



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