemmer viser til at politiet fremdeles vil ha hjemmel til å stanse pågående bruk og beslaglegge rusmidler selv om de er til eget bruk. Produksjon og omsetning av illegale rusmidler vil fremdeles ha de samme juridiske rammene og strafferammene som tidligere.

Disse medlemmer vil også vise til at politiet kan kontakte barnevernet i saker som omhandler mindreårige. I alle saker skal barnas foresatte innkalles til møte med kommunal rådgivningsenhet dersom ikke særlige grunner taler mot det.

Disse medlemmer viser til at det i desember 2019 ble publisert en tvillingstudie (Mozt, R. T., et. Al., 2019) som viste at kontakt med justisvesenet i ung alder øker sjansen for fremtidig kriminell atferd fremfor å redusere den. Disse medlemmer viser også til at det i Rusreformutvalgets utredning kommer frem at en rekke av dagens politibaserte forebyggings tiltak kan virke mot sin hensikt ved å stigmatisere ungdom eller mangler dokumentert effekt.

Rusomsorg

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, vil stadfeste at det er et ønske om å hjelpe og ikke straffe, og at det er behov for et økt fokus på forebygging og behandling for å forbedre rusbrukeres verdighet og levestandard. Flertallet merker seg at helse- og omsorgsministeren støtter dette synet i sitt svarbrev til komiteen.

Flertallet merker seg at statsråden i sitt svarbrev presiserer at regjeringen vil legge opp til en mer helhetlig tilnærming til rusreform gjennom en forebyggings- og behandlingsreform. Statsråden påpeker at regjeringen vil fremme et nasjonalt program for forebyggende arbeid blant barn og unge, og at regjeringen vurderer på hvilken måte personer med rusmiddelavhengighet kan unntas straffereaksjoner for bruk og besittelse av mindre mengder narkotika til eget bruk.

Flertallet merker seg at statsråden vil sørge for å utvikle behandlingstilbudet ved å sikre at legemiddelasistert rehabilitering (LAR) gir et helhetlig og kunnskapsbasert tilbud til rusavhengige. Statsråden sier videre

at regjeringen ønsker å videreutvikle dagens LAR, med utredninger av prøveprosjekter med substitusjonsbehandling av brukere med avhengighet til benzodiazepiner eller sentralstimulerende rusmidler. Flertallet merker seg videre at statsråden vil se på medikamentell behandling med skadereduksjonsperspektiv for særlig utsatte brukergrupper som i dag ikke omfattes av LAR.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til brevet fra helse- og omsorgsministeren, hvor det vises til regjeringens arbeid med en forebyggings- og behandlingsreform på rusfeltet. Disse medlemmer vil fremheve regjeringens tydelig mål om å gjennomføre en kvalitetsreform på rusfeltet som tar for seg hele bredden, og at dette arbeidet allerede er igangsatt. Denne reformen vil ha som mål å hjelpe fremfor å straffe mennesker med omfattende og alvorlig rusproblematikk og avhengighet. Disse medlemmer vil påpeke at dette målet avhenger av en styrking av hjelpeapparatet i hele spekteret fra tidlig bruk til personer med de største rusutfordringene. Videre viser disse medlemmer til at det i inneværende budsjettår er gitt styrking av grunnfinansieringen til sykehusene og gitt beskjed gjennom oppdragsdokumentet om at helseforetakene skal prioritere rusbehandling. Videre er også kommuneøkonomien styrket, noe som gir større handlingsrom for forebygging, behandling og oppfølgingstilbud etter behandling lokalt. Disse medlemmer vil understreke at dette er de første stegene i retning av et hjelpeapparat som har ressurser nok.

Komiteens medlemmer fra Høyre vil understreke at forebygging og behandling av rusavhengighet er viktig uavhengig av en rusreform. Disse medlemmer viser blant annet til at det i Solberg-regjeringens opptrappingsplan for rusfeltet (2016–2020) ble bevilget 2,4 mrd. kroner til dette formålet, og at det blant annet ble opprettet 2600 nye årsverk i kommunene. Disse medlemmer vil også vise til at det ble innført et mål om at veksten i rusbehandling og psykisk helse skulle være større enn for somatikk i helseforetakene, «den gylne regel», og at dette målet ble nådd innenfor rusomsorgen. Det medfører ikke riktighet at det ikke er satset på forebygging og behandling, men det er likevel behov for en rusreform.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, viser til evalueringen av opptrappingsplanen for rusfeltet, der det kommer frem at det gjenstår et stort arbeid på området, ikke bare knyttet til utviklingen i tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser (TSR), men på hele bredden av rusfeltet. Flertallet

tallet viser til at det særlig fremgår, både av høringsvar til Rusreformutvalgets rapport og av høringen under behandlingen regjeringen Solbergs forslag til rusreform, at den forebyggende innsatsen ikke har vært tilfredsstillende.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti mener at en helhetlig reform på rusområdet må holde dette perspektivet høyt.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus vil presisere viktigheten av å ha et tilgjengelig tilbud for rusavhengige som ber om hjelp og behandling. På grunn av store kapasitetsutfordringer tar det lang tid før rusavhengige får hjelpen de trenger for å komme seg ut av tung avhengighet. Disse medlemmer mener at for å ha et tilstrekkelig rusbehandlingstilbud må man tilby hjelpen så fort brukeren ønsker hjelp. For å gi god rusbehandling er man avhengig av at brukeren selv er motivert for å gjennomgå behandling, og derfor må behandlingstilbudet være tilgjengelig når brukeren er motivert for å motta behandling.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus vil samtidig påpeke at statsråden for helse- og omsorgstjenester har varslet at fritt behandlingsvalg vil avvikles i 2023. Fritt behandlingsvalg er viktig for at rusmisbrukere får et spesialisert og tilgjengelig behandlingstilbud. For å skape en stor og bred rusomsorg er det nødvendig at både private og offentlige aktører spiller på lag. Disse medlemmer mener derfor det er svært uheldig at statsråden går inn for å kutte i tilbudet innen rusomsorgen ved å avvikle fritt behandlingsvalg.

Disse medlemmer viser til at flere brukere har uttalt i mediene at fritt behandlingsvalg har reddet dem fra tungt rusmisbruk gjennom behandling på private institusjoner. Disse medlemmer mener det kan få store konsekvenser for brukere, med lengre ventetider og større belastning på den offentlige rusomsorgen, dersom fritt behandlingsvalg avvikles.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus mener noe av det viktigste man kan gjøre, er å sikre god oppfølging og hjelp til personer med alvorlige ruslidelser. Det betyr også at man må legge til rette for at det kan gjøres på riktig måte.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at noen rusmiddelmissbrukere i dag får tilbud om hjelp til nedtrap-

ping av bruken av tunge narkotiske stoffer gjennom legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Disse medlemmer viser til at det er påvist økt dødelighet ved utskrivning fra LAR.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus mener det er behov for at rehabiliteringsdelen av dette hjelpetilbudet bedres.

Disse medlemmer mener det er viktig å utrede og undersøke mulige endringer, justeringer og muligheter som særlig fastleger har for å hjelpe personer med en alvorlig ruslidelse ett steg nærmere rusfrihet. Dette kan også innebære at det skal være adgang for fastleger og/eller spesialisthelsetjenesten til å skrive ut flere preparat til personer med en alvorlig ruslidelse enn det som er mulig i dag. Disse medlemmer mener det kan være grunn til å se nærmere på om fastleger har alle verktøy de trenger for å hjelpe brukere med store utfordringer på veien mot rusfrihet.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en utredning om hvorvidt det vil være formålstjenlig at fastleger og/eller spesialisthelsetjenesten har adgang til å skrive ut flere preparater til personer med en alvorlig ruslidelse for å sikre bedre hjelp på veien mot rusfrihet og et bedre liv.»

«Stortinget ber regjeringen utvide bruken av vaksinen Naltrekson.»

«Stortinget ber regjeringen utvide bruken av Nalokson neseppray til en nasjonal ordning for å behandle overdoser.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Pasientfokus fremmer i tillegg følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at rusavhengige som opparbeider seg bøter, får valget mellom bøtesoning, bøtetjeneste eller behandling.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt mener at barn og unge må møtes med hjelp og forebyggende ungdomsarbeid drevet av fagpersoner, fremfor straff. Det fremste verktøyet er trygge og langvarige relasjoner og å tilrettelegge for tilhørighet til samfunnet. Disse medlemmer mener at små sosiale forskjeller, god folkehelse, arbeid og utdanning er viktige faktorer i det forebyggende arbeidet. Disse medlem-

mer understreker viktigheten av tilstrekkelige ressurser og styrket ettervern i rusomsorgen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at behandlingstilbudet i rusomsorgen består av et mangfold av aktører, og mener at dette er en styrke for rusomsorgen. Disse medlemmer vil særlig fremheve de ideelle aktørene og det viktige arbeidet de gjør i møte med personer som ønsker å bli rusfrie. Disse medlemmer mener at rusomsorgen må ha kapasitet nok til å tilby alle som ønsker eller trenger det, sin foretrukne behandling, både hva gjelder behandler/aktør og geografisk plassering uavhengig av alder og bosted for den det gjelder. For noen vil avstand til bosted og miljøer på eget hjemsted være viktig, mens for andre – særlig unge – kan nærheten til familien fra behandlingstilbudet være avgjørende. Disse medlemmer mener rusomsorgen og behandlingstilbudene må ha nok fleksibilitet til å gi hver enkelt det opplegget de selv ønsker og har behov for.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, er kjent med at det ikke finnes tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) for unge under 18 år i alle regioner, og mener det er viktig at regionene uten dette tilbudet ser på hvordan de kan sikre unge som sliter med rusproblemer, behandling nær hjemmet dersom de selv ønsker det.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus vil fremheve viktigheten av et godt og sterkt ettervern. Det holder ikke med bare god behandling – etter behandlingen skal man tilbake til hverdagen og sitt nærmiljø. Det er nødvendig å styrke arbeidet med gradvis nedtrapping av støtte gjennom ettervernet, slik at de som har gjort jobben for å komme seg ut av rusproblematikk, mestrer en ny og rusfri hverdag på egen hånd.

På dette grunnlag fremmer komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen øke behandlingsskapasiteten for rusavhengige, slik at de er sikret umiddelbar helsehjelp og ikke må vente på nødvendig behandling.»

«Stortinget ber regjeringen styrke rusomsorgen, herunder kapasiteten og kompetansen knyttet til behandling, rehabilitering og ettervern.»

«Stortinget ber regjeringen gi ideelle behandlingstilbud for rusavhengige stabile og langsiktige rammevilkår, slik at rusavhengige selv kan velge hvilket tilbud de ønsker å delta på.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer i tillegg følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen styrke langtidsbehandlingen i rusomsorgen gjennom fritt valg av behandlingssted, uten at den rusavhengige må ha vært gjennom korttidstiltak først.»

Komiteens medlem fra Pasientfokus vil først påpeke at det er store forskjeller innad i kongeriket når det gjelder oppfølging og behandling av rusmisbrukere. Det er en kilde til bekymring at det i mange områder rundt i distriktene er mangel på behandlingsplasser, slik at førstelinjetjenesten står alene i dette arbeidet. Dette er noe det er nødvendig å sette fokus på.

Dette medlem synes det er svært vanskelig å ta stilling til forslaget slik det foreligger. Hovedformålet med helsetjenestene er å hjelpe folk til å leve, ikke til å dø.

Dette medlem mener at det må være et mål å finne ordninger som hjelper dem med mest alvorlige ruslidelser uten at dette medfører økt narkotikabruk blant de unge.

Dette medlem vil også rette søkelyset på behandlingsplasser og ettervern. Det er få eller ingen rusbrukere som er kommet ut av rus ved å sitte i fengsel. Dessverre er det knapt med akutt plasser for barn og unge med psykiske lidelser, som i mange tilfeller er nært knyttet sammen med rusbruk. Ettervernet må også styrkes, både i omfang og varighet.

Barn og unge

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at det blir uttrykt bekymring for at avkriminalisering vil føre til at spesielt unge og nye brukere ikke avskrekkes fra å prøve illegale rusmidler. Disse medlemmer vil vise til blant annet høringsinnspillet fra Den norske psykologforening, som skriver:

«Offentlig utredning og annet kunnskapsgrunnlag, klinisk praksis og brukererfaringer tilsier at straff kan være særlig uhensiktsmessig overfor nye brukere, særlig barn og unge (...) Straff, trusler om straff, utstøtelse og stigmatisering hjelper heller ikke de som er i startfasen av å pådra seg et rusproblem da hjelpesøkende atferd holdes tilbake.»

Disse medlemmer mener Ungdata-undersøkelsens funn om at ungdom har en mer liberal holdning til cannabis, samtidig som det er straffbart, kan tyde på

at det er andre mekanismer enn om forholdet er straffbart, som påvirker holdningene til cannabis og andre rusmidler.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at kombinasjonen av at det ikke er knyttet sterke reaksjoner til bruk og besittelse for ungdom, som er naturlig nysgjerrige, og signaler som blant de unge kan oppfattes som at narkotika ikke er farlig eller lenger forbudt, medfører at politiet er bekymret for at et langt større antall ungdommer vil ta gale valg.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus er bekymret for det tynne kunnskapsgrunnlaget for avkriminalisering og økt bruk og at en avkriminalisering i verste fall vil senke terskelen for å teste narkotika. Disse medlemmer mener noe av det viktigste vi kan bruke ressurser på, er å hindre rekruttering. De fleste unge bruker mesteparten av tiden sin på skolen, fritidsaktiviteter og med venner. For mange er det i ungdomstiden de møter narkotiske stoffer første gang, og disse medlemmer er særlig bekymret for utviklingen med salg og kjøp over internett og om hjelpeapparatet har ressurser og mulighet til å være til stede på disse arenaene. Det er viktig at voksne som møter barn og unge, enten det er i skolen, idrettslaget, nabolaget eller fritidsklubben, har trygg og god kompetanse på rusbruk, og disse medlemmer vil fremheve viktigheten av lett tilgjengelig informasjon. Disse medlemmer mener det er nødvendig å styrke rusundervisningen i skolen, slik at unge tidlig kan få informasjon om rusbruk og rusmidler i trygge rammer. Disse medlemmer vil også fremheve viktigheten av trygge foreldre og foresatte og mener det er viktig å sikre foreldre og foresatte god og oppdatert informasjon, som setter dem i stand til å snakke med barna sine på en trygg og god måte om rusmidler og konsekvenser.

Disse medlemmer har merket seg høringsinnspill fra Legeforeningen, som sier at de «modellene for oppfølging av ungdom med rusproblemer som ser ut til å ha best resultater, innebærer tett og langvarig oppfølging». De foreslåtte endringene gir ikke langvarig oppfølging, og disse medlemmer er bekymret for at en enkeltsamtale på et kontor ikke vil være nok til å skape tillit og trygge samtaler for en ungdom som sliter med rusbruk. Det er viktig at samfunnet har kapasitet og kompetanse til å følge opp unge som har et begynnende rusproblem, eller som selv ikke oppfatter at de har det.

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti og Pasientfokus deler bekymringen til Barneombudet, som tidligere har uttrykt at de savner «konkrete tiltak for hvordan unge skal få hjelp, og hvordan vi skal forebygge rusmiddelbruk».

På dette grunnlag fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen styrke det rusforebyggende arbeidet, særlig rettet mot ungdom, blant annet ved å styrke rusundervisningen i skolen, ivareta et bredt spekter av fritidsaktiviteter i kommunene og styrke det holdningsskapende arbeidet.»

«Stortinget ber regjeringen innføre et kompetanseløft vedrørende rusbruk for ansatte som jobber med barn og unge, herunder blant annet barnevernsansatte, lærere, omsorgsarbeidere og helsesykepleiere.»

Disse medlemmer mener at dagens system med påtaleunntatelse med vilkår kan være et viktig og riktig tiltak for unge som blir tatt med narkotiske stoffer. Disse medlemmer mener ungdom som får påtaleunntatelse med vilkår, ikke må bli stående alene, men sikres oppfølging og hvis behov behandling. Tilbudet til unge som får påtaleunntatelse med vilkår, må være helhetlig, og det må være det enkelte menneske som er i sentrum for tilbudet. Disse medlemmer mener det bør utredes nærmere hvordan oppfølgingsapparatet rundt de som er på ruskontrakter eller har fått påtaleunntatelse, kan utbedres. En del av dette bør være å stille krav som sikrer at tilbudet blir det samme for alle uavhengig av hvor de bor. Disse medlemmer mener det er viktig å se på handlingsrommet for å innføre differensierte reaksjonsformer knyttet til ungdommer og personer med en alvorlig ruslidelse.

På dette grunnlag fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre et helhetlig tilbud i alle kommuner for å ivareta ungdommer som får påtaleunntatelse med vilkår på grunn av rusbruk eller besittelse av narkotiske stoffer.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Rødt:

Forslag 1

Vedtak til lov

om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og straffeloven m.m.

I

I lov 22. mai 1981 nr. 25 om rettergangsmåten i straffesaker gjøres følgende endring:

§ 69 nytt fjerde ledd skal lyde:

Når straffeskyld anses bevist, kan påtalemyndigheten unnlate å påtale erverv, besittelse eller oppbevaring

av narkotika til egen bruk som overskrider mengdebegrensninger for straffrihet bestemt i medhold av legemiddelloven § 31 femte ledd og straffeloven § 231 tredje ledd. Påtaleunntatelsen kan gis på vilkår av at siktede ikke begår en ny straffbar handling i en prøvetid, og at siktede etter innkalling møter hos rådgivende enhet for narkotikasaker, jf. straffeloven § 37 første ledd bokstav k. Reglene i annet ledd og tredje ledd annet og tredje punktum gjelder tilsvarende. Kongen kan ved forskrift fastsette mengdebegrensninger for bruk av påtaleunntatelse etter denne bestemmelsen.

II

I lov 4. desember 1992 nr. 132 om legemidler m.v. gjøres følgende endringer:

§ 31 andre ledd skal lyde:

Erverv, besittelse og bruk av dopingmidler, jf. § 24 a første ledd, straffes med bøter eller fengsel inntil 6 måneder, eller begge deler.

§ 31 nytt femte ledd skal lyde:

Straff etter første ledd får ikke anvendelse på overtredelse av bestemmelser gitt i medhold av § 22 annet ledd, eller overtredelse av § 24, ved egen bruk av narkotika eller erverv eller besittelse av narkotika til egen bruk. Kongen kan ved forskrift fastsette mengdebegrensninger for straffrihet etter denne bestemmelsen.

III

I lov 4. august 1995 nr. 53 om politiet gjøres følgende endringer:

Ny § 9 a skal lyde:

§ 9 a *Visitasjon av person, gjenstand eller oppbevaringssted*

Politiet kan visitere person, gjenstand eller oppbevaringssted når det er overveiende sannsynlig at personen innehar et stoff som etter regler med hjemmel i legemiddelloven § 22 er å anse som narkotika.

Uten personens samtykke kan visitasjon etter paragrafen her bare skje etter beslutning av politimesteren eller den han bemyndiger. Dersom det må antas at formålet med visitasjonen vil forspilles ved opphold, kan beslutningen treffes av politiet på stedet. Det skal opplyses om hva saken gjelder og hva visitasjonen omfatter.

Utfallet av visitasjonen skal nedtegnes snarest mulig.

Politiet kan beslaglegge og tilintetgjøre narkotika som innehas uten lovlig adgang.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om visitasjon og beslag i medhold av paragrafen her.

Ny § 9 b skal lyde:

§ 9 b *Testing av narkotikapåvirkning*

Politiet kan foreta en særskilt undersøkelse av om det foreligger tegn og symptomer på påvirkning av et stoff som

etter regler med hjemmel i legemiddelloven § 22 er å anse som narkotika, når personen fremstår som påvirket av et slikt stoff og det foreligger rimelig grunn til å bekrefte eller avkrefte dette.

Dersom politiet anser det overveiende sannsynlig at personen er påvirket av narkotika, skal personen få tilbud om å gjennomføre foreløpig test som nevnt i vegtrafikkloven § 22 a første ledd eller å fremstilles for utåndingsprøve, blodprøve, spyttprøve og klinisk legeundersøkelse som nevnt i vegtrafikkloven § 22 a annet ledd, for å søke å fastslå eller avkrefte påvirkningen. Det samme gjelder dersom politiet anser det overveiende sannsynlig at personen har brukt narkotika, og testing etter første punktum er egnet til å påvise den tidligere bruken. Test, prøve eller undersøkelse etter første og annet punktum gjennomføres av personell som angitt i vegtrafikkloven § 22 a tredje ledd.

Opplysninger om gjennomføring og utfall av tiltak etter paragrafen skal nedtegnes snarest mulig. Departementet kan gi nærmere forskrifter om beslutning og gjennomføring av tiltak etter paragrafen.

Ny § 9 c skal lyde:

§ 9 c *Pålegg om oppmøte for rådgivende enhet for narkotikasaker*

Politiet kan pålegge en person å møte hos rådgivende enhet for narkotikasaker i kommunen når det er overveiende sannsynlig at personen har brukt, eller forsøkt å bruke, stoff som etter regler med hjemmel i legemiddelloven § 22 er å anse som narkotika, eller at personen har ervervet, eller forsøkt å erverve, eller innehar eller har innehatt et slikt stoff til egen bruk. Politiet kan også pålegge foreldre eller andre med foreldreansvar for en person under 18 år som er pålagt oppmøteplikt etter denne bestemmelsen, å møte hos rådgivende enhet for narkotikasaker.

Vedtak om møteplikt for rådgivende enhet skal grunnngis.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om vedtak etter bestemmelsen her, meddelelse av vedtaket, oversendelse av vedtaket til rådgivende enhet i kommunen og politiets behandling av opplysninger i slike saker.

§ 30 nytt andre ledd skal lyde:

Straff etter første ledd nr. 1 kommer ikke til anvendelse på unntatelse av å etterkomme pålegg gitt i medhold av § 9 c første ledd.

IV

I lov 2. juli 2004 nr. 64 om ordning med brukerrom for inntak av narkotika gjøres følgende endring:

§ 4 første ledd oppheves.

V

I lov 20. mai 2005 nr. 28 om straff gjøres følgende endringer:

§ 37 første ledd bokstav k skal lyde:

k) møte hos rådgivende enhet for narkotikasaker etter innkalling, forutsatt at domfellelsen gjelder erverv, besittelse eller oppbevaring av narkotika til domfeltes egen bruk som overskrider mengdebegrensninger for straffrihet bestemt i medhold av legemiddelloven § 31 femte ledd og straffeloven § 231 tredje ledd, eller

§ 53 fjerde ledd skal lyde:

Dersom lovbryteren var under 18 år på handlings-tidspunktet, kan retten bestemme at fullbyrdingen av straffen utsettes i en prøvetid (betinget bot). Det samme gjelder når en lovbyrter har ervervet, besittet eller oppbevarer narkotika til egen bruk som overskrider mengdebegrensninger for straffrihet bestemt i medhold av legemiddelloven § 31 femte ledd og straffeloven § 231 tredje ledd. Prøvetiden skal i alminnelighet være to år. Fullbyrdingsutsettelse gis på det grunnvilkår at den domfelte ikke begår en ny straffbar handling i prøvetiden. I tillegg kan retten fastsette særvilkår som nevnt i § 36 og § 37 bokstav a til k. Den siktede skal få uttale seg om særvilkår før de fastsettes. § 39 gjelder tilsvarende så langt den passer. Ved forelegg gjelder reglene om betinget bot tilsvarende så langt de passer.

§ 231 nytt tredje ledd skal lyde:

Straff etter første og annet ledd får ikke anvendelse på erverv eller oppbevaring av narkotika til egen bruk. Kongen kan ved forskrift fastsette mengdebegrensninger for straffrihet etter denne bestemmelsen.

VI

I lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. gjøres følgende endringer:

§ 3-9 b skal lyde:

§ 3-9 b *Rådgivende enhet for narkotikasaker*

Kommunen skal ha en rådgivende enhet for narkotikasaker. Denne enheten skal ha ansvaret for å møte personer som er ilagt oppmøteplikt etter politiloven § 9 c. Det samme gjelder når oppmøte for enheten er satt som vilkår for en bestemt strafferettslig reaksjon.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om den rådgivende enheten, blant annet om organisering og tjenestens innhold, inkludert formidling til og samhandling med andre tjenester og om kommunens behandling av opplysninger i slike saker.

Ny § 3-9 c skal lyde:

§ 3-9 c *Overtredelsesgebyr*

Kommunen kan ilegge overtredelsesgebyr, jf. forvaltningsloven § 44 på to ganger rettsgebyret til personer som forsettlig eller uaktsomt unnlater å overholde pålegg gitt med hjemmel i politiloven § 9 c om oppmøte for rådgivende enhet for narkotikasaker.

Gebyr etter første ledd kan bare ilegges personer over 16 år. Gebyr kan ikke ilegges dersom det vil være urimelig tyngende sett i lys av overtrederens økonomiske situasjon og livssituasjon for øvrig. Gebyr skal ikke ilegges når oppmøte for rådgivende enhet for narkotikasaker er satt som vilkår for en bestemt strafferettslig reaksjon.

Statsforvalteren behandler klager på vedtak om overtredelsesgebyr etter første ledd.

Statens innkrevingsssentral krever inn gebyr gitt med hjemmel i første ledd etter reglene i lov 11. januar 2013 nr. 3 om Statens innkrevingsssentral.

VII

1. Loven gjelder fra den tiden Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid.
2. Kongen kan gi nærmere overgangsregler.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen øke behandlingsevnen for rusavhengige, slik at de er sikret umiddelbar helsehjelp og ikke må vente på nødvendig behandling.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen styrke rusomsorgen, herunder kapasiteten og kompetansen knyttet til behandling, rehabilitering og ettervern.

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen gi ideelle behandlingstilbud for rusavhengige stabile og langsiktige rammevilkår, slik at rusavhengige selv kan velge hvilket tilbud de ønsker å delta på.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 5

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en utredning om hvorvidt det vil være formålstjenlig at fastleger og/eller spesialisthelsetjenesten har adgang til å skrive ut flere preparater til personer med en alvorlig ruslidelse for å sikre bedre hjelp på veien mot rusfrihet og et bedre liv.

Forslag 6

Stortinget ber regjeringen utvide bruken av vaksinen Naltrekson.

Forslag 7

Stortinget ber regjeringen utvide bruken av Nalokson nesep spray til en nasjonal ordning for å behandle overdoser.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 8

Stortinget ber regjeringen ikke fremme forslag om å avkriminalisere bruk og besittelse av narkotiske stoffer.

Forslag 9

Stortinget ber regjeringen styrke politiets arbeid knyttet til forebygging og bekjempelse av narkotikaforbrytelser, herunder blant annet når omsetningen skjer på nett.

Forslag 10

Stortinget ber regjeringen styrke narkotikaprogram med domstolskontroll.

Forslag 11

Stortinget ber regjeringen styrke langtidsbehandlingen i rusomsorgen gjennom fritt valg av behandlingssted, uten at den rusavhengige må ha vært gjennom korttidstiltak først.

Forslag fra Fremskrittspartiet og Pasientfokus:

Forslag 12

Stortinget ber regjeringen sikre at rusavhengige som opparbeider seg bøter, får valget mellom bøtesoning, bøtetjeneste eller behandling.

Forslag fra Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 13

Stortinget ber regjeringen styrke det rusforebyggende arbeidet, særlig rettet mot ungdom, blant annet ved å styrke rusundervisningen i skolen, ivareta et bredt

spekter av fritidsaktiviteter i kommunene og styrke det holdningsskapende arbeidet.

Forslag 14

Stortinget ber regjeringen innføre et kompetanseløft vedrørende rusbruk for ansatte som jobber med barn og unge, herunder blant annet barnevernsansatte, lærere, omsorgsarbeidere og helsesykepleiere.

Forslag 15

Stortinget ber regjeringen sikre et helhetlig tilbud i alle kommuner for å ivareta ungdommer som får påtaleunntatelse med vilkår på grunn av rusbruk eller besittelse av narkotiske stoffer.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råar Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k :

Dokument 8:46 L (2021–2022) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Guri Melby, Ola Elvestuen, Sandra Bruflot, Sveinung Stensland, Bjørnar Moxnes, Seher Aydar, Kristoffer Robin Haug, Rasmus Hansson, Marian Hussein og Torgeir Knag Fylkesnes om å gjennomføre rusreformen – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 22. mars 2022

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Even A. Røed

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

21/5293-

12. januar 2021

Uttalelse til Dokument 8:46 L Representantforslag om å gjennomføre rusreformen.

Jeg viser til Helse- og omsorgskomiteens oversendelse av 10. desember 2021, der det bes om min uttalelse til representantforslag fra stortingsrepresentantene Guri Melby, Ola Elvestuen, Sandra Bruflot, Sveinung Stensland, Bjørnar Moxnes, Seher Aydar, Kristoffer Robin Haug, Rasmus Hansson, Marian Hussein og Torgeir Knag Fylkesnes om å gjennomføre rusreformen – Dokument 8:46 L (2021–2022).

Først og fremst vil jeg understreke at representantene som fremmer forslaget og jeg – sammen med resten av regjeringen – har sammenfallende ønsker for rusfeltet. Vi ønsker å forbygge at rusproblemer oppstår og vi vil komme tidlig inn overfor unge som står i fare for å utvikle rusproblematikk. Og ikke minst vil vi møte mennesker med rusproblemer med god hjelp og oppfølging.

Regjeringen Solberg foreslo i sitt forslag til rusreform (Prop. 92 L (2020-2021) å avkriminalisere bruk og besittelse av narkotika til eget bruk. Det var det ikke flertall for i Stortinget da saken ble behandlet 3. juni 2021, og det er heller ikke denne regjeringens politikk. Dette representantforslaget bringer etter min oppfatning intet nytt til saken utover å be Stortinget om å ta tilling til samme forslag på nytt.

Denne regjeringen ønsker en mer helhetlig tilnærming og retning, som beskrevet i Hurdalsplattformen. Kritikken mot den foreslåtte rusreformen handlet blant annet om at forslaget ikke presenterte en tydelig satsing, verken på forebygging eller hvordan tjenestetilbudene til mennesker med rusproblematikk faktisk skulle bli bedre. Vi legger opp til en mer helhetlig tilnærming gjennom en forebyggings- og behandlingsreform.

Jeg vil allerede nå særlig peke på at vi vil fremme et nasjonalt program for forebyggede arbeid blant barn og unge, og at vi vurderer på hvilken måte personer med rusmiddelavhengighet kan unntas straffereaksjoner for bruk og besittelse av mindre mengder narkotika til egen bruk.

Regjeringen vil også utvikle behandlingstilbudet. Blant annet vil vi sikre at legemiddelassistert rehabilitering (LAR) gir et helhetlig og kunnskapsbasert tilbud for rusavhengige. Vi vil også videreutvikle dagens LAR, der vi vil utrede prøveprosjekter med substitusjonsbehandling av brukere med avhengighet til benzodiazepiner eller sentralstimulerende rusmidler. Videre vil vi også se på medikamentell behandling i et skadereduksjonsperspektiv for særlig utsatte brukergrupper som i dag av ulike grunner ikke omfattes av LAR.

For å styrke og opprettholde effekt av rusbehandling i spesialisthelsetjenesten, vil vi legge til rette for bedre samhandling mellom tjenestenivåer og tjenesteutøvere om oppfølging i kommunene underveis i behandlingsforløpet og etter behandling. Særlig vil vi sikre at pasienter med langvarige psykiske problemer og/eller rusproblemer får oppfylt sin rett til en koordinator som skal sørge for nødvendig oppfølging og samordning av tjenestetilbudet. Med utgangspunkt i dagens problembilde innen rusfeltet, vil vi se på de samlede virkemidler vi har til rådighet for å styrke og utvikle tilbudene til mennesker med rusproblemer. Det blir vesentlig å ta i bruk gode tilbakemeldingsverktøy, slik at brukere selv blir aktivt involvert i egen behandling og utvikling.

I regjeringens arbeid med rusfeltet inngår også oppfølging av en rekke anmodningsvedtak fra Stortinget, hvorav flere var fremmet av dagens regjeringspartier eller er vedtak som vi stilte oss bak. I tillegg til det som handler om å utvikle og styrke forebyggingsarbeid, tjenestetilbud og oppfølging etter behandling og fengselsopphold, handler dette også om å gjennomgå og forslå endringer knyttet til lovverk.

I den sammenheng vil vi se på forholdsmessigheten av dagens reaksjoner på mindre alvorlige narkotikaovertridelser, særlig med tanke på inndragelse av førerrett for motorvogn der bruken av narkotika ikke er relatert til ruspåvirket kjøring og for å sørge for at fengsel ikke lenger blir straffereaksjon for brudd på overtrjedelse av legemiddeloven § 24 første ledd. Regjeringen vil også sørge for at politiet ikke straffeforfølger forhold der vedkommende yter bistand eller tilkaller nødetater i nødsituasjoner.

Videre skal opplysninger i reaksjonsregisteret om personer som er ilagt strafferettslige reaksjoner for bruk og besittelse av narkotika til egen bruk, sperres etter tre år under forutsetning av at det ikke er registrert flere straffbare forhold i den aktuelle perioden.

Jeg ser også frem til å få kunnskap om effekt av ordningen der oppmøteplikt for rådgivende enhet for rus-saker i den kommunale helse- og omsorgstjenesten ilegges som vilkår ved betinget påtaleunntatelse i bruk- og besittelsessaker. Erfaringer herfra kan få betydning for utformingen av en fremtidig ruspolitikk. Uansett vil etableringen av enhetene, og en tydeligere definering av deres oppgaver og funksjoner, være av betydning for den videre utviklingen av tjenestetilbud og forebyggingsarbeid i kommunene. Helsedirektoratet har fått i

oppdrag å utarbeide faglig veiledende materiell for enhetene og både kompetansetjenester og Statsforvalter vil bidra i implementering av enhetene på regionalt nivå.

Samlet sett er det min mening at regjeringens grep hittil, men også vårt kommende arbeid, vil ivareta en ønsket utvikling innen rusfeltet. Vår innretning av ruspolitikken innebærer både en mer lempelig og forholdsmessig strafferettslig tilnærming, økt innsats på det forebyggende og helsefremmende området så vel som bedre kvalitet og sammenheng i behandlings- og oppfølgingstjenestene.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol

