

JUSTIS- OG BEREDSKAPSDEPARTEMENTETPostboks 8005 Dep.
0030 OSLOVår ref.
2024/545 - 8580/2024

Deres ref.

Saksbehandler
Elise Viktoria SolheimDato
24.09.2024**Høring - NOU 2024: 12 - Håndheving av mindre narkotikaovertrедelser**

Viser til deres høring vedrørende NOU2024:12 – Håndheving av mindre narkotikaovertrедelser. Helse Midt-Norge RHF er positiv til at det utarbeides en NOU som gir klare føringer for å sikre gode og treffsikre tiltak i tråd med strafferettslige og helserettslige forutsetninger for håndtering av mindre narkotikaovertrедelser.

Vedlagt følger omforente faglige innspill fra våre tre helseforetak som er St Olavs hospital HF, Helse Møre og Romsdal HF, Helse Nord Trøndelag HF, samt våre 2 avtaleleverandører innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) som er Blå Kors klinikk Lade og Tyriliseret. Oversendelsen sendes direkte til Justis og Beredskapsdepartementet.

Innspill fra Helse Midt-Norge**Kapittel 10.pkt 6.4.2 “Rusmiddelavhengig”**

Utvalget antar at i det fleste tilfeller ikke kommer til å by på tvil og at det vil være klart at vedkommende er eller ikke er rusavhengig vurdert ut fra kriterier i 10.2.5. Innføring av en praksis hvor tjenestemenn fra politiet skal gjøre vurdering på stedet av juridisk rusavhengighet, vurderes problematisk fra et perspektiv om helsehjelp og et mål om å akseptere rusavhengighet som en sykdom.

Personen er i en sårbar situasjon, og innføring av en slik praksis vil være stigmatiserende og ikke minst kunne føre til at personer med avhengighet ikke mottar tilbud om helsehjelp fordi de ikke i sin fremtoning fremstår som avhengige og/eller er høytfungerende og ikke sosialt vanskelig stilt.

En på stedet vurdering slik det her legges opp til kan føre til at det blir sosial status og tidligere dommer som avgjør om personen med rusproblem ilegges straff og ikke avhengighetsproblem og behovet for helsehjelp.

Vurderinger etter foreslåtte kriterier som gjøres i domstolene i forbindelse med straffesak etter innhenting av relevante opplysninger, vil gi en verdig og bedre vurdering.

Terskelverdier

Det er mange ulike argumenter for hvor terskelverdiene skal settes. Disse belyses godt i teksten i kapittel 10.

Vårt viktigste innspill er støtte til forslaget om å redusere terskelverdien på heroin, hvor vi i likhet med flere har ment at denne har vært for høy; 5g. Brukerne vil tilpasse seg terskelverdiene og bære på seg narkotikamengde opp til terskelverdi. Settes grensen høyt for stoffer som heroin, vil det medføre større fare for overdoser dersom stoffet kommer på avveie, eller ved at bruker inntar større doser enn tilsiktet ved rikelig tilgang på stoffet. Utvalget har foreslått å senke terskelverdien for heroin til 1g, hvilket støttes.

Nitazener.

For nitazener er terskelverdien satt til null og rusavhengige vil straffes dersom de pågripes i besittelse av stoffet. I forhold til skadepotensialet til nitazener er dette fornuftig.

Erfaringsmessig vet ikke brukerne alltid hva de har kjøpt, og det er et spørsmål om en slik nullverdi for straff vil hindre brukere med mistanke om at et farlig stoff er i omløp i å ta kontakt med hjelpeapparatet for å få det testet. Dersom det er grunn til å tro at brukeren ikke er klar over hva hen innehar, bør helsehjelp tilbys ikke straff.

For kokain har utvalget foreslått terskelverdi på 2g. Det støttes at den senkes fra 5g, men som utvalget nevner i teksten i lys av utviklingen av styrkegrad og bruksmønster, særlig hos unge, er vår mening at verdien burde vært satt enda lavere; til 1g.

Terskelverdien for amfetamin på 5g vurderes for høy. Det er ulikt bruksmønster i ulike deler i landet, men i Midt-Norge hvor iv-bruk er vanlig, vurderes 5g for høyt. En fortsatt likestilt terskelverdi med kokain vil gi et mer nyansert og riktig signal.

Unge:

En egen modell for unge mellom 15år og 18år skal få betinget påtaleunndlatelse kombinert med særvilkår om oppmøte hos rådgivende enhet støttes. Det er positivt at det tenkes flere samtidige tiltak rundt ungdom.

Med vennlig hilsen

Ragnhild Johansen
Ass. fagdirektør

Elise Viktoria Solheim
Seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer