

Grønn Rusreform

“Ruspolitikk handler om balanse. Balanse mellom individuell frihet til å bruke rusmidler og samfunnets behov for å begrense skade og forhindre uønskede konsekvenser. (...) Å lykkes handler om å sette mennesket i sentrum og tenke helhet, på tvers av tradisjonelle sektorinndelinger. Enkelttiltak er ikke nok – hele tiltakskjeden må henge sammen. “

-Stoltenbergutvalget: Rapport om narkotika, 2011

The Global Commission On Drug Policy bestående av blant annet Thorvald Stoltenberg, Kofi Annan og flere forskere innen ruspolitikk, la frem sin rapport i september 2014 om effektene av de siste tiårs ruspolitikk og anbefalinger for veien videre. Rapporten la et dystert bilde av fremveksten av produksjon av illegale rusmidler, store kriminelle nettverk og fremvekst av både omfang og misbruk. Den konkluderte med at verden trenger en omfattende reform av politikken for å ivareta de som bruker og misbruker rusmidler, hindre tilgjengelighet for unge og deres rekruttering inn i miljøene, samt knekke det illegale markedet gjennom legalisering og regulering av cannabis.

Samme år kom Verdens Helseorganisasjon (WHO) med en internasjonal anbefaling om å avkriminalisere bruk av rusmidler for å øke tilgangen til og omfanget av helsefaglig behandling for å forebygge avhengighet og redusere kriminalitet.

I Miljøpartiet De Grønne sitt syn så opplever Norge idag et stort tap av humankapital til en feilslått ruspolitikk og et manglende globalt perspektiv. Vi ønsker en kraftig rusreform!

FOREBYGGING

I dag foregår det en internasjonal endring innen avhengighetsforståelse. Ny forskning viser at omfattende rusbruk og utvikling av avhengighet er i mindre grad knyttet til tilgjengelighet, men mer til miljøet vi vokser opp og lever i.¹²³ Det betyr at det viktigste arbeidet innen forebygging forekommer i hjemmet og i samfunnet. Barn skal vokse opp med kjærlighet og trygghet hos kompetente omsorgsgivere. De skal bli sett og fulgt opp av helsevesenet, skolen og ved behov barnevernet. Det samme gjelder voksne som lider i det skjulte. Ruspolitikk henger dermed tett sammen med helse-, skole- og barnevern-, og sosialpolitikk.

Miljøpartiet De Grønne ønsker å forebygge rusavhengighet og økende rusbruk i samfunnet gjennom å:

¹ <https://www.drugabuse.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drug-abuse-addiction>

² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3609433/>

³ <http://www.brucekalexander.com/articles-speeches/277-rise-and-fall-of-the-official-view-of-addiction-6>

- Forankre det forebyggende arbeidet i en forståelse om at hyppig bruk av rusmidler og rusavhengighet er et symptom på underliggende utfordringer, som utenforskap, traumer, psykiske lidelser og belastende miljø
- Øke foreldrekompentansen gjennom foreldrekurs i ulike faser av barnets liv, slik at barn vokser opp i trygghet og kjærlighet
- Sørge for at alle barn har et fritidstilbud og muligheter for å delta i samfunnet, uavhengig av foreldrenes økonomi
- Styrke satsing på psykisk helsevern gjennom å etablere flere psykolog- og terapeutiske utdannelser og en generell styrking av ettervern for å hindre tilbakefall
- Statlig satsing på bedre dekning av helsesøster og psykososiale tjenester med øremerkede midler til alle skoler og utdanningssteder
- Ha grundige informasjonsdager om rusmidler både på ungdoms- og videregående skole med fokus på å definere skade- og avhengighetspotensiale til hvert enkelt rusmiddel
- Informasjon om rusmidler skal formidles av helsepersonell og kompetansen på dette området må heves blant alle faggrupper som jobber med unge mennesker
- Imøtekomme rusbrukere og -avhengige med et helsefaglig hjelpetilbud bygget på verdighet og respekt for enkeltindividet
- Sørge for at fordelingen av statlige midler til ulike bruker- og interesseorganisasjoner samt forskning reflekterer ulike perspektiver innen rusfeltet
- Utrede konsekvensene av et strengt regulert cannabissalg for å redusere tilgjengeligheten for unge, pengestrømmen til kriminelle miljøer, rekrutteringen til sterkere stoffer og skadevirkningene av illegal cannabis (som har ukjent styrke og innhold) samt livsfarlige, syntetiske alternativer

AVHENGIGHET

Avhengighet kommer i mange former.

Flere faktorer som genetisk predisposisjon, oppvekstmiljø og personlige erfaringer kan danne et grunnlag for utvikling av avhengighet. Det finnes ikke ett enkelt gen eller ett sett med gener som bestemmer om en person kan bli avhengig. Og selv om en persons foreldre er avhengige, er det ikke ensbetydende med at barna vil utvikle avhengighet.

Forskning viser at rundt 50% av grunnlaget for avhengighet kan komme fra hvilke gener man er født med.⁴ Disse tallene har blitt bekreftet av andre studier.⁵⁶

4 Prescott, C. A., & Kendler, K. S., Genetic and environmental contributions to alcohol abuse and dependence in a population-based sample of male twins. *Am J Psychiatry*, 1999. 156(1): p. 34-40.

5 Enoch, M. A., & Goldman, D., The genetics of alcoholism and alcohol abuse. *Curr Psychiatry Rep*, 2001. 3(2): p. 144-51.

6 Dick, D. M. Ph.D., and Agrawal, A. Ph.D, The Genetics of Alcohol and Other Drug Dependence p. 111-118.

<http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arh312/111-118.pdf>

Det er en høy prosentandel, men den andre andelen omfatter oppvekstmiljø og personlige erfaringer. Myten om "det alkoholiske genet" lurer mange til å tro at de har "unnsuppet" et forhåndsbestemt utfall av rusbruk, samtidig som det motvirker at mange avhengige søker hjelp til behandling.

Avhengighet er som de fleste større sykdommer. Hvis man tenker på hjertesykdom, den ledende årsak til død i den vestlige verden, så er det delvis på grunn av gener og delvis på grunn av dårlige livsstilsvalg som dårlig kosthold, manglende fysisk aktivitet samt røyking. Det samme stemmer for andre vanlige sykdommer som voksendiabetes. Mange typer kreft kommer av en kombinasjon av gener og livsstil.

Når en pasient får bekreftet sykdommen diabetes av helsepersonell, vil fokuset ligge på å endre livsstil og finne rett behandling, uten at pasienten stigmatiseres eller møtes med straff. Det samme gjelder for psykiske lidelser. Avhengighet må forstås og møtes tilsvarende, som en sykdom.

Miljøpartiet De Grønne mener at vi må nærme oss samfunnsproblemet avhengighet fra et helseperspektiv, og gå bort fra dagens moralpolitiske perspektiv.

BEHANDLING

De som allerede lider i det skjulte må få adekvat hjelp gjennom et nasjonalt styrket psykisk helsetilbud som ikke deler rus og psykisk helse, men kan se sammenhengen og helheten i en individuell behandlingsform med fokus på et verdig liv. Nulltoleranse og krav om total rusfrihet innen rusbehandling er et hinder for mange og fører til at flere faller fra og tilbake til et liv i avhengighet. I tillegg er det kritikkverdige at tung avhengighet, som f.eks. av heroin, blir kun behandlet i LAR og ikke hos fastlegen. I Portugal som ses som et foregangsland innen ruspolitikk, kan både leger, sykehus og frivillige behandlingsinstitusjoner tilby substitusjonsbehandling til opiatavhengige.⁷ Tung heroinavhengighet bør også møtes med nye tiltak, hvor heroinassistert behandling har vist meget god effekt.⁸

Miljøpartiet De Grønne ser på rusavhengighet som en sykdom på lik linje med psykiske lidelser. Sistnevnte behandles med tverrfaglig terapeutisk tilnærming mellom helsevesen og NAV. Vi må møte rusavhengighet med det samme fokuset på å finne tilbake til et verdig og fungerende liv i en individuell tilnærming basert på respekt for enkeltindividet.

Vi ønsker et paradigmeskifte innen rusbehandling ved å:

- Etablere en helhetlig behandling som ikke skiller rus og psykiatri
- Omdefinere "narkomane" og rusmisbrukere som rusavhengige for å ta bort stigmaet og antydningen om at rusavhengighet bygger på kun et valg om å misbruke rusmidler
- Etablere perspektivet om at hyppig rusbruk og rusavhengighet er et symptom på underliggende utfordringer, og ikke er en kriminell handling

⁷ <http://www.emcdda.europa.eu/data/treatment-overviews/Portugal>

⁸ <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.546.3780&rep=rep1&type=pdf>

- Redusere selvmedisinering med utrygge, og i dag illegale, alternativer ved å reseptbelegge medisinsk cannabis for utsatte grupper som har dokumentert effekt og øke rammene til videre medisinsk forskning
- Forebygge smitte og overdoser gjennom å tilråde andre inntaksmåter (som f.eks. røyking) i stedet for injisering, tilby rent brukerutstyr og adgang til helsepersonell både ved brukerrom og i norske fengsler
- Forebygge skader og overdoser som følge av ulike illegale stoffer ved å utrede et brukerrom med tilgang til helsepersonell som er åpent for alle brukere av alle typer rusmidler, eventuelt delt i avdelinger etter skadeomfang
- Utrede et forsøksprosjekt med heroinassistert behandling for de aller tyngste brukerne, med fokus på terapi og lett arbeidstrening for å oppleve mestring og bli møtt med aksept⁷
- Tillate fastleger å behandle heroinavhengighet med substasjonsmedisin, som Metadon og Subutex, og innlemme LAR i det ordinære psykisk helse tilbudet
- Endre praksis i LAR og andre offentlige behandlingstilbud ved å fjerne kravet om absolutt rusfrihet, og innføre rusfrihet som et delmål i en individuell tilnærming med et fokus på et fungerende og verdig liv, og tilby hjelp uavhengig av tilbakefall
- Tillate leger og psykiatere større valgfrihet av metode og medikament med grunnlag i en individuell plan for den enkelte rusavhengige
- Utrede et samarbeid mellom NAV og næringslivet hvor tidligere og nåværende rusavhengige kan få arbeidstrening og en ny sjanse til å oppleve mestring og verdighet som arbeidslivet gir

Vi må hjelpe mennesker til å ta tak i underliggende utfordringer og gi dem en følelse av verdighet, mestring og aksept for at de skal klare å ta tak i eget liv og problematisk rusbruk.

AVKRIMINALISERING

Mennesker som sliter med rusavhengighet er en utsatt og svak gruppe. De er sviktet av systemene rundt dem, enten det er familie eller helsevesenet. I tillegg blir de gjort til offer for systemet gjennom kriminalisering og det medfører av stigmatisering, psykiske påkjenninger, økonomiske bekymringer, samt knuste fremtidsdrømmer. Kriminalisering skaper skam og fører til isolering. Kriminalisering skaper utenforskap og hindrer effektivt muligheten til et fremtidig arbeidsliv.

The Lancet Commissins, en ledende global helsefaglig kommisjon, kom frem i sin rapport publisert 24 mars 2016 i The Lancet, at "krigen mot narkotika" motarbeider det offentlige helsevesenet, øker risikoen for død og øker globale helseutfordringer. Den konkluderte med at dagens praksis av kriminalisering av produksjon, omsetning, besittelse og bruk av rusmidler er basert i ideer omkring rusbruk og rusavhengighet som ikke er forankret i vitenskap. Kommisjonen oppsummerte med en global anbefaling for avkriminalisering av rusbruk og at kjernen i den offentlige ruspolitiske debatten samt ruspolitiske forslag bør være vitenskapelig forankret og med folkehelsen som hovedfokus.⁹¹⁰

⁹ <http://www.jhsph.edu/news/news-releases/2016/leading-global-health-commission-calls-for-reform-of-drug-policies-worldwide.html>

Grupper som allerede er stemplet som kriminelle vil sannsynligvis:

- ha store problemer med å få seg arbeid og delta i samfunnet og det sosiale arena
- ha store problemer med å bli med og inkludert i det offentlige rom og i debatt
- ha større risiko for helseproblemer og tidlig død
- bli selvpoppfyllende profetier som havner i en negativ sirkel av misbruk og kriminalitet

Miljøpartiet De Grønne argumenterer for at lovverket slik det består i dag ikke tjener sin hensikt. Istedet for å drive med signalpolitikk, bør vi satse tungt på forebygging, informasjon, psykisk helsehjelp og ettervern. Og gi mennesker med rusavhengighet verdige liv uten skam og stigma.

Miljøpartiet De Grønne ønsker en rusreform slik den er anbefalt av The Global Commission On Drug Policy, Verdens Helseorganisasjon og The Lancet Commission. Hovedformålet med reformen skal være:

- Å avkriminalisere bruk og besittelse av dagens brukerdoser til fordel for skadeforebygging gjennom individuelt tilpassede helsetilbud og gi de tyngste brukerne et sted å være hvor de er akseptert med tilgang til rent utstyr
- Slette tidligere straffereaksjoner for bruk og besittelse av brukerdoser fra eksisterende rulleblad, slik at samtlige kan ha lik mulighet som andre til å delta i arbeidslivet og reise utenlands
- Erstatte dagens bruk av politi og imøtekomme rusbrukere og avhengige med et helsefaglig hjelpetilbud gjennom helsearbeidere ut i det offentlige rom samt ambulante helseteam
- Å klassifisere og differensiere ulike rusmidler etter virkemåte, skade- og avhengighetspotensiale som vil brukes i all informasjonsformidling og holdningsskapende arbeid

REGULERING

Det mest brukte og omsatte illegale rusmiddelet i Norge er cannabis.¹¹ De siste årene har styrken av det aktive stoffet i cannabis, THC, økt betraktelig.¹² Dette gjør at et i utgangspunktet mildt rusmiddel¹³, som brukes både rekreasjonelt og medisinsk, blir stadig sterkere og mer utrygt. Grunnen til dette er blant annet at smuglere kan frakte større mengder virkestoff i mindre pakker. I dag bruker Norge mye ressurser på organisert kriminalitet som har cannabis som sin hovedinntektskilde. For å forebygge skadomfang og redusere organisert, kriminell virksomhet ønsker Miljøpartiet De Grønne å utrede regulering av illegale rusmidler, med særlig fokus på cannabis.

- Å utrede hvordan staten kan få økt kontroll over rusmarkedet gjennom strenge reguleringsmodeller og kraftig begrense pengestrømmene til organisert kriminalitet

¹⁰ [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)00619-X/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)00619-X/abstract)

¹¹ https://www.politi.no/vedlegg/lokale_vedlegg/kripos/Vedlegg_3549.pdf

¹² https://www.politi.no/vedlegg/lokale_vedlegg/kripos/Vedlegg_3549.pdf

¹³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4311234/>

- Utrede konsekvensene av et strengt regulert cannabissalg for å redusere tilgjengeligheten for unge, pengestrømmen til kriminelle miljøer, rekrutteringen til til sterkere stoffer og stoppe skadevirkningene av illegal cannabis samt livsfarlige, syntetiske alternativer

Kilder og videre lesning:

<http://www.globalcommissionondrugs.org/>

<http://www.drugpolicy.org/resource/taking-control-pathways-drug-policies-work>

http://www.huffingtonpost.com/2014/07/23/who-drug-decriminalization_n_5606609.html

http://www.huffingtonpost.com/johann-hari/the-real-cause-of-addicti_b_6506936.html

<https://www.unodc.org/ungass2016/en/about.html>

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/HOD/RappOmNarkotika_nettsversjon.pdf

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3525755/>

<http://www.cato.org/publications/white-paper/drug-decriminalization-portugal-lessons-creating-fair-successful-drug-policies>

<https://news.vice.com/article/ungass-portugal-what-happened-after-decriminalization-drugs-weed-to-heroin>

<http://www.tdpf.org.uk/sites/default/files/UNODC-decrim-paper.pdf>

<https://www.civita.no/2015/03/05/narkotikapolitikk-en-rettighets-og-konsekvensetisk-analyse>

<http://www.popsci.com/science-decriminalize-legalize-drugs-marijuana-weed>

<http://www.undrugcontrol.info/en/issues/decriminalization/item/6835-a-quiet-revolution2>

<https://profdauidnutt.wordpress.com/2012/06/29/hypothesising-an-alternative-applying-the-scientific-process-to-drug-policy/>