

Høringsinnspill Prop. 112 L (2024-2025) fra A-larm bruker- og pårørendeorganisasjon

A-larm er en bruker- og pårørendeorganisasjon på rusfeltet med virksomhet i 11 regioner fra Agder til Trøndelag, og med nasjonalt, administrativt hovedkontor i Kristiansand. Vår hovedaktivitet er brukermedvirkning, lavterskeltilbud og likepersonsarbeid.

A-larm ønsker en dreining fra straff til hjelp for mennesker som bruker og besitter illegale rusmidler (til egen bruk), men vi vurderer ikke at lovproposisjon 112 er i tråd med dette ønsket.

Vi opplever ikke at det som fremkommer i lovproposisjonen til del 2 av forebyggings- og behandlingsreformen er i samsvar med de intensjonene regjeringen løftet frem i del 1.

Vi har fremholdt i tidligere uttalelser at vi ikke har tro på en hybridløsning i sjiktet mellom straff og hjelp. Og at en kategorisering av hvem som eventuelt er rusmiddelavhengig og derfor ikke skal oppleve en følbar strafferettslig reaksjon, og hvem som *ikke* er rusmiddelavhengig og fremdeles skal straffes, vil være en umulig oppgave. Vi har fått forståelsen av at regjeringen har hatt et ønske om å klargjøre rettstilstanden, men vi mener denne lovproposisjonen er lite oppklarende. Vi mener rammene som presenteres i lovproposisjonen, for hvem som er verdig å i praksis gå straffri for bruk av illegale rusmidler, i seg selv oppleves stigmatiserende og er av en fordomsfull karakter. En sondering mellom rusmiddelavhengige med «lavt funksjonsnivå» og de «mer velfungerende rusmiddelavhengige» jfr. s 84 står etter vårt skjønn i direkte motstrid med bakgrunnen for lovforslaget, hvor det bemerkes at «mennesker med rusmiddelproblem har rett til nødvendig helsehjelp og et verdig liv uten diskriminering».

Vi ser med bekymring på ønsket om å innføre en hjemmel for bruk av spyttprøve, subsidiært urin- eller blodprøve, ved mistanke om rusbruk, jfr. ny § 33 i legemiddeloven. Vi er bekymret for de eventuelle konsekvensene dette virkemiddelet vil få for enkeltindivider, da denne typen maktanvendelse for noen vil kunne oppleves krenkende og traumatiserende. Dette gjenspeiles også i Helsedirektoratets høringsuttalelse i forbindelse med NOU 2024:12, hvor de skriver at «Helsedirektoratet vurderer at bruk av spyttprøver på stedet er en til dels upålitelig metode for å avdekke bruk av rusmidler. Det fremstår også som en unødvendig intervensjon som vil kunne øke mistilliten til politiet. Vi vurderer at fordelene ved bruk av spyttprøver ikke veier opp for de ulempene slik testing kan medføre. Helsedirektoratet anser det heller ikke som et nyttig (politi) forebyggende tiltak for å bygge tillit og for å komme i konstruktiv dialog rundt bruk av rusmidler.»

Mange barn og unge vil også kunne ha en opplevelse av at dette er straff, til tross for at jurister fort vil påpeke at det *ikke* er en straffereaksjon.

Vi i A-larm er generelt kritisk til bruk av kontrolltiltak som ikke er særskilt godt faglig begrunnet. Dette gjelder også innenfor helse- og omsorgstjenesten, hvor vi ser at det tidvis forventes at man for eksempel skal avlegge urinprøve under oppsyn på grunn av tidligere rusproblematikk når man er under utredning for andre diagnoser.

A-larm ønsker på ingen måte å undergrave den preventive effekten av lovbestemmelser, men mener hensynet til skadepotensialet ved fastholdelse av straff ved rusbruk veier tyngre enn den mulig preventive effekten av lovbestemmelsen. Etter vårt syn bidrar ikke en videreføring av straff til økt hjelpesøkende adferd, og vi er bekymret for at vi fremover vil fortsette å se en økning i overdosetallene og ytterlige skyve mennesker ut i utenforskap.

A-larm støtter forebyggingstiltak som skaper tilhørighet, mestring og positive nettverk. Det er det våre ansatte og frivillige arbeider med hver dag, blant annet gjennom våre lavterskeltilbud og mentortjenester. Vi mener et godt forebyggingsarbeid innebærer tilgang på trygge boliger, helsefremmende mat, sysselsetting, gode velferdsordninger og rusfrie fritidsaktiviteter.

Etter vårt syn hadde det vært mer ønskelig at oppmøte hos rådgivende enhet for russaker var normalreaksjon i saker der det dreier seg om befatning med mindre mengder illegale rusmidler til egen bruk. Imidlertid ser vi at dette ønsket ikke deles av regjeringen på nåværende tidspunkt. Vi skulle likevel gjerne sett at alderskategorien som fremstilles i proposisjonens punkt 4.9, i det minste strakk seg fra 15 til 24 år, da unge voksne kan være i sårbare situasjoner hvor helse- og sosialfaglig oppfølging kan være særskilt nyttig.

Som vi påpekte i vårt høringsinnspill til del 1 av forebyggings- og behandlingsreformen, anerkjenner vi at det er bekymring knyttet til den økte bruken av kokain blant unge, men vi synes det er viktig å minne om at 95 % av unge oppgir å ikke ha brukt kokain. Vi ønsker åpenbart ikke å se en fortsatt økt rusbruk blant ungdom, og skulle derfor ønske man i større grad brukte ressurser på å avdekke årsakene til økningen vi har sett de siste årene, slik at man bedre kunne innrette målrettede tiltak.

Alkohol er det rusmiddelet som skader flest og har store negative personlige og samfunnsøkonomiske konsekvenser. Til tross for dette hører vi sjelden at det blir tatt til orde for en kriminalisering av rødvinsglasset mange hygger seg med en fredagskveld.

«Trygghet, fellesskap og verdighet» er undertittelen på reformen vi har blitt forespeilet skal ta et endelig oppgjør med skam og stigma. Dessverre opplever vi det lite verdig at vi skal utsettes for en objektiv klassifisering for å avgjøre om vi skal straffes eller ikke – i avstigmatiseringens navn.