

Avkriminalisering av narkotika

En teoretisk oppgave

BACHELOROPPGAVE (BOPPG30)

Politihøgskolen

2021

Kand.nr : 647
Antall ord: 6481

Innholdsfortegnelse

1.0	INNLEDNING	2
1.1	TEMA OG PROBLEMSTILLING	2
1.2	AVGRENSING AV OPPGAVEN.....	3
1.3	BEGREPSAVKLARING.....	3
1.4	OPPBYGNING	4
2.0	METODE	5
2.1	VALG AV METODE	5
2.2	LITTERATUR OG KILDEKRITIKK	5
2.3	FORFORSTÅELSE.....	6
3.0	TEORI	7
3.1	OMFANGET AV NARKOTIKA	7
3.2	KONSEKVENSER AV NARKOTIKABRUK.....	8
3.3	NORSK NARKOTIKAPOLITIKK.....	10
3.4	AVKRIMINALISERINGEN I PORTUGAL	11
4.0	DRØFTING	12
4.1	STEMPLING OG STIGMATISERING	12
4.2	BRUK OG BESITTELSE AV NARKOTIKA	15
4.3	NARKOTIKABRUKERES FORHOLD TIL OFFENTLIGE INSTANSER.....	18
5.0	AVSLUTNING	20
6.0	LITTERATURLISTE	21
6.1	SELVVALGT LITTERATUR.....	24
6.2	TABELLER	26

1.0 Innledning

1.1 Tema og problemstilling

«Jeg vet jo at jeg ikke burde røyke hasj, men når jeg gjør det så slipper jeg alt tankekjøret for en kort stund.»

- Gutt 15 år

I praksisåret mitt møtte jeg flere personer som brukte narkotika. Sitatet ovenfor er fra et møte med en 15 år gammel gutt som uttalte dette da han ble tatt for hasjrøyking. Denne ungdommen hadde hatt en vanskelig start i livet, og møtet med han gjorde helt klart inntrykk på meg.

Et tema eller emneområde kan være omfattende (Dalland, 2017, s. 106). Denne oppgaven tar for seg deler av narkotikatematikken, mer konkret den foreslåtte avkriminaliseringen av narkotika. Dette er et omfattende og omstridt tema, som både skyldes vanskelige avveininger og at man ikke sitter på alle svarene (Skog, 1992, s. 133). Til tross for at man ikke alltid har fullgode svar, er det fremdeles viktig å stille spørsmål og drøfte sosialpolitiske utfordringer. (Skog, 1992, s. 133).

Det fremgår av politilovens § 1, 2. ledd at politiet gjennom forebyggende, håndhevende og hjelpende virksomhet skal være et ledd i samfunnets samlede innsats for å fremme og befeste borgernes rettssikkerhet, trygghet og alminnelige velferd for øvrig (Politoloven, 1995, § 1). Videre ser vi i politilovens § 2 at politiets oppgaver blant annet er å forebygge kriminalitet, avdekke og stanse kriminell virksomhet samt forfølge straffbare forhold i samsvar med regler gitt i eller i medhold av lov. Videre skal også politiet yte borgerne hjelp og tjenester i faresituasjoner når forholdene tilsier at bistand er påkrevet, jf. Politilovens § 2, 1. ledd, nr. 2-4 (Politoloven, 1995, § 2). Bruk og besittelse av mindre mengder narkotika har vært å regne som straffbare forhold siden slutten av 1960- tallet. Å begrense tilgjengeligheten ved å gjøre bruk og besittelse risikabelt, er ifølge Johansen en av politiets høyest prioriterte oppgaver (Johansen N. B., 2015, s. 28-29). Når narkotikalovgivningen nå foreslås endret vil en naturlig konsekvens, dersom det blir vedtatt, være at politiets oppgaver blir påvirket som følge av dette.

Jeg har valgt problemstillingen «*Hvilke fordeler og ulemper vil den foreslåtte avkriminaliseringen av narkotika kunne medføre?*». Denne problemstillingen er valgt fordi

det er et svært dagsaktuelt tema. Forslaget om avkriminalisering av narkotika ble sendt til stortinget senest februar 2021 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020-2021, s. 5). Temaet er også valgt fordi utfallet i stor grad vil påvirke arbeidshverdagen min som politi. Flere av kollegaene mine i praksisåret var medlemmer i Norsk Narkotikapolitiforening, som er tydelige på at de ikke støtter den foreslåtte avkriminaliseringen i Norge (Norsk narkotikapolitiforening, 2020). Dette var et tema som virkelig engasjerte de og således var denne tematikken jevnlig gjenstand for diskusjon og refleksjoner i arbeidshverdagen.

1.2 Avgrensning av oppgaven

I denne oppgaven kommer jeg til å ta utgangspunkt i Helse- og omsorgsdepartementets tilråding om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og straffeloven m.m som ble godkjent i statsråd 19. februar 2021 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020-2021, s. 5). Denne tilrådingen kommer etter at rusreformutvalgets utredning ble levert til Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet den 19. desember 2019 (NOU 2019:26, s. 3). Rusreformutvalget ble oppnevnt ved kongelig resolusjon den 23. mars 2018 (NOU 2019:26, s. 17).

Jeg kommer til å redegjøre for de store linjene i bakgrunnen for rusreformen og narkotikaens omfang i Norge i dag, da dette er sentralt for drøftingen av problemstillingen.

Rusreformutvalget ble eksplisitt bedt om å vurdere erfaringer fra Portugal og den portugisiske modellen (NOU 2019:26, s. 112). Jeg kommer derfor til å redegjøre kort for dette i oppgaven, da erfaringene herfra står sentralt i forslaget om avkriminalisering av narkotika i Norge. I drøftingen vil jeg ta for meg fordelene og ulempene knyttet til stemping og stigmatisering, bruk og besittelse av narkotika og narkotikabrukeres forhold til offentlige instanser, da disse er sentrale i vurderingen av om rusreformen bør vedtas eller ikke. I denne oppgaven kommer jeg ikke til å differensiere mellom førstegangsbrukere og tyngre rusmisbrukere, da heller ikke den foreslåtte rusreformen gjør noe klart skille på dette.

1.3 Begrepsavklaring

Narkotika

Ordet narkotika betyr «bedøvelse», men narkotiske stoffer kan også virke oppkvikkende eller hallusinogent i tillegg til å ha en dempende effekt (Lomell & Skilbrei, 2017, s. 78). Narkotika er de stoffer, droger, planter, sopper og blandinger som er fastsatt av Helse- og

omsorgsdepartementet med hjemmel i legemiddelovens § 22, 1. ledd (Legemiddeloven, 1992, § 22). Disse stoffene er fastsatt i narkotikalisten, jf. narkotikaforskriften § 3, jf. § 4 (Narkotikaforskriften, 2013, § 3, jf. 4). I dag er både bruk og besittelse av narkotika belagt med straff dersom man ikke har lovlig adkomst til dette (Legemiddeloven, 1992, § 31, 2. ledd, jf. § 24). Videre er erverv og oppbevaring av narkotika etter straffelovens § 231 i dag belagt med straff (Straffeloven, 2005, § 231).

Avkriminalisering

Proposisjonen om lovendring som ble sendt til stortinget den 19. februar 2021 foreslår å fjerne straffansvaret for bruk av narkotika. Det samme gjelder erverv og besittelse av mindre mengder narkotika til eget bruk. Forslaget tilsier at straff ikke skal gis ved besittelse av en gitt mengde stoff til eget bruk, såfremt det ikke overskrider 3 ulike stoffer (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020-2021, ss. 33-34). Den foreslåtte avkriminaliseringen innebærer altså at disse handlingene fortsatt vil være ulovlige, men kan ikke møtes med strafferettslige sanksjoner. I stedet for at disse handlingene møtes med straff skal det tilbys hjelp, behandling og oppfølging (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020-2021, s. 7).

1.4 Oppbygning

Oppgaven er delt opp i 5 kapitler eksklusiv referansedelen. I det andre kapitlet redegjør jeg for valg av metode, litteratursøk og kildekritikk samt min forforståelse av emnet. Videre består hoveddelen av en teoridel som legger grunnlaget for drøftingsdelen hvor problemstillingen blir belyst. I det femte og siste kapitlet avsluttes oppgaven ved å oppsummere hoveddelen.

2.0 Metode

Metoden som brukes i oppgaven er redskapet i møte med det som undersøkes (Dalland, 2017, s. 52). Man kan si at en metode er en planmessig fremgangsmåte for å nå et konkret mål og dette skal bidra til en systematisk innhenting av pålitelig informasjon (Grønmo, 2016, s. 41).

2.1 Valg av metode

For å belyse problemstillingen må man finne redskapet som egner seg best for formålet. Samtidig må metoden være praktisk gjennomførbar. Jeg har valgt å skrive en teoretisk oppgave basert på allerede eksisterende forskning og teori. Blant vurderingene i valg av metode er tid til rådighet, om det foreligger tilstrekkelig teori og om det er praktisk gjennomførbart. På bakgrunn av disse faktorene mener jeg problemstillingen blir belyst på en tilfredsstillende måte. I oppgaven er det brukt kilder som er basert både på den kvantitative og på den kvalitative metoden.

2.2 Litteratur og kildekritikk

Å utøve kildekritikk er ikke å avgjøre om en forsker har gjort en god jobb eller ikke. Derimot er kildekritikk å kartlegge i hvilken grad litteraturen man har funnet kan brukes til å belyse problemstillingen (Dalland, 2017, s. 158). I tillegg, spesielt på dette temaet som stadig får ny forskning, er det viktig å vurdere om litteraturen er tilstrekkelig oppdatert, relevant og pålitelig (Dalland, 2017, ss. 158-159). Dette betyr likevel ikke at eldre litteratur ikke kan brukes, da denne også kan bidra med synspunkter og innsikt som kan være med på å belyse problemstillingen.

I oppgaven er relevant pensumlitteratur benyttet. I arbeidet med å innhente relevant litteratur er det blant annet brukt Oria. Søkeord som har vært benyttet er: narkotika, narkotikapolitikk, avkriminalisering og «drug use». Det er brukt relevante offentlige dokumenter som er hentet fra regjeringens hjemmeside, eksempelvis NOU 2019:26 som er rusreformutvalgets arbeid og proposisjonen om lovforslag som er levert til stortinget. Det er grunn til å sette lit til slike offentlige utgitte dokumenter, men samtidig er det viktig å være klar over at det står personer bak disse dokumentene som sitter med sin egen forståelse og tanker om temaet (Thurén, 2009, s. 68). The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) er brukt som kilde i oppgaven, og dette er et desentralisert byrå som søker å bidra med dokumentert informasjon til narkotikadebatten. Videre er «Portugal på Norsk», utgitt av Rusmisbrukernes

Interesseorganisasjon, forkortet RIO, og «Straffen som problem» av Johs. Andenæs brukt i oppgaven. I tillegg brukes Ole-Jørgen Skogs artikkel fra 1992 som på tross av publiseringsår tilbake i tid ansees å være aktuell for å belyse problemstillingen. Artikkelen omhandler generelle samfunnstrekk som også er aktuelle i 2021.

Kvantitativ metode baserer seg på tall og målbare data, og metoden tar sikte på å få frem helhet og sammenhenger i det som undersøkes (Dalland, 2017, ss. 52-53). Eksempel på en kilde basert på denne metoden i oppgaven er selvrapporteringsstudier som sier noe om narkotikabrukens omfang. Feilkilder i disse undersøkelsene er blant annet respondentenes ærlighet, lav svarprosent og hvorvidt man får inkludert de mest marginaliserte i undersøkelsene (Lomell & Skilbrei, 2017, s. 45). Den kvalitative metoden går i dybden på det som undersøkes (Dalland, 2017, s. 53). Det betyr at man skaffer mange opplysninger om få enheter, for eksempel personer, som undersøkes. Et eksempel på en kilde basert på denne metoden er Johannessens masteroppgave i sosiologi, hvor hun undersøkte bostedsløse personers hverdag. En mulig utfordring her, relatert til min bruk av kilden, kan være at intervjupersonene ikke gir et representativt bilde for andre narkotikabrukere.

2.3 Forforståelse

Forforståelse er den oppfatningen man har med seg inn til det materialet man skal tolke (Olsvik, 2013, s. 111). Den vil prege måten man ser virkeligheten på, uansett om man er bevisst på det eller ikke (Dalland, 2017, s. 66). Ved at man er bevisst og kritisk til sin egen oppfatning kan det bidra til at en klarer å se flere sider av en sak. Vedrørende debatten om hvorvidt narkotika bør avkriminaliseres oppleves denne som svært polarisert. Tidligere var min forforståelse at en avkriminalisering ville gi overveiende negative konsekvenser, eksempelvis flere rusmisbrukere og mer narkotikabruk, og at en vedtatt lovendring derfor ville vært negativt. Nå, etter å ha blitt kjent med flere aspekter i debatten, foreligger ikke lengre denne bastante holdningen om at en avkriminalisering utelukkende vil være negativt. Min forforståelse er dermed at det finnes gode argumenter både for og imot en avkriminalisering. Nettopp denne ambivalensen i møte med dette dagsaktuelle temaet var en av grunnene til at jeg ønsket å undersøke det nærmere.

I det følgende fremlegges teori som danner grunnlaget for drøftingsdelen.

3.0 Teori

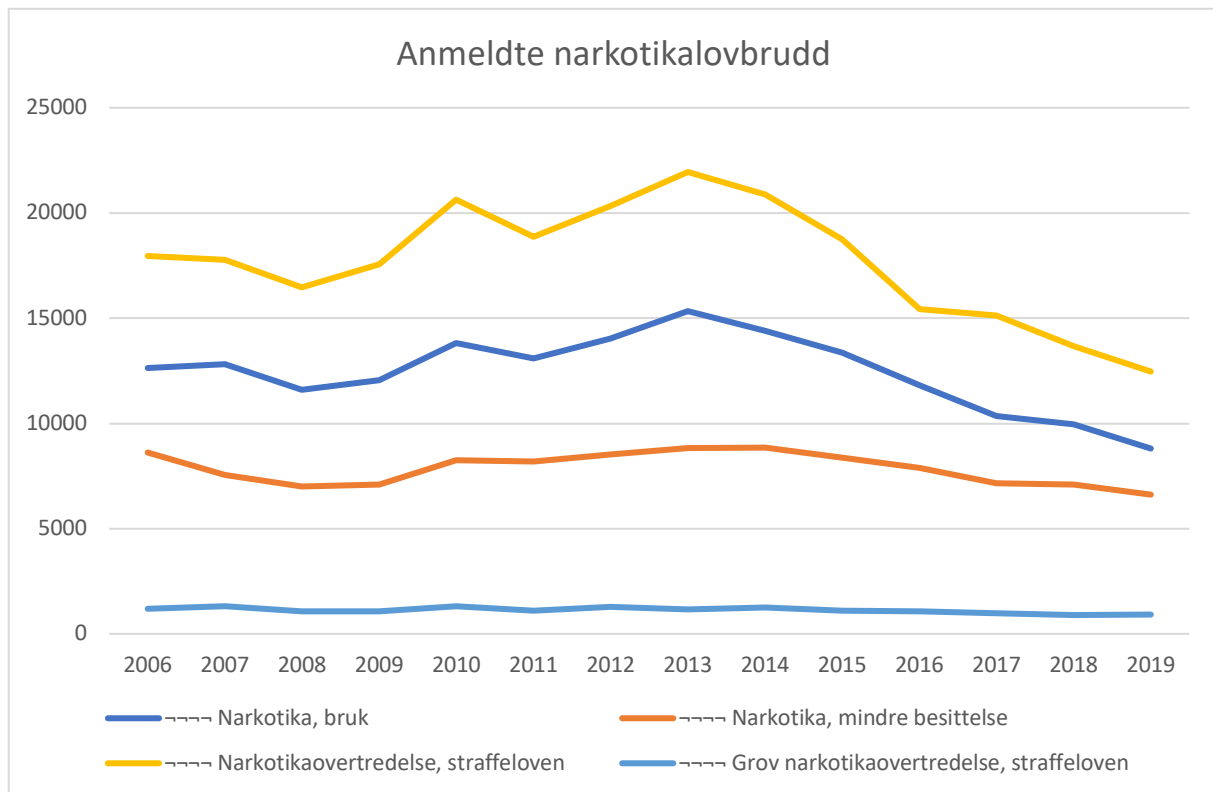
3.1 Omfanget av narkotika

Cannabis har helt siden 1960-tallet vært det mest brukte narkotiske stoffet i Norge (Pedersen, 2010, s. 142). I folkehelseinstituttets spørreundersøkelser av personer mellom 16-64 år, gjennomført av Statistisk Sentralbyrå årlig fra 2012-2020, oppgir en av fire å ha brukt cannabis en gang i løpet av livet. Omtrent 5% oppgir å ha brukt cannabis det siste året, og nylig bruk er mest utbredt blant de yngste aldersgruppene med en økende trend (Folkehelseinstituttet, 2020). Når FHI sammenligner årene 2015-2017 og 2018-2020 omtales økningen i bruk blant aldersgruppen 16-20 år som statistisk signifikant. I den første perioden oppga i snitt 9,3% i alderen 16-20 å ha brukt cannabis de siste 12 månedene. I den andre perioden oppga i snitt 13,4% i denne aldersgruppen å ha brukt cannabis de siste 12 månedene. Dette gir en økning på 44%. Denne betydelige økningen finner vi ikke i aldersgruppen 21-30 år (Folkehelseinstituttet, 2020). Cohen, intervjuet i Reinås (2003, s. 20), hevdet at urbanisering hadde en stor betydning for cannabisbruken, og jo høyere befolkningstetthet, desto høyere forbruk av cannabis. Dette samsvarer med tendensene man ser i Oslo sammenlignet med resten av landet (Pedersen, Bakken, & Soest, 2019, s. 458).

Etter cannabis er de mest brukte illegale stoffene kokain, amfetamin og MDMA (ecstasy), i den rekkefølgen dersom man ser på andelen som har brukt stoffet i løpet av livet. Mellom 3-5% oppga å ha brukt stoffene i løpet av livet, mens 1% oppga å ha brukt stoffene det siste året. Videre ser vi at MDMA er det stoffet som flest oppgir å ha brukt de siste 12 månedene med 1,4% (Folkehelseinstituttet, 2020). I Kripas sin narkotika- og dopingstatistikk for 2020 finner vi også at det har vært en kraftig vekst i antall beslag av MDMA det siste tiåret. Antall beslag av MDMA i 2020 var 27% høyere enn i 2019 (Kripas, 2020, s. 6).

Å se på utviklingen i antall anmeldte narkotikalovbrudd vil også kunne være en kilde til informasjon om omfanget av narkotika. Likevel vil denne statistikken først og fremst gi et bilde på kontrollvirksomheten og dens prioritet hos eksempelvis politiet eller tollvesenet (Lomell & Skilbrei, 2017, s. 39). På figur 1 finner man utviklingen i antall anmeldte narkotikalovbrudd etter type i perioden 2006-2019, og man ser en jevn betydelig nedgang i anmeldte narkotikalovbrudd i perioden 2013-2019. I januar 2014 uttalte daværende riksadvokat Tor-Aksel Busch at «politiet skal ikke løpe etter slitne narkomane for å pynte på oppklaringstallene sine» (Johnsrud & Vestreng, 2014). Dette utsagnet, sammen med

statistikken, peker mot en redusert prioritet i kontrollvirksomheten rettet mot narkotikalovbrudd.



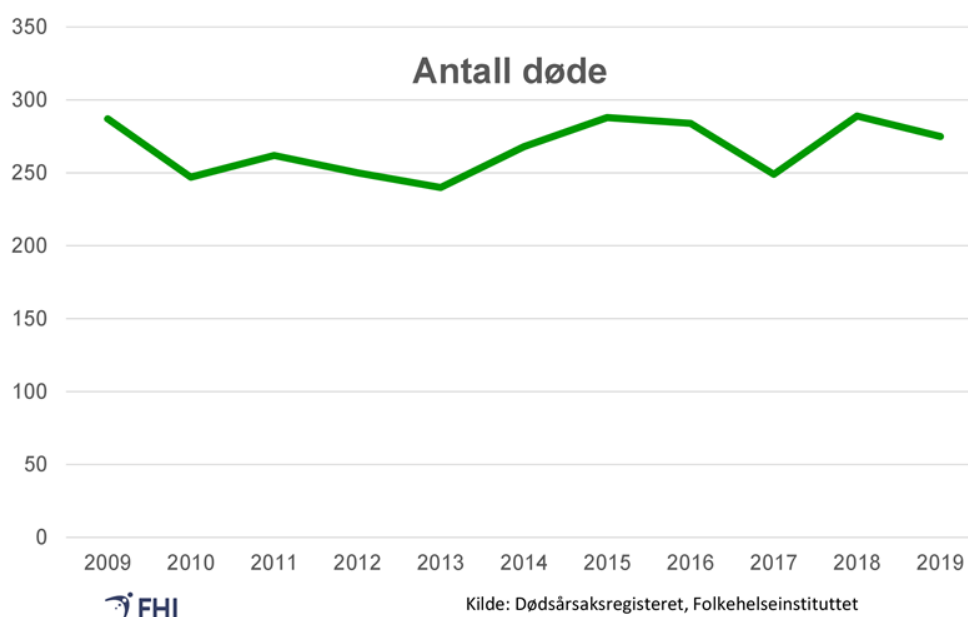
Figur 1: Anmeldte narkotikalovbrudd etter type, 2006-2019. Tall hentet fra SSB 18.03.21, kildetabell 08484.

3.2 Konsekvenser av narkotikabruk

Det er utfordrende å gi et samlet bilde av konsekvensene som følger bruk av narkotika. Avgjørende for konsekvensenes omfang er hvilket stoff som blir brukt, måten stoffet inntas på - for eksempel røyking eller injisering, hvilken mengde stoff som blir inntatt og hvor ofte stoffene brukes (Folkehelseinstituttet, 2018). De fysiske og sosiale omgivelsene tilknyttet bruken er også viktig (NOU 2019:26, s. 83).

Problembrukere, som vil si de som har brukt eller bruker narkotika i en slik grad at det fører til sosiale, økonomiske og helsemessige vanskeligheter (NOU 2019:26, s. 72), kan pådra seg somatiske og psykiske lidelser som en konsekvens av bruken. Dette kan være for eksempel HIV-infeksjon eller hepatitt C ved deling av sprøyter, eller sår og infeksjoner som følge av sprøytebruk. Å havne i psykose kan også være en konsekvens av bruk av cannabis eller andre stoffer (NOU 2019:26, s. 83). Psykose er en tilstand hvor personens opplevelser bryter med virkeligheten (Risan & Skoglund, 2013, s. 160).

Den mest alvorlige konsekvensen ved bruk av narkotika er narkotikautløste dødsfall som i hovedsak dreier seg om overdoser. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, forkortet EMCDDA, definerer narkotikautløste dødsfall som dødsfall hvor døden inntreffer kort tid etter inntak av ett eller flere psykoaktive medikamenter, og døden er direkte relatert til dette inntaket. Det legges til at disse dødsfallene ofte forekommer ved sambruk av andre stoffer som alkohol eller psykoaktive medisiner (EMCDDA, 2019, s. 6). De siste 10 årene har det i gjennomsnitt vært 267 narkotikautløste dødsfall i Norge per år. I 2019 var raten på narkotikautløste dødsfall på 5,2 per 100 000 innbyggere. For fjerde året på rad var opioider hyppigste dødsårsak i 2019 (Folkehelseinstituttet, 2020). Under på figur 2 ser man utviklingen av antall narkotikautløste dødsfall i perioden fra 2009 til 2019.



Figur 2: Antall narkotikautløste dødsfall, 2009-2019. (Folkehelseinstituttet, 2018)

Norge har de siste årene vært blant landene i Europa med høyest registrerte forekomster av narkotikarelaterte dødsfall, og det samme gjelder resten av de nordiske landene (Helsedirektoratet, 2020). En feilkilde i forhold til dette er at det i varierende grad finnes gode rutiner i hvert enkelt land for å obdusere døde, fastsette dødsårsak og registrere dette (EMCDDA, 2019, s. 6).

3.3 Norsk narkotikapolitikk

Frem til 1960-tallet hadde narkotikaproblematikken i hovedsak vært tilknyttet helsevesenet og apoteker. Dette var stort sett skjult for resten av samfunnet. Misbrukerne var ofte godt voksne og kom i stor grad fra en høy sosial klasse. Misbruket foregikk stort sett ved at leger eller andre med tilgang på narkotiske stoffer brukte disse selv eller skrev stoffene ut til andre (Pedersen, 2015, s. 121). På midten av 1960-tallet inntrådte det derimot en klar endring i det narkotikapolitiske klimaet i Norge. Nå var det primært ungdom som ble ansett for å være i risikozonen for å bruke og misbruke narkotika, og dette var starten på «den strafferettsdominerte fase» (Lind, 1974, ss. 36-37). I 1964 økte maksimumsstraffen for narkotikalovbrudd fra seks måneder til to år, og i perioden 1968-1984 økte maksimumsstraffen etter flere straffeskjerpelser til 21 år (Andenæs, 1994, s. 77). Dette er også maksimumsstraffen for narkotikaforbrytelser i dag (Straffeloven, 2005, § 232, 2. ledd). Straffutmålingene ellers i Norge etter internasjonal målestokk er moderat, men på narkotikaområdet har Norge en av de strengeste i verden (Andenæs, 1994, s. 77). I en tale til kongressen i 1971 brukte USAs daværende president Richard Nixon det kjente uttrykket «War on drugs» for første gang og uttrykket «krigen mot narkotika» har blitt brukt som betegnelse på den restriktive narkotikapolitikken (Pedersen, 2015, s. 161).

De siste par årene har det skjedd et paradigmeskifte i narkotikapolitikken og debatten rundt denne. Bakgrunnen for rusreformen er en erkjennelse av at rusproblematikken er en helseutfordring og ikke en utfordring som skal møtes med strafferettslige sanksjoner (NOU 2019:26, s. 17). I Jeløya-plattformen uttalte regjeringen, bestående av Høyre, FrP og Venstre, følgende:

«Regjeringen vil føre en kunnskapsbasert ruspolitikk, med mål om forebygging av rusproblemer, skadereduksjon og begrenning av skadevirkninger. Å redde liv og å sikre verdighet må alltid ligge i bunn for en human rusomsorg. De tiltakene som har størst effekt skal prioriteres. Regjeringen ønsker å endre myndighetenes reaksjoner mot personer som tas for bruk og besittelse av narkotika fra straff til hjelp, behandling og oppfølging.» (Statsministerens kontor, 2018, ss. 39-40) Rusreformutvalget ble kort tid etter nedsatt av regjeringen som følge av denne politiske plattformen (Statsministerens kontor, 2018, s. 40).

3.4 Avkriminaliseringen i Portugal

I 2001 avkriminaliserte Portugal all bruk og besittelse av mindre mengder narkotika. I årene før denne avkriminaliseringen hadde Portugal blant de høyeste forekomstene av heroinavhengige i Europa. Samtidig vokste de åpne russcenene og forekomsten av HIV, AIDS, tuberkulose, hepatitt og narkotikarelaterte dødsfall økte (Johansen, Johansen, & Johannessen, 2018, s. 8). Det var også en økende bekymring i ulike deler av samfunnet for den sosiale ekskluderingen og marginaliseringen av personene som brukte narkotika. Straffleggingen av disse personene ble i økende grad ansett for å være en del av problemet, fremfor å være løsningen (NOU 2019:26, s. 114).

Avkriminaliseringen som ble gjennomført i Portugal var bygget på ideene om å hindre mest mulig skade for brukerne, samt ønske om å se narkotikabrukere som helsehjelpstrengende mennesker fremfor kriminelle (Johansen et al, 2018, s. 9). Ut fra dette ble det vedtatt nye lovbestemmelser med krav til tiltak innen forebygging og skadereduksjon på narkotikafeltet (NOU 2019:26, s. 117). Eksempler er bestemmelser om støttekontor for rusavhengige, mottakssentre, beredskapsovernatting, kontakt- og informasjonssentre for narkotika, sprøyteutlevering med mer (NOU 2019:26, s. 118). Her kan det bemerkes at flere av disse virkemidlene allerede er tatt i bruk i Norge (Johansen et al, 2018, s. 18).

Dr. Joao Goulao, sitert i Johansen et al (2018, s. 3), hevder at den største effekten av avkriminaliseringen i Portugal var at man fjernet grunnlaget for stigmaet tilknyttet ruslidelser og dette har igjen ført til at folk kan søke profesjonell hjelp uten frykt for sanksjoner. I tillegg så man en nedgang i både overdosedødsfall og nye tilfeller av HIV og AIDS i tiden etter avkriminaliseringen.

I det følgende skal jeg drøfte hvilke fordeler og ulemper den foreslåtte avkriminaliseringen kan medføre.

4.0 Drøfting

4.1 Stempling og stigmatisering

Andenæs (1996, s. 68) hevdet at narkotikapolitikken har vært den største feilinvesteringen i straff det siste århundret. Et grunnleggende utgangspunkt for regjeringens rusreform er at denne skal være med på å redusere stigma av mennesker med narkotikaproblemer (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020-2021, s. 7). Hvis dette lykkes, vil det være en av de store fordelene med implementering av rusreformen. Opprinnelsen for stigmatisering som uttrykk er et merke brent inn i huden på slaver, kriminelle eller andre personer det var viktig å holde seg unna eller som man måtte være på vakt overfor (Øia, 2013). Goffman, sitert i Øia (2013, s. 37), definerer stigmatisering som noe negativt og diskrediterende ved en person. En prosess i retning av stempling og stigmatisering har ofte utgangspunkt i at en person oppfører seg i konflikt med, og kommer på kant med, de gjeldende verdier og forventninger i den dominerende kulturen (Øia, 2013, s. 37). En person som uten lovlig adgang bruker eller besitter narkotika vil i dag være å regne som en kriminell og således oppføre seg i konflikt med gjeldende verdier og forventninger i samfunnet.

Et godt eksempel på stigmatisering av rusmisbrukere ses i boka til Nafstad (2018), der hun trekker frem at «stopp og sjekk på mistanke» særlig rammet rusmiddelavhengige som oppholdt seg i det offentlige rom. Denne stadige kontrollen ga rusmiddelavhengige hyppige påminnelser om at de var håpløse (Finstad, 2018, s. 94). Videre har politiet anledning til å benytte seg av svært inngripende tvangsmidler i slike kontroller, eksempelvis pågripelse, ransaking, beslag, urinprøver og blodprøver (Träskman, 2005, s. 247). For at man lovlig skal kunne benytte tvangsmidler mot en person i en slik kontroll må det likevel foreligge skjellig grunn til mistanke om at personen har begått lovbruddet. Dette innebærer at det må være mer sannsynlig at personen har begått et lovbrudd enn ikke (Fredriksen, 2013, s. 206). Videre må det foreligge tilstrekkelig grunn for et slikt inngrep, og inngrepet må være forholdsmessig (Straffeprosessloven, 1981, § 170a). En utfordring er at personene som blir utsatt for tvangsmiddelet ikke nødvendigvis kjenner regelverket og i praksis er det vanskelig for disse å motsette seg inngrepet.

På tross av at det å bli kontrollert ikke bokstavelig talt er som å få brent inn et merke i huden kan det å bli utsatt for integritetskrenkende kontroll av politiet oppleves litt på samme måten. Den som blir stemplet som avviker, har lettere for å identifisere seg som det og dermed tre inn

i denne rollen. En konsekvens av dette kan være at personen starter å handle ut ifra forståelsen om at man er en avviker og man kan få en form for selvoppfyllende profeti (Øia, 2013, s. 38). I ytterste konsekvens kan man tenke seg at nettopp denne stemplingen og stigmatiseringen av narkotikabrukere, i form av kontroll og sanksjoner, har vært med på å skape avvikere som går inn i en rolle som kriminelle og videre handler ut ifra denne forståelsen. En fordel med vedtak av rusreformen kan være redusert stempling og stigmatisering av narkotikabrukere, samt at de ikke tar rollen som kriminelle avvikere.

Derimot er det ikke gitt at en avkriminalisering vil fjerne stempling og stigmatisering av narkotikabrukere. Nordland politidistrikt skriver blant annet i sitt høringssvar til rusreformutvalgets utredning at de ikke har noen tro på at rusreformen vil redusere stigmatisering. Dette begrunnes blant annet med at rusavhengige likevel vil bli ilagt straffereaksjoner for annen kriminalitet som begås. I tillegg påpeker de at mange rusavhengige også har andre problemer, så som psykiske utfordringer eller lidelser som igjen kan lede til negative egenskaper eller ytre kjennetegn. En konsekvens av dette vil igjen kunne være at disse kan oppleve stigma ved å bli avvist eller ekskludert (Nordland Politidistrikt, 2020, s. 15). Rusreformen vil antakeligvis ikke fjerne denne problematikken som Nordland Politidistrikt tar opp. På den andre siden bør nok ikke dette stå i veien for tiltak som mest sannsynlig vil redusere andre former for stigmatisering i betydelig grad.

Nafstad (2011) skriver om narkotikabrukere som bagatelliserer det å ha blitt utsatt for vold fra politiet gjentatte ganger. Et eksempel var en rusavhengig som ble slått i magen av en politimann, men som etterpå sa at han ikke var blitt utsatt for politivold fordi han hadde jo fått en advarsel på forhånd om at han ikke skulle befinne seg på stedet han var på (Nafstad, 2011, s. 33). Det at en person er definert som en avviker, vil ofte kunne virke inn på hvordan man oppfatter og opptrer overfor denne personen (Hauge, 2007, s. 303). Ut ifra dette er det nærliggende å tenke at en person med høy sosial status og samme atferd ikke ville blitt behandlet på samme måte av politimannen.

Ifølge Hauge er det vanskelig å leve med stempelet som avviker og samtidig se på seg selv som normal. De stemplede vil lett kunne overta omverdens syn på seg selv som avviker. Hauge viser til begrepet «speil-selvet» som ble skapt av sosialpsykologen George Herbert Mead i 1934. Den personen som stemples som slem og behandles som det, vil lett kunne

oppfatte seg selv som slem (Hauge, 2007, s. 305). Det fremstår som at det er nettopp denne mekanismen som kom til syne i eksempelet der personen aksepterte å bli slått av politiet. En fordel med rusreformen kan derfor være å forhindre slike ulovlige hendelser fra politiets side.

I 2006 ble løsgjengerloven opphevet. I begrunnelsen for å oppheve denne ble det blant annet argumentert med følgende: «For de fleste vil alternativet til tigging være kriminalitet og prostitusjon for å finansiere rusmisbruket. Å bøtelegge tiggerne er lite hensiktsmessig og vil bidra til å forverre situasjonen. Samfunnet må styrke de sosiale tiltakene overfor denne gruppen, i stedet for å bruke politiet til å skremme dem vekk.» (Justis- og beredskapsdepartementet, 2004-2005, s. 8)

Nafstad (2011) argumenterer med at den nåværende lovgivningen vi finner i legemiddelovens § 24 og straffelovens § 231 (narkotikaovertrødelse, § 162 i den gamle straffeloven) og § 181 (ordensforstyrrelse, § 350 i den gamle straffeloven) kan fungere på tilnærmet lik linje som den tidligere løsgjengerloven. Dette skjer ved at politiet med hjemmel i lov kan bøtelegge og fjerne marginaliserte mennesker som bruker illegale rusmidler fra det offentlige rom (Nafstad, 2011, ss. 29-31). Ved at kjøp, bruk og besittelse av narkotika er straffbart vil nødvendigvis en person som er avhengig av å bruke narkotika hver dag, også begå straffbare handlinger hver dag. Disse personene vil til enhver tid bære med seg bevis på disse straffbare handlingene i eller på kroppen. Dette kan medføre en begrenset mulighet til deltakelse i det offentlige rom og man vil alltid kunne bli gjenstand for politiets kontroll og sanksjoner (Nafstad, 2011, s. 27). Christie og Bruun understøtter Nafstads syn ved å hevde at narkotikapolitikken som føres har betydelige likheter med den gamle løsgjengerpolitikken (Christie & Bruun, 2003, s. 226). Det at narkotikabrukere har blitt bøtelagt og fratatt narkotikaen deres kan ha ført til kriminalitet og prostitusjon for å skaffe nytt stoff (Finstad, 2018, s. 94). Det fremstår helt klart som at dette ligner på argumentet, sitert over, som ble brukt i 2006 for å oppheve løsgjengerloven. En fordel med rusreformen vil derfor kunne være at narkotikabrukere kan oppholde seg i det offentlige rom uten frykt for sanksjoner, samt ikke miste narkotikaen sin og/eller bli bøtelagt for sin avhengighet.

I forslaget om avkriminalisering ser man at det er foreslått at politiet skal gis hjemmel til å pålegge personer som bruker eller besitter narkotika til eget bruk, å møte til en rådgivende samtale hos en kommunal enhet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020-2021, s. 44). Dette

pålegget innebærer at personen plikter å møte opp og kan bli ilagt gebyr dersom plikten ikke overholdes. I begrunnelsen for dette er det blant annet argumentert med at pålegget vil være en markering av at handlingen er ulovlig (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020-2021, s. 45). Det er tenkelig at dette kan være et kontraproduktivt tiltak da narkotikabrukere likevel kan bli ilagt et pengegebyr etter man eventuelt har vedtatt at de samme personene, paradoksalt nok, ikke kan bøtelegges. På tross av at gebyr per definisjon ikke er å regne som straff vil det kunne oppfattes som nettopp det. Dette kan også føre til at et eventuelt oppmøte får et preg av tvang fremfor å være frivillig. På tross av at dette skal være forebyggende i den godes hensikt er det nærliggende å tenke at det som utgangspunkt er motsetning i interesser mellom personen som blir pålagt oppmøtet og politiet som pålegger det. Det er således en utfordring at personen som er gjenstand for politiets forebyggende innsats ikke nødvendigvis anser sin egen atferd som negativ, og politiets innsats som hjelp (Giertsen, 1994, ss. 296-297). Videre kan det å måtte møte for en rådgivende enhet virke stigmatiserende for personen og dette kan være en ulempe med den foreslåtte reformen.

4.2 Bruk og besittelse av narkotika

En av de største bekymringene knyttet til en avkriminalisering er om dette kan føre til økt bruk av narkotika. I en kronikk i NRK fra 2019 uttrykte politidirektør Benedicte Bjørnland bekymring for ungdommen og innledet med at «rusavhengige bør få helsehjelp og ikke straff for sin avhengighet. Men samfunnet kan ikke risikere en økt bruk av narkotika. Vi må finne en ruspolitikk som ivaretar begge disse hensynene.» (Bjørnland, 2019)

Pedersen (2015) skriver at politikk spiller en rolle for bruken av rusmidler. Han bruker den strenge tobakkspolitikken som har bidratt til å redusere tobakksbruken i befolkningen som eksempel (Pedersen, 2015, s. 28). I 1992 skrev Ole-Jørgen Skog en artikkel om tilgjengelighetens innvirkning på befolkningens bruk av rusmidler. Han hevdet på generelt grunnlag at omfanget av misbruk i stor grad vil være bestemt av kulturelle forhold (Skog, 1992, s. 140).

Skog argumenterer for at et misbruk må betraktes som resultatet av interaksjonen mellom sårbarhetsfaktorer og eksponering. Det gis flere eksempler på hvordan økte priser på alkohol eller alkoholforbud fører til redusert alkoholforbruk og alkoholskader. Vise versa gis eksempler hvordan lavere priser fører til økt alkoholbruk og alkoholskader (Skog, 1992, s.

144). I utgangspunktet betvilte ikke Skog at sanksjoner, i form av straff, fører til at flere avstår fra å bruke narkotika enn hva som ville vært tilfelle uten sanksjonene (Skog, 1992, s. 146). Med bakgrunn i dette kan en mulig ulempe med reformen være at narkotika blir mer kulturelt tilgjengelig i samfunnet med en oppmykning av regelverket og dette kan igjen føre til en økt bruk av narkotika blant befolkningen.

Avslutningsvis i artikkelen presiserte likevel Skog at han var ganske sikker på at Norge for lengst hadde passert punktet der nytten av den restriktive politikken var økende og han mente allerede i 1992 at tiden var inne for å vurdere hensiktsmessigheten av den norske narkotikapolitikken på et seriøst grunnlag - og ikke kun basert på den ene sidens premisser. Den foreslåtte rusreformen er kommet som et resultat av at flere har omfavnet et syn på narkotikapolitikken i retning av synet til Skog.

Dersom rusreformen blir vedtatt vil ikke bruk og besittelse av mindre mengder narkotika til eget bruk kunne møtes med strafferettslige sanksjoner. En konsekvens av dette vil være at straffens funksjoner vil bortfalle. Straff har både en individualpreventiv og en allmennpreventiv funksjon. Den individualpreventive funksjonen retter seg mot å hindre personen som har begått den straffbare handlingen i å begå nye straffbare handlinger. Dette skjer enten ved at lovbrøyteren blir rehabilitert eller at straffen oppleves som avskrekkende, eksempelvis ved at fengselsoppholdet eller boten oppleves så negativt at lovbrøyteren vil unngå at det samme skjer på nytt (Nymo, 2015, s. 291).

Den allmennpreventive funksjonen retter seg mot å hindre allmennheten i å begå straffbare forhold ved at man blir avskrekket av å se konsekvensene som møter de personene som begår lovbrudd. En annen funksjon av at en handling er straffbar er at dette er med på å forme samfunnets holdninger til handlingen som ikke akseptabel (Nymo, 2015, s. 294). En mulig ulempe av rusreformen vil derfor kunne være at bruk og besittelse av narkotika blir ansett som mindre risikabelt med hensyn til konsekvenser, mer akseptert og dermed bli mer utbredt i samfunnet.

På den andre siden viser statistikk at narkotikalovbrøytere er de som har størst sjanse for å begå lovbrudd på nytt (Lie, 2015, s. 142). Dette tyder på at straffen ikke har ønsket funksjon mot de som begår narkotikalovbrudd. Andenæs understøtter dette ved å hevde at straffetruelene spiller liten rolle for de personene som blir avhengige av narkotika og havner i et

narkotikamiljø (Andenæs, 1994, s. 79). Statistikk fra Europeiske land som enten har skjerpet eller redusert straffen for cannabisbruk viser heller ingen klar sammenheng mellom endring i straffenivå og bruken av cannabis de siste 12 måneder blant de i alderen 15-34 år (EMCDDA, 2017, s. 22).

Det var lite statistikk rundt bruken av narkotika i Portugal før det ble gjennomført en befolkningsundersøkelse som tok for seg dette i 2001, etter rusreformen hadde tredd i kraft (NOU 2019:26, s. 113). I tiden etter implementeringen av reformen så man at livstidsbruk, det vil si antall personer som i løpet av livet hadde brukt illegale rusmidler, økte i perioden 2001-2007 (Johansen et al, 2018, s. 11). Man så samtidig den samme utviklingen i Italia og Spania, som er naturlige å sammenligne Portugal med (Stevens & Hughes, 2012, s. 109). Man så derimot ikke den samme økningen på nylig (siste 12 måneder) og nåværende bruk (siste 30 dager) i Portugal. Dette kan tyde på at de økte tallene for livstidsbruk i perioden 2001-2007 representerte kortvarig bruk av en eksperimentell art og ikke bruk som har vedvart og ført til en rusavhengighet (Stevens & Hughes, 2012, s. 103). I 2012 så man en betydelig nedgang i både livstidsbruk, nylig bruk og nåværende bruk av illegale rusmidler sammenlignet med 2007. I statistikkene ser man også en nedgang på nylig og nåværende bruk i 2012 sammenlignet med 2001 (Johansen et al, 2018, s. 11). Med bakgrunn i dette kan en ulempe med rusreformen dermed være at flere vil prøve narkotika i tiden etter avkriminaliseringen, men erfaringene fra Portugal peker mot at dette sannsynligvis ikke vil føre til noen økt narkotikabruk på lang sikt. Det må likevel tas forbehold om feilkilder i statistikken om narkotikabruk i Portugal. Tallene kan også ha andre årsaker, så som samfunnsmessige og/eller kulturelle endringer som ikke har sammenheng med avkriminaliseringen.

Christie & Bruun hevder at de ekstreme samfunnstaperne blant alle de straffedømte også bruker narkotiske stoffer. Narkotikaen blir videre forklaringen på hvorfor de er taperne i samfunnet og alternative forklaringer blir oversett (Christie & Bruun, 2003, s. 159). I dette antydes det at de som straffes for narkotikabruk nettopp er de ressurssvake i samfunnet. Denne mangelen på andre ressurser kan derfor både være forklaringen på hvorfor de bruker narkotika i første omgang og samtidig hvorfor de ikke klarer å komme seg ut av det – uavhengig av straffen som venter. Christie & Bruun var usikre på om en nedskalering av narkotikakrigen ville føre til at et økt antall personer ville forsøke narkotika, men de var sikre på at den samme krigen ikke kunne vinnes og at den sto i veien for nødvendige hjelpetiltak

(Christie & Bruun, 2003, s. 227). Denne problematikken skal blant annet drøftes i det følgende.

4.3 Narkotikabrukeres forhold til offentlige instanser

Flere rusbrukere oppgir til Nafstad (2011) at de har svært liten tillit til at politiet kan være til hjelp dersom de blir utsatt for noe kriminelt. Det gis flere eksempler på at politiet ikke har vært villige til å ta imot anmeldelser der rusbrukeren har blitt utsatt for lovbrudd (Nafstad, 2011, s. 34). Katja Johannessen har i sin masteroppgave gjennomført en kvalitativ studie av bostedsløse personers hverdag. En av hennes intervjupersoner oppga at hun ofte ble bortvist fra Oslo sentrum. Dersom hun ble tatt innen 24 timer etter dette måtte hun bli med inn på politistasjonen i en så lang tidsperiode at hun fikk abstinenser. På grunn av dette oppga hun at hun var redd for politiet (Johannessen, 2008, s. 56). Nafstad skriver at denne utsattheten rusbrukere har for å bli kontrollert fører til at de stadig forsøker å unngå politiet (Nafstad, 2011, s. 34). Dersom rusreformen blir vedtatt kan det føre til at rusbrukere i mindre grad frykter politiets sanksjoner. Videre kan det bli lettere å anmelde saker til politiet, selv i påvirket tilstand, da dette ikke vil være et straffbart forhold i seg selv. En annen mulig fordel med reformen er at dette kan føre til at rusbrukere får mer tillit til politiet.

I 2017 ble det gjennomført en svensk internettundersøkelse på personer mellom 18-35 år. Undersøkelsen ble publisert på et anonymt narkotikadiskusjonsforum. Deltakerne i undersøkelsen ble bedt om å se for seg en situasjon der de selv eller en venn hadde brukt narkotika og kort tid etter inntak opplevde de noe alvorlig galt. Det var sannsynligvis en akutt helsefare og/eller en overdose. Deretter ble de spurt om de ville tilkalt hjelp, og i så fall hvordan (Soussan & Kjellgren, 2019, s. 534). Denne undersøkelsen viste at 40% av deltakerne enten ville være tilbakeholdne og prøvd andre løsninger før de ringte nødtelefonen, eller ikke hadde ringt nødtelefonen i det hele tatt (Soussan & Kjellgren, 2019, ss. 536-537). Den vanligste begrunnelsen for at man ville være avventende eller avstå fra å ringe etter helsehjelp var at politiet kunne bli involvert. I så fall medførte dette risiko for juridiske konsekvenser, som for eksempel straff eller andre sanksjoner (Soussan & Kjellgren, 2019, s. 536).

Denne undersøkelsen tyder på at den nåværende lovgivningen kan være til hinder for at folk søker profesjonell helsehjelp selv i livstruende situasjoner. Frantzen (2007, s. 245) går så langt som å hevde at en endring i politikken kan være et spørsmål om liv og død for de

tyngste rusmisbrukerne. I 2017 gikk FN (Forente Nasjoner) og WHO (Verdens helseorganisasjon) ut med en felles uttalelse hvor de oppfordret medlemslandene til å endre eller tilpasse lovverk som kriminaliserer rusbrukere da det har vist seg at dette har negative helsekonsekvenser (Verdens Helseorganisasjon, 2017). Dersom rusreformen blir vedtatt vil dette kunne gjøre det lettere for rusbrukere å søke helsehjelp da frykten for en straffereaksjon vil bortfalle, og dette kan igjen føre til en reduksjon i de høye overdosedødsfallene vi har hatt i Norge de siste 10 årene (Helsedirektoratet, 2020). I tillegg er det nærliggende at rusbrukere blir mer tilbøyelige til å motta hjelp fra politiet som følge av reformen og dette vil være en klar fordel. Dette vil også kunne gjøre det lettere for politiet å bidra med hjelp til syke, noe som er en av politiets oppgaver etter politilovens § 12 (Politoloven, 1995, § 12).

5.0 Avslutning

I denne oppgaven har jeg tatt for meg hvilke fordeler og ulemper den foreslåtte avkriminaliseringen av narkotika kan medføre. Dersom forslaget blir vedtatt vil en fordel kunne være en redusert stempeling og stigmatisering av narkotikabrukere. På den andre siden kan et pålegg om å møte for en kommisjon kunne oppleves som en slags straff og dette kan i så fall ha en kontraproduktiv virkning. En annen fordel med rusreformen kan være at det blir lettere for narkotikabrukere å oppsøke profesjonell hjelp. Dette kan gjelde både i forhold til sitt narkotikaproblem og dersom de havner i en situasjon med akutt behov for helsehjelp, eksempelvis ved en overdose. En avkriminalisering kan også være med på å styrke narkotikabrukeres tillit til politiet ved at de ikke lengre kan bli straffet for egen bruk og besittelse av narkotika. Dette vil også kunne gjøre det enklere for politiet å yte hjelp til narkotikabrukere ved behov. En ulempe med den foreslåtte rusreformen er at den kan bidra til å gjøre narkotika mer kulturelt tilgjengelig. Videre kan en avkriminalisering bli tolket som at narkotika ikke er like farlig. Disse faktorene kan være med på å senke terskelen for å bruke narkotika, hvilket kan føre til økt bruk. Samtidig vil en ulempe av en avkriminalisering være at straffens funksjoner faller bort, noe som også kan føre til en økt bruk av narkotika. På tross av dette ser man ikke et tydelig mønster på at bruken av narkotika øker nevneverdig i de landene som har gjennomført en avkriminalisering. På bakgrunn av disse fordelene og ulempene er det vanskelig å komme med en endelig konklusjon om hvorvidt den foreslåtte rusreformen vil gi overveiende negative eller positive konsekvenser.

6.0 Litteraturliste

- Andenæs, J. B. (1994). *Straffen som problem*. Halden: Exil Forlag.
- Andenæs, J. B. (1996). En mer human og rettferdig narkotikapolitikk? I W. Pedersen, & H. Waal, *Rusmidler og veivalg* (ss. 68-73). Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Bjørnland, B. (2019, Desember 16). *Jeg er bekymret for ungdommen*. Hentet fra NRK.no: <https://www.nrk.no/ytring/jeg-er-bekymret-for-ungdommen-1.14821890>
- Christie, N., & Bruun, K. (2003). *Den gode fiende*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2018), *Cannabis legislation in Europe: an overview*, Publications Office of the European Union, Luxembourg. Hentet fra https://www.emcdda.europa.eu/publications/adhoc/cannabis-legislation-europe_en
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2019), *Drug-related deaths and mortality in Europe: update from the EMCDDA expert network*, Publications Office of the European Union, Luxembourg. Hentet fra <https://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/drug-related-deaths-in-europe-2018>
- Finstad, L. (2018). *Hva er politi?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Folkehelseinstituttet. (2018, September 18). *Skader og problemer knyttet til narkotikabruk*. Hentet fra Narkotika i Norge: <https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/konsekvenser-av-narkotikabruk/skader-og-problemer-knyttet-til-narkotikabruk/>
- Folkehelseinstituttet. (2020, Februar 09). *Folkehelseinstituttet*. Hentet fra Nettsiden til folkehelseinstituttet: <https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/bruk-av-narkotika/narkotikabruk-i-norge/>
- Folkehelseinstituttet. (2020, Desember 17). *Folkehelseinstituttet*. Hentet fra Narkotikautløste dødsfall 2019: <https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/konsekvenser-av-narkotikabruk/narkotikautloste-dodsfall-2019/>
- Frantzen, E. (2007). Narkotikakontroll. I L. Finstad, & C. Høigård, *Kriminologi* (ss. 233-246). Oslo: Pax Forlag A/S.
- Fredriksen, S. (2013). *Innføring i straffeprosess*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Giertsen, H. (1994). Forebygging av kriminalitet: Altfor bredt og altfor smalt. *Nordisk tidsskrift for kriminalvidenskap*, ss. 295-313.

- Grønmo, S. (2016). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Hauge, R. (2007). Stempling og Stigmatisering. I L. Finstad, & C. Høigård, *Kriminologi* (ss. 300-307). Oslo: Pax Forlag A/S.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2020-2021). Endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og straffeloven m.m. (rusreform - opphevelse av straffansvar m.m.).
- Helsedirektoratet. (2020, Juni 22). *Helsedirektoratet.no*. Hentet fra Overdose- lokalt forebyggende arbeid: <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/overdose-lokalt-forebyggende-arbeid/statistikk-og-definisjon-pa-overdose>
- Johannessen, K. (2008). Et liv mellom bygningene: en kvalitativ studie av bostedsløse personers hverdag. *Masteroppgave i sosiologi - Universitet i Oslo, 2008*.
- Johansen, K. A., Johansen, A. B., & Johannessen, D. A. (2018). *Portugal på Norsk*. Oslo: RIO- rusmisbrukernes Interesseorganisasjon.
- Johansen, N. B. (2015). *Det nyliberale Janusansikt*. Oslo: Novus Forlag.
- Johnsrud, N., & Vestreng, T. H. (2014, Januar 20). *Dagsavisen*. Hentet fra <https://www.dagsavisen.no/nyheter/innenriks/2014/01/20/politiet-skal-ikke-lope-etter-slitne-narkomane/>
- Justis- og beredskapsdepartementet. (2004-2005). *Om lov om oppheving av løsgjengerloven og om endringer i straffeloven mv.* (Ot.prp. nr. 113 (2004-2005)) Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/otprp-nr-113-2004-2005-/id186166/>
- Kripos. (2020). *Narkotika- og dopingstatistikk 2020*. Oslo: Kripos.
- Legemiddeloven. (1992). Lov om legemidler m.m (LOV-1992-12-04-132). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/1992-12-04-132>
- Lie, E. M. (2015). *I forkant*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Lind, B. B. (1974). *Narkotikakonflikten*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Lomell, H. M., & Skilbrei, M.-I. (2017). *Kriminologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nafstad, I. (2011). Rusbrukere i det offentlige rom i Oslo - De kriminelle kroppene. *Materialisten: Tidsskrift for forskning, fagkritikk og teoretisk debatt*, ss. 26-48.
- Narkotikaforskriften. (2013). Forskrift om narkotika (FOR-2013-02-14-199). Hentet fra <https://lovdata.no/forskrift/2013-02-14-199>
- Nordland Politidistrikt. (2020, Februar 28). Hentet fra Politiet: https://www.politiet.no/globalassets/04-aktuelt-tall-og-fakta/02-horinger-og-svar/rusreformen/nordland-politidistrikt---horingsvar-nou-2019_26.pdf
- Norsk narkotikapolitiforening. (2020, April 1). *Norsk narkotikapolitiforening*. Hentet fra Høringsvar fra norsk narkotikapolitiforening: <https://nnpf.no/wp->

content/uploads/2020/04/NOU-Fra-straff-til-hjelp-Høringssvar-fra-Norsk-Narkotikapolitiforening-NNPF-1.pdf

- NOU 2019:26. (2019). Rusreform - fra straff til hjelp. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Nymo, K. (2015, Mars). Hvorfor straffer vi - egentlig? *Tidsskrift for strafferett*, ss. 288-315.
- Olsvik, E. H. (2013). *Vitenskapsteori for politiet*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Pedersen, W. (2010, Februar 1). Krigen mot narkotika går mot slutten. *Nytt Norsk Tidsskrift*, ss. 142-153.
- Pedersen, W. (2015). *Bittersøtt- Nye perspektiv på rus og rusmidler*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Pedersen, W., Bakken, A., & Soest, T. v. (2019, Juni). Mer bruk av cannabis blant Oslo-ungdom: Hvem er i risikozonen? *Norsk sosiologisk tidsskrift*, ss. 457-471.
- Reinås, K. T. (2003). *Nederlandsk narkotikapolitikk*. Oslo: Pax Forlag.
- Risan, P., & Skoglund, T. H. (2013). *Psykologi i operativ tjeneste*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Skog, O.-J. (1992). Tilgjengelighetens innvirkning på befolkningens bruk av rusmidler. I H. Waal, & A.-L. Middelthon, *Narkotikaforebygging mot år 2000* (ss. 133-150). Oslo: Universitetsforlaget.
- Soussan, C., & Kjellgren, A. (2019). Alarming attitudinal barriers to help-seeking in drug-related emergency situations: Results from a Swedish online survey. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, ss. 532-541.
- Statistisk Sentralbyrå. (2020, Juni 24). *Statistisk Sentralbyrå*. Hentet fra Anmeldte lovbrudd og ofre: <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/statistikker/lovbrudda>
- Statsministerens kontor. (2018, Januar 14). Hentet fra Regjeringen: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/politisk-plattform/id2585544/>
- Stevens, A., & Hughes, C. E. (2012, Januar). A resounding success or a disastrous failure: Re-examining the interpretation of evidence on the Portuguese decriminalisation of illicit drugs. *Drug and Alcohol Review*, ss. 101-113.
- Straffeloven. (2005). Lov om straff (LOV-2005-05-20-28). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/2005-05-20-28>
- Straffeprosessloven. (1981). Lov om rettergangsmåten i straffesaker (LOV-1981-05-22-25). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/1981-05-22-25>
- Thurén, T. (2009). *Vitenskapsteori for nybegynnere*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Träskman, P. O. (2005). Drug Control and Drug Offences in the Nordic Countries: A Criminal Political Failure too often Interpreted as a Success. *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*.

Verdens Helseorganisasjon. (2017, Juni 27). *Joint United Nations statement on ending discrimination in health care settings*. Hentet fra World health organization: <https://www.who.int/news/item/27-06-2017-joint-united-nations-statement-on-ending-discrimination-in-health-care-settings>

Øia, T. (2013). *Ungdom, rus og marginalisering*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

6.1 Selvvalgt litteratur

Andenæs, J. B. (1994). *Straffen som problem*. Halden: Exil Forlag. Kap. 6, s. 63-86
Antall sider: 24

Andenæs, J. B. (1996). En mer human og rettferdig narkotikapolitikk? I W. Pedersen, & H. Waal, *Rusmidler og veivalg* (ss. 68-73). Oslo: Cappelen akademisk forlag.
Antall sider: 6

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2018), *Cannabis legislation in Europe: an overview*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
Hentet fra https://www.emcdda.europa.eu/publications/adhoc/cannabis-legislation-europe_en
Antall sider: 31

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2019), *Drug-related deaths and mortality in Europe: update from the EMCDDA expert network*, Publications Office of the European Union, Luxembourg. Hentet fra <https://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/drug-related-deaths-in-europe-2018>
Antall sider: 26

Frantzen, E. (2007). Narkotikakontroll. I L. Finstad, & C. Høigård, *Kriminologi* (ss. 233-246). Oslo: Pax Forlag A/S.
Antall sider: 14

Hauge, R. (2006). Stempling og Stigmatisering. I L. Finstad, & C. Høigård, *Kriminologi* (ss. 300-307). Oslo: Pax Forlag A/S.
Antall sider: 8

Johannessen, K. (2008). Et liv mellom bygningene: en kvalitativ studie av bostedsløse personers hverdag. *Masteroppgave i sosiologi - Universitet i Oslo, 2008*. Kap 4, s. 54-74

Antall sider: 21

Johansen, K. A., Johansen, A. B., & Johannessen, D. A. (2018). *Portugal på Norsk*. Oslo: RIO- rusmisbrukernes Interesseorganisasjon. Hele rapporten

Antall sider: 34

Lind, B. B. (1974). *Narkotikakonflikten*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag. Kap. 1, s. 17-56

Antall sider: 40

Pedersen, W. (2010, Februar 1). Krigens mot narkotika går mot slutten. *Nytt Norsk Tidsskrift*, ss. 142-153.

Antall sider: 12

Pedersen, W. (2015). *Bittersøtt- Nye perspektiv på rus og rusmidler*. Oslo:

Universitetsforlaget. Kap. 1, s. 11-34, kap. 5, s. 119-150 og kap. 6, s. 151-168

Antall sider: 74

Pedersen, W., Bakken, A., & Soest, T. v. (2019, Juni). Mer bruk av cannabis blant Oslo-ungdom: Hvem er i risikozonen? *Norsk sosiologisk tidsskrift*, ss. 457-471.

Antall sider: 15

Reinås, K. T. (2003). *Nederlandsk narkotikapolitikk*. Oslo: Pax Forlag. Kap. 1, s. 13-25

Antall sider: 13

Skog, O.-J. (1992). Tilgjengelighetens innvirkning på befolkningens bruk av rusmidler. I H. Waal, & A.-L. Middelthon, *Narkotikaforebygging mot år 2000* (ss. 133-150). Oslo: Universitetsforlaget.

Antall sider: 18

Soussan, C., & Kjellgren, A. (2019). Alarming attitudinal barriers to help-seeking in drug-related emergency situations: Results from a Swedish online survey. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, ss. 532-541.

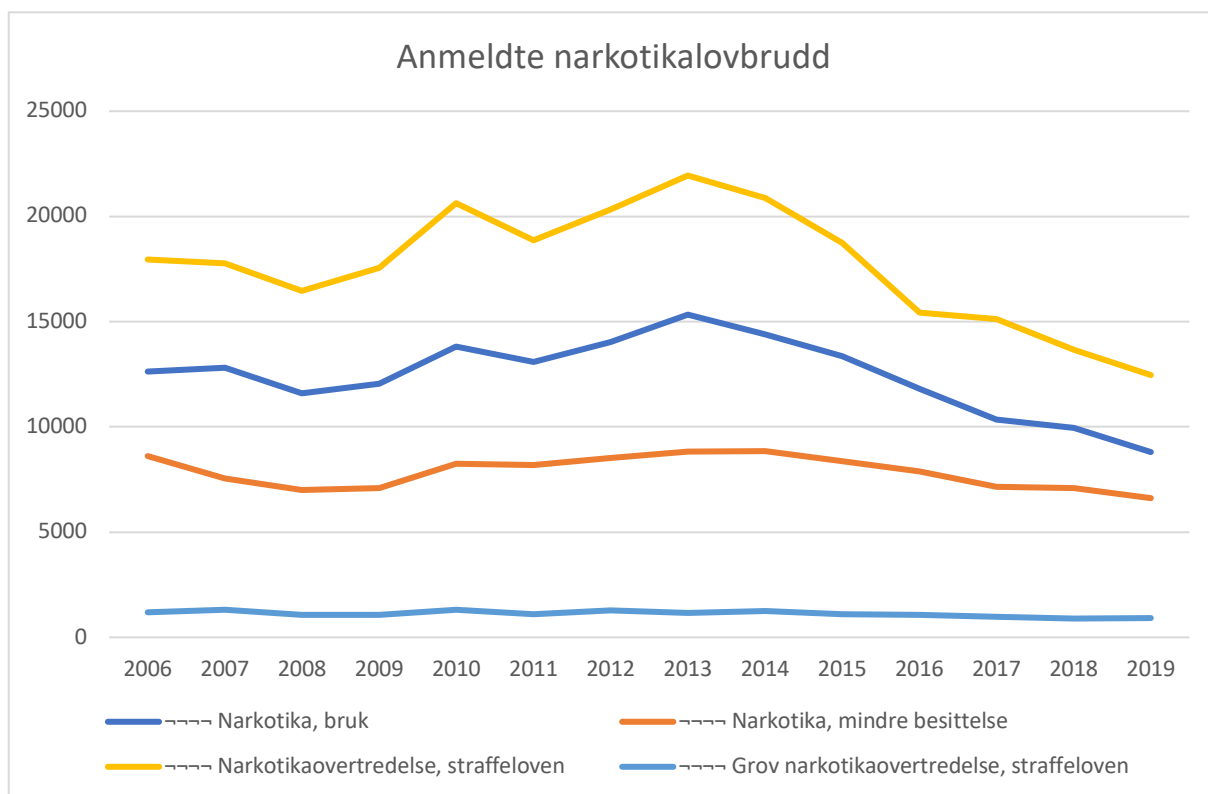
Antall sider: 10

Stevens, A., & Hughes, C. E. (2012, Januar). A resounding success or a disastrous failure: Re-examining the interpretation of evidence on the Portuguese decriminalisation of illicit drugs. *Drug and Alcohol Review*, ss. 101-113.

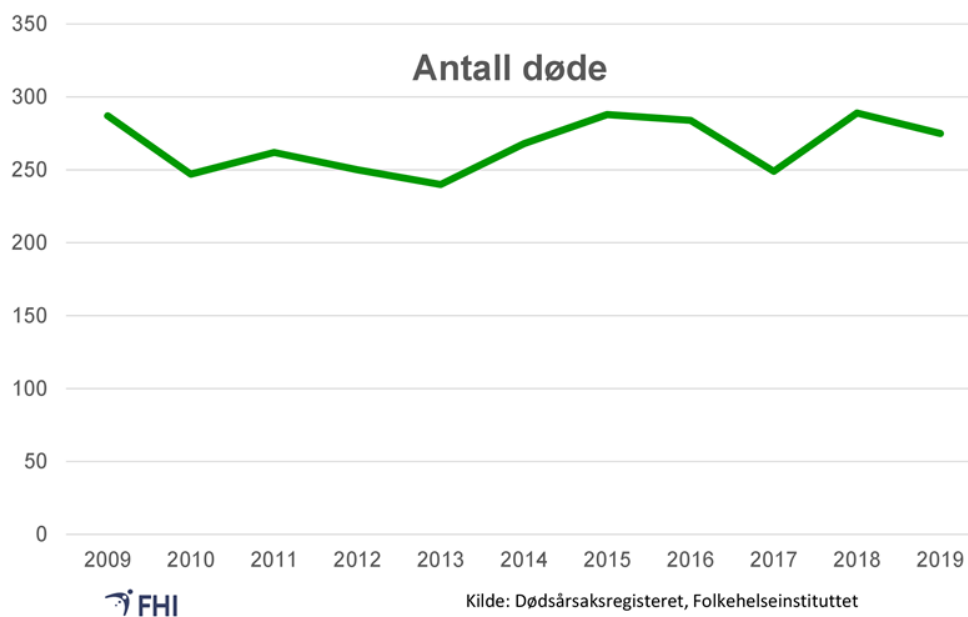
Antall sider: 13

Totalt antall sider: 359

6.2 Tabeller



Figur 3: Anmeldte narkotikalovbrudd etter type, 2006-2019. Tall hentet fra SSB 18.03.21, kildetabell 08484.



Figur 4: Antall narkotikautløste dødsfall, 2009-2019. (Folkehelseinstituttet, 2018)