

---

## Fra straff til hjelp?

---

LEDER

ESPEN WALDERHAUG

espwal@ous-hf.no

Espen Walderhaug er dr.psychol. og forskningskoordinator ved Seksjon rus- og avhengighetsbehandling ung, Klinikk psykisk helse og avhengighet, Oslo universitetssykehus.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

### **Regjeringen foreslår at bruk av sterke rusmidler skal være ulovlig, men ikke straffbart.**

Regjeringens forslag om *Rusreform – fra straff til hjelp* innebærer at samfunnets reaksjon på illegale rusmidler til eget bruk overføres fra justissektoren til helsesektoren [\(1\)](#). I dag straffes bruk og besittelse av narkotika med bøter og fengsel i inntil seks måneder eller påtaleunndlatelse med oppfølging og rustesting. Det blir det slutt på hvis regjeringen får det som den vil. Politiet skal fortsatt avdekke bruk og besittelse, men blir man tatt med små mengder narkotika, vil det i stedet medføre oppmøteplikt for en rådgivningstjeneste i kommunen. Å selge narkotika skal være like straffbart som tidligere. Det samme skal oppbevaring av større mengder, produksjon og import av narkotika samt kjøring i ruspåvirket tilstand.

Rusreformutvalget (med én dissident) hevder at den allmennpreventive effekten av straff bedre kan oppnås med andre og mindre inngripende virkemidler. De mener også at det å fjerne straffereaksjoner mot brukere vil kunne bidra til å styrke brukernes kontakt med det offentlige hjelpeapparatet.

*«Rusreformutvalget hevder at den allmennpreventive effekten av straff bedre kan oppnås med andre og mindre inngripende virkemidler»*

I en studie som nå publiseres i Tidsskriftet, har forfatterne Røgeberg og Pedersen sett på hjelpesøkende adferd blant brukere av illegale rusmidler [\(2\)](#). Med data fra en anonym spørreundersøkelse på nettstedet Rusopplysningen.no

ble helserelatert hjelpesøkende adferd undersøkt i et utvalg på nesten 2 500 respondenter som oppga å ha brukt illegale rusmidler. De fant at litt over en tredel hadde unnlatt å fortelle om illegalt rusbruk til helsepersonell i situasjoner der dette var relevant informasjon. Respondentene ble også spurt om de hadde vært i en situasjon der noen tok overdose, ble psykotisk, fikk en annen bekymringsfull reaksjon eller ble alvorlig skadet etter inntak av et ulovlig rusmiddel. Av de 815 respondentene som hadde opplevd dette én gang eller mer, hadde om lag halvparten opplevd at man utsatte å tilkalle ambulanse eller at ambulanse ikke ble tilkalt. Frykt for at politiet eller andre offentlige etater skulle bli varslet, ble oppgitt som en årsak hos henholdsvis 71 % og 60 %. Det er urovekkende at den vanligste responsen var å *ikke* tilkalle ambulanse, og den vanligste oppgitte grunnen for dette var frykt for at politiet ville bli varslet.

Norge er et av landene i Europa med høyest antall overdosedødsfall per innbyggere (3), og reduksjon av overdosedødsfall er et satsingsområde (4). Én av strategiene er pasientsikkerhetsprogrammet som gir informasjon om forebygging av overdoser. Dette handler i grove trekk om at man alltid skal ringe 113 hvis man mistenker at noen har inntatt en overdose (5). Hvis målgruppen for denne kampanjen forventer straff ved å ringe 113, vil det trolig redusere effekten av programmet. Sverige og Estland er de eneste landene i Europa med flere overdosedødsfall enn Norge (3). En svensk studie tyder på at de høye overdosetallene der delvis kan forklares med at den svenske strafferresponsen på narkotikabruk reduserer hjelpesøkende adferd (6).

Et historisk tilbakeblikk på ruspolitikken i Norge gir ikke støtte for at straff virker allmennpreventivt og forebyggende. I 1950-årene ble rusmisbruk sett på som helsemyndighetenes ansvar (7). I 1968 kom derimot bestemmelser for narkotika inn under straffeloven, og narkomani ble betraktet som «smittsomt». For å redusere «smitten» skulle folk skremmes fra å prøve narkotika. I midten av 1970-årene var 10 % av fengselsinnsatte stoffmisbrukere som hadde brutt legemiddelloven (8). Perioden frem til 1984 var preget av straffeskjerpelser, og strafferammen for alvorlige narkotikalovbrudd ble hevet til 21 års fengsel (1). Men samtidig som strafferammene ble kraftig skjerpet, økte bruken av narkotika (1).

***«Men samtidig som strafferammene ble kraftig skjerpet, økte bruken av narkotika»***

Det virker logisk at straff reduserer bruk og hever terskelen for å prøve narkotika, men i debatten så langt er det i liten grad brakt frem evidens for dette. En kommisjon nedsatt av The Lancet og Johns Hopkins University konkluderte i sin kunnskapsoppsummering at kriminalisering av brukerne har skadevirkninger som langt overskrider mulige positive aspekter (9). Verdens helseorganisasjon og De forente nasjoner ber i en felles uttalelse om en gjennomgang av og opphevelse av lover som straffer narkotikabruk og besittelse av narkotika til personlig bruk (10). Anbefalingene har et globalt perspektiv som ikke er relevant for Norge på alle områder, men det ser ut som vi nå har en historisk, internasjonal og kunnskapsbasert dreining fra straff til hjelp.

---

## LITTERATUR

1. NOU 2019: 26. Rusreform – fra straff til hjelp.  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-26/id2683531/> Lest 6.5.2021.
  2. Røgeberg O, Pedersen W. Hjelpesøkende atferd blant brukere av illegale rusmidler. *Tidsskr Nor Legeforen* 2021; 141. doi: 10.4045/tidsskr.21.0249. [CrossRef]
  3. Europeisk overvåkingscenter for narkotika og narkotikamisbruk. Europeisk narkotikarapport: Trender og utviklinger 2018.  
[https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8585/20181816\\_TDAT18001NON\\_PDF.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8585/20181816_TDAT18001NON_PDF.pdf) Lest 12.5.2021.
  4. Helsedirektoratet. Nasjonal overdosestrategi 2019–2021.  
[https://www.regjeringen.no/contentassets/405ff92c06e34a9e93e92149ad616806/20190320\\_nasjonal\\_overdosestrategi\\_2019-2022.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/405ff92c06e34a9e93e92149ad616806/20190320_nasjonal_overdosestrategi_2019-2022.pdf) Lest 6.5.2021
  5. Oslo universitetssykehus. Hvordan forebygge overdoser. <https://oslo-universitetssykehus.no/avdelinger/klinikk-psykisk-helse-og-avhengighet/avdeling-rus-og-avhengighetsbehandling/hvordan-forebygge-overdoser> Lest 6.5.2021.
  6. Soussan C, Kjellgren A. Alarming attitudinal barriers to help-seeking in drug-related emergency situations: Results from a Swedish online survey. *Nordisk Alkohol Nark* 2019; 36: 532–41. [PubMed][CrossRef]
  7. Tønne B, Lie AK. Fra sykdom til kriminalitet – endringer i synet på rusavhengighet. *Tidsskr Nor Legeforen* 2019; 139: 1482–7. [CrossRef]
  8. St.meld. nr. 66 (1975–1976). Om narkotikaproblemer.  
<https://stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Stortingsforhandlinger/Lesevisning/?p=1975-76&paid=3&wid=f&psid=DIVL280&s=True> Lest 6.5.2021
  9. Csete J, Kamarulzaman A, Kazatchkine M et al. Public health and international drug policy. *Lancet* 2016; 387: 1427–80. [PubMed][CrossRef]
  10. World Health Organization. Joint United Nations statement on ending discrimination in health care settings. 27.7.2017.  
<https://www.who.int/news/item/27-06-2017-joint-united-nations-statement-on-ending-discrimination-in-health-care-settings> Lest 12.5.2021.
- 

Publisert: 26. mai 2021. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.21.0386  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra [tidsskriftet.no](http://tidsskriftet.no) 18. juni 2026.