

1 **En sosialdemokratisk rusreform**

2
3 Rusavhengige har rett til et verdig liv og til nødvendig helsehjelp, uavhengig av hvilke rusmidler de
4 bruker. Derfor ønsker Arbeiderpartiet en omlegging av dagens ruspolitikk. Personer med tung
5 rusavhengighet skal møtes med hjelp og behandling istedenfor strafferettslige reaksjoner. Samtidig
6 er det bred enighet i Arbeiderpartiet om at narkotika skal være ulovlig. Narkotika er et
7 samfunnsproblem som bringer med seg store kostnader og menneskelig lidelse. Narkotika truer ikke
8 bare den enkeltes helse og trygghet, men understøtter også organisert kriminalitet i Norge og
9 internasjonalt. En behandlingsreform for tunge rusavhengige må derfor ikke svekke det
10 rusforebyggende arbeidet. Det gjelder spesielt for unge mennesker. Vi trenger en sosialdemokratisk
11 rusreform som både sikrer rusavhengiges rett til et verdig liv og nødvendig helsehjelp og forebygger
12 ulovlig og helseskadelig bruk av rus.

13
14 En sosialdemokratisk rusreform bygger videre på et langvarig og sterkt engasjement i Arbeiderpartiet
15 for at tunge rusavhengige møtes med god helsehjelp og oppfølging istedenfor straffereaksjoner. Fra
16 60- til 80-tallet var det i stor grad justispolitiske virkemidler man støttet seg til for å stoppe
17 utbredelsen av narkotikabruken i samfunnet. Gradvis har forestillingen om at strenge straffer skulle
18 avskrekke fra narkotikabruk blitt supplert med et perspektiv om at avhengighet best møtes med
19 behandling og hjelp. Allerede i 1998 fikk vi landsomfattende tilbud om vedlikeholdsbehandling med
20 metadon, og ruslidelser ble definert som sykdom på begynnelsen av 2000-tallet. En viktig milepæl var
21 Stoltenbergutvalget, nedsatt av den rødgrønne regjeringen, som i 2010 løftet mange av de debattene
22 som fortsatt preger feltet.

23
24 Arbeiderpartiet har sørget for endelig lovfesting av sprøyterommene og en tettere oppfølging av
25 gravide i LAR. I storbyene har vi gått foran for å få etablert røyking av heroin i eget røykerom og
26 injisering av andre narkotiske stoffer enn heroin i brukerro. Vi har sørget for at man utvider det
27 oppsøkende tilbudet til tyngre rusavhengige, for eksempel gjennom en styrket satsing på
28 feltsykepleiere, og jobbet for flere legemidler og økt valgfrihet i LAR. Senest vinteren 2021 fikk vi
29 flertall for at personer som har kommet ut av aktiv rus skal sikres et botilbud hvor man ikke plasseres
30 sammen med personer som fortsatt er i aktiv rus, i tillegg til krav om en forbedret
31 finansieringsordning for heldøgns omsorgs- og rehabiliteringstilbudene innen rusfeltet.

32
33

34 **En behandlingsreform for tunge brukere**

35 Det neste skrittet for å gi bedre hjelp til rusavhengige krever en politikk som ser hele livssituasjonen
36 for tunge rusmisbrukere. Avhengighet rammer sosialt skjevt. Sosiale og økonomiske vanskeligheter
37 og psykiske plager gjør mennesker sårbare for å bli avhengige av både lovlige og ulovlige rusmidler.
38 Derfor er narkotikamisbruk ikke bare en justispolitisk utfordring, men også en sosialfaglig og
39 helsefaglig utfordring.

40
41 En behandlingsreform må innebære økte ressurser til kommuner og spesialisthelsetjenesten, med
42 særlig vekt på det integrerte ettervernet. Integrert ettervern handler om å sikre at
43 behandlingstilbudene følger opp rusavhengige etter at de er ferdige med døgnbehandling. Vi
44 mener tilbydere av døgnbehandling innen tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelse må få et
45 tydeligere ansvar for forpliktende samarbeid med hjemkommunene om ettervern. Det skal alltid
46 utarbeides en individuell plan for oppfølging etter behandling. Oppfølgingen må ha mål om
47 tilbakeføring til ordinært arbeidsliv, utdanning eller annen aktivitet.

48
49 En annen avgjørende del av behandlingsreformen er at rusmestringstilbudet i norske fengsler må
50 bygges opp og styrkes. Innen kriminalomsorgen har regjeringens kutt over år ført til at det meste av
51 det reelle programarbeidet i fengslene er borte. Disse kuttene har også rammet kapasiteten til

52 rusmestringsenhetene. Når innholdet og bemanning fjernes fra fengslene, fjernes også den
53 rehabiliterende delen av fengselsoppholdet. Det blir da bare straff som svir og ikke straff som virker.
54 Når vi vet at en stor del av innsatte har en problematisk bruk av rusmidler, er det helt nødvendig at
55 rusmestringstilbudet i norske fengsler må bygges opp og styrkes.

56
57

58 **Rusforebygging og unge**

59 Behandlingsreformen for tunge rusavhengige må ikke svekke det rusforebyggende arbeidet, spesielt
60 rettet mot ungdom. Det trengs mer kraftfull politikk for å hindre at unge kommer inn i rus, og unge
61 mennesker med rusproblemer skal få bedre og raskere hjelp for å bli rusfri.

62

63 Det er nødvendig å styrke rusforebygging i samarbeid mellom skolehelsetjenesten, ungdomsråd,
64 lokalt politi, organisasjonslivet og FAU ved skolene. Slikt arbeid må være kunnskapsbasert og det er
65 viktig å gjøre systematisk følgeforskning for å identifisere og løfte frem de gode tiltakene. Vi må legge
66 til rette for at ungdom med rusproblemer tidlig fanges opp og møtes med hjelp og tett oppfølging.
67 Det skal være mulig for unge å gå videre etter å ha fått hjelp, uten at feilsteg i ungdommen skal hefte
68 ved hele livet. Derfor vil vi begrense hvor lenge bruk og besittelse av brukerdoser forblir på
69 rullebladet. Et slikt grep vil bedre måten man møter unge som er i risikozonen, og styrke den
70 tverrfaglige innsatsen rundt unge. Vi må også gjøre det trygt å be om hjelp. Arbeiderpartiet mener
71 det må gjøres klart at de som henvender seg til helsepersonell for hjelp og behandling, eller som
72 tilkaller hjelp til ulykker, ikke burde frykte for å møte straff. Politiet må heller ikke benytte
73 tvangsmidler i etterforskning av bruk og besittelse av narkotika som går ut over det som er
74 forholdsmessig.

75

76

77 **Differensiert reaksjon**

78 I tråd med målsetningen om å hjelpe tunge rusavhengige mer og samtidig hindre flere unge fra å
79 prøve ulovlige rusmidler vil Arbeiderpartiet gjøre det mulig i regelverket å kunne differensiere
80 reaksjoner overfor ulike grupper. Dette vil innebære å videreføre bruk av straffereaksjoner for bruk
81 og besittelse av narkotika. Vi mener det er et avgjørende signal at bruk og besittelse av narkotika
82 fortsatt er straffbart. Vi er bekymret for at generell avkriminalisering vil skape en oppfatning om at
83 bruk av narkotika er tillatt. Arbeiderpartiet vil gjøre det mulig i regelverket å kunne differensiere
84 reaksjoner overfor ulike grupper, men tar ikke til orde for generell avkriminalisering. Det er allerede i
85 dag grupper som er unntatt fra straffansvar i lovverket. Barn under 15 er fritatt fra straffansvar og
86 utilregnelige regnes ikke som strafferettslig ansvarlige for handlingen. Arbeiderpartiet mener tung
87 rusavhengighet bør gi unntak for straffereaksjoner for bruk og besittelse av narkotika, og at
88 reaksjonene istedenfor legges til helsetjenesten. Kravene for en slik begrenset avkriminalisering må
89 være klare, fordi en restriktiv unntaksadgang er lettere å håndheve.

90

91 Derfor vil Arbeiderpartiet:

- 92 • Opprettholde et forbud mot narkotika, videreføre straffereaksjoner for bruk og besittelse av
93 narkotika, og foreslå endringer i lovverket som sikrer en avkriminalisering for bruk og
94 besittelse av mindre brukerdoser for tunge rusavhengige, slik at denne gruppen møtes med
95 god helsehjelp og oppfølging istedenfor straffereaksjoner.

96 **Dissens: Marte Mjøs Persen, Raymond Johansen, Gaute Børstad Skjervø og Eigil Knutsen vil erstatte**
97 **Linje 77 – 95 med:**

98

99 **Avkriminalisering**

100 *Arbeiderpartiet går inn for en rusreform der reaksjoner mot personer som tas for bruk og besittelse av*
101 *en mindre mengde narkotika avkriminaliseres, altså endres fra straff til hjelp, behandling og*
102 *oppfølging. Dette innebærer at forbud mot narkotika opprettholdes, men at reaksjonen for bruk og*
103 *besittelse av små brukerdoser blir en plikt til å møte for en kommunal rådgivende enhet med*
104 *forankring i helse- og omsorgstjenestene. Arbeiderpartiet vil at det stilles krav om at ungdom under*
105 *23 år får rett og plikt til å møte 5 ganger for en slik kommunal rådgivende enhet. Det skal stilles krav*
106 *til barnevernfaglig og sosialfaglig kompetanse i enheten. Kommunene skal plikte å tilby tjenesten,*
107 *som har som mål å få ungdom til å avstå fra bruk av ulovlige rusmidler, og å gi individuell oppfølging*
108 *og hjelp. Terskelverdiene for straffrie brukerdoser skal senkes til forslaget i rusreformutvalgets*
109 *mindretall og det skal innføres et inntektsjustert sivilrettslig gebyr for rusbrukere uten tung*
110 *rusavhengighet som ikke møter til pliktig samtale.*

111

112 *Derfor vil Arbeiderpartiet:*

- 113 • *Opprettholde et forbud mot narkotika og gå inn for avkriminalisering av bruk og besittelse av*
114 *små brukerdoser.*

115

117

- 118 • Øke ressursene til politiets innsats mot narkotikakriminalitet og forebygging.
- 119 • Gjennomføre en behandlingsreform for de tunge brukerne ved å
 - 120 ○ Gjennomføre en forebyggings- og behandlingsreform med styrking av kommunenes
 - 121 forebyggende tilbud, kapasiteten i tverrfaglig spesialisert rusbehandling og tiltak for
 - 122 økt livskvalitet for rusavhengige.
 - 123 ○ Styrke de medikamentelle rehabiliteringstilbudene.
 - 124 ○ Ha et integrert ettervern som sikrer at behandlingsinstitusjoner følger opp
 - 125 rusavhengige etter at de er ferdige med døgnbehandling og at rusavhengige får hjelp
 - 126 til å komme tilbake til ordinært arbeidsliv, utdanning eller annen aktivitet.
 - 127 ○ Sørge for et botilbud med avstand til rusmiljø og mulighet for oppfølging for
 - 128 rusavhengige.
 - 129 ○ Sørge for å få på plass rusmestringsenheter i alle landets fengsler, som er redusert
 - 130 gjennom regjeringens ABE-reform, slik at også innsatte får den hjelpen de trenger for
 - 131 å mestre livet etter straffegjennomføring.
 - 132 ○ At rusavhengige sikres et helhetlig helsetilbud hvor både somatisk og psykiske
 - 133 lidelser blir utredet og ivaretatt i behandling
 - 134 ○ Gi nødvendig faglig oppfølging av pårørende til pasienter i rusomsorgen slik at de kan
 - 135 støtte sine nærmeste i deres behandling og hverdag.
- 136 • Styrke forebygging blant unge ved å:
 - 137 ○ Satse på kunnskapsbaserte rusforebyggende tiltak rettet mot ungdom som kan sikre
 - 138 at ungdom og førstegangs forseelser tilbys god tverrfaglig oppfølging av
 - 139 helsetjenestene i kommunen ut fra den enkeltes livssituasjon.
 - 140 ○ Ha som hovedregel at reaksjonen i møte med ungdom og førstegangs forseelser som
 - 141 tas for bruk og besittelse av narkotika bør være påtaleunntatt og tverrfaglig
 - 142 oppfølging, gjennom forpliktende helse- og sosialfaglige oppfølgingsløp i samarbeid
 - 143 mellom politiet og helsetjenestene i kommunene.
 - 144 ○ Evaluere bruken og effekten av ordninger med ruskontrakter og andre typer
 - 145 forpliktende avtaler for ungdom.

- 146 ○ Foreslå begrensninger for hvor lenge bruk og besittelse av brukerdoser forblir på
- 147 rullebladet.
- 148 ○ Foreslå et regelverk som sikrer at de som søker helsehjelp eller hjelp ved ulykker ikke
- 149 straffes for oppbevaring av brukerdoser.
- 150 ○ Sikre at helsepersonells opplysningsplikt knyttet til pasienters rusbruk må bero på en
- 151 konkret vurdering, ikke hvorvidt rusmidlet er lovlig eller ikke.