



Nilofær Khanali

Straff eller hjelp?

En masteroppgave om Rusreformens avkriminalisering i norsk ruspolitikk

Masteroppgave i Offentlig administrasjon og styring

Kurskode: OAS5900

OsloMet – storbyuniversitetet

Handelshøyskolen

Fakultet for samfunnsvitenskap

Forord

Jeg visste relativt tidlig at jeg ønsket å skrive om rusreformen i min masteroppgave. Reformen var dagsaktuell og kunne være et paradigmeskiftet i norsk ruspolitikk. Norge har ligget langt bak i Europa når det kommer til liberalisering av ruspolitikk. Jeg har alltid hatt et liberalt syn på ruspolitikk – det var dermed en utfordring å argumentere i mot reformens avkriminalisering. Jeg vil likevel påstå at jeg gjorde en god jobb.

I løpet av oppgavens gjennomføring oppstod det komplikasjoner relatert til koronapandemien – prosjektslutt måtte utsettes og drastiske endringer måtte gjøres. Studiets mål har likevel vært den samme; å få innblikk i norsk ruspolitikk og en eventuell avkriminalisering. Min veileder, Pål Veiden, var til stor hjelp når det kom til de største avgjørelsene. Han rådet meg til å ikke la komplikasjonene gå utover oppgavens kvalitet.

Jeg er takknemlig for valgfriheten i masterstudiet og kunne ikke vært foruten!

Khanali, 1.november 2021

Sammendrag

De siste 30 årene har det vært stor fokus på rusproblematikk som samfunnsproblem. I Norge har det kommet stadig nye stortingsmeldinger omfattende ruspolitikk og stadig nye ytelser innen rusfeltet. Rusproblematikk ser ut til å være et uløselig problem, men kan vi fortsette slik vi alltid har gjort?

Denne oppgaven er en masteroppgave med tema ruspolitikk og omhandler rusproblematikk med utgangspunkt i Rusreformen (NOU 2019:26). Rusbrukere og rusavhengige har lenge blitt sett på som uverdige borgere og har kjent på en stigma. Dersom straffeforfølgelsen fjernes og hjelpeapparatet forbedres, vil rusproblematikken reduseres? Metodevalget er litteraturstudie med utgangspunkt i teoretisk vinkling og relevant litteratur og forskning. Oppgavens problemstilling omfatter avkriminalisering av narkotiske stoffer og lyder som følgende; «*Vil en avkriminalisering av narkotiske stoffer føre til økt bruk av rusmidler?*». Det blir undersøkt om en avkriminalisering av narkotiske stoffer vil føre til økt bruk, noe som er blitt ansett som et bekymringsfullt resultat av politikere. Jeg har tatt utgangspunkt i reformens innhold (NOU 2019:26), relevant statistikk, boken *Drug Policy and the Public Good* (Babor et al., 2018) og annen relevant forskning og litteratur for å svare på problemstillingen. Utgangspunktet i denne litteraturstudien er å vurdere tilgjengelig litteratur for å få et svar på problemstillingen. Oppgavens teori-del omfatter ikke bare en teorivikling, men relevante fenomener og forskning. Det teoretiske rammeverket som er brukt i denne oppgaven er todelt; noen grunnleggende teoretiske tilnærminger kombinert med omfattende litteratur, studier og forskning. Oppdelingen er fordelt mellom kapitler og delkapitler. Analyse- og konklusjonskapittelet henger sammen. Konklusjonen er at en avkriminalisering vil føre til økt bruk på kort sikt, og spesielt vil cannabisbruk øke. Problembruk vil derimot reduseres.

Summary

In the last 30 years, there has been a great focus on substance abuse issues as a societal problem. In Norway, there have been constantly new reforms covering drug policy and new benefits in the field of drugs. Drug problems seems to be a unsolvable problem, but can we continue as we have always done?

This master's thesis is about drug policy and deals with drug problems based on the Norwegian Drug Reform (NOU 2019:26). Drug users and drug addicts have long been regarded as unworthy citizens and have felt a stigma. If the prosecution is removed and the support system is improved, will the problems surrounding substance abuse be reduced? The choice of method in this thesis is a literature study based on theoretical angle and relevant literature and research. The topic question of this thesis includes decriminalization of narcotics and reads as follows; "Will a decriminalization of narcotics lead to increased use of drugs?". It is being investigated whether a decriminalization of narcotics will lead to increased use, which has been considered a worrying result by politicians. I have taken as my starting point the content of the reform (NOU 2019: 26), relevant statistics, the book *Drug Policy and the Public Good* (Babor et al., 2018) and other relevant research and literature to answer the topic question. The starting point in this literature study is to evaluate available literature to get an answer to the question. The theoretical part of the thesis includes not only theory development, but relevant phenomena and research. The theoretical framework used in this thesis is twofold; some basic theoretical approaches combined with extensive literature, studies and research. The division is divided between chapters and subchapters. The analysis and conclusion chapters are connected. The conclusion is that decriminalization will lead to increased use in the short term, and cannabis use in particular will increase. On the other hand, the amount of people with drug addiction and over-use, will be reduced.

Innholdsfortegnelse

Kapittel 1: Innledning	7
1.1 Tema.....	7
1.2 Problemstilling	9
1.3 Motiv og formål	10
1.4 Hvorfor ble narkotika kriminalisert?.....	11
1.4.1 Historisk tilbakeblikk.....	13
1.4.1.1 USA.....	13
1.4.1.2 Norge.....	14
1.5 Begrepsavklaring.....	15
1.6 Oppgavens struktur.....	17
Kapittel 2: Rusreformen	18
2.1 Reformens innhold	18
2.2 Avkriminalisering eller legalisering?.....	20
Kapittel 3: Forskningsmetode	24
3.1 Kvalitativ metode.....	24
3.2 Litteraturstudie som metode.....	25
3.2.1 Sjekkliste.....	28
3.2.2 Fordeler og ulemper med litteraturstudie.....	30
3.3 Oppgavens kvalitet.....	30
3.3.1 Reliabilitet.....	31
3.3.2 Validitet.....	32
3.4 Vitenskapsteori.....	34
Kapittel 4: Teoretiske perspektiver	35
4.1 Wicked problemer.....	35
4.2 Lovlige rusmidler	39
4.3 Gateway teori.....	40
4.3.1 Myke og harde rusmidler.....	41
4.4 Økonomiske modeller.....	42
4.4.1 Pris.....	43

4.5 Andre land.....	44
4.6.1 Portugal	45
4.6.2 Belgia	46
4.6.3 Sveits.....	46
4.6.4 Nederland.....	46
4.6.5 Storbritannia.....	47
4.6.6 Canada.....	47
4.6.7 USA.....	48
4.6.8 Skandinavia.....	48
4.6 Forskning innen rusfeltet.....	49
Kapittel 5: Analyse.....	50
Kapittel 6: Konklusjon.....	54
Kapittel 7: Litteraturliste.....	55

Kapittel 1: Innledning

1.1 Tema

Rusproblematikk og rusbruk stammer fra begynnelsen av den registrerte historien og kan representere en grunnleggende nevrobiologisk prosess som har bidratt til menneskelig evolusjon (Hill og Newlin, 2002). Narkotikabruk, rusbrukslidelser og relaterte helsemessige lidelser utgjør ikke bare en betydelig belastning for helse- og omsorgssektorer, men enda viktigere for alle berørte personer. Det utgjør en risiko og ødelegger ofte helsen og trivselen til enkeltpersoners familier og lokalsamfunn (Babor, et al., 2018, kap.1). Det er ikke kun én gruppe mennesker med bestemte kjennetegn som opplever rusproblemer.

WHO estimerer at bruk av narkotiske stoffer har årlig ansvar for omlag 500 000 dødsfall i verden og for omtrent 1,5% av den totaler globale sykdomsbyrden (WHO; Babor, et al., 2018, kap.1). Statistikken gjelder kun dødsfall blant individer med rusproblemer, men det berører pårørende negativt også. I følge Helsedirektoratet (IS-2399) kan pårørende oppleve en så stor belastning at det kan resultere til dårligere levekår, svekket familiedynamikk og økt fokus på person(er) med rusmiddelproblemer på bekostning av andre familiemedlemmer.

Tilgang på illegale rusmidler øker (og har økt) i takt med den teknologiske utviklingen. I en nyprodusert NRK-serie (NRK: Rus, 2021) om rus reiser programleder Leo Ajkic rundt i Norge for å finne sannheten om rus. I en av de første episodene besøker han russen i Bergen der han ønsker å undersøke hvor hyppig bruk av ulike rusmidler er. Alkohol er ikke overraskende det mest hyppige rusmiddelet, men illegale rusmidler som kokain, MDMA og cannabis er også hyppig. En av russeguttene han prater med nevner at tilgang på for eksempel MDMA er «bare en snap til riktig fyr» (NRK: Rus, 2021, episode 1: 6;17) - de vil si at man bare trenger å sende en SnapChat til den riktige personen dersom man ønsker kjøpe brukerdose av MDMA. SnapChat er en mobilapplikasjon som tillater brukere å raskt sende meldinger i form av tekst og bilder. Enkel tilgang på internett og bruk av data og smarttelefoner gjør at man ikke trenger å møte noen fysisk for å oppsøke illegale rusmidler. Slik blir flere samfunnsgrupper lettere introdusert og vervet til illegale rusmidler. WHO gjennomførte en grundig analyse av massemedietilnæringer for forebygging av bruk av narkotiske rusmidler. Forfatterne inkluderte at (Hawks et al. 2002) bruken av massemedier

alene, spesielt i tillegg til andre motvirkende påvirkninger som en positiv holdning til narkotika gjennom klubbkultur, musikk, rollemodeller og eksponering for bilder av narkotikabruk, var ikke en effektiv måte å redusere bruk av narkotiske stoffer, selv om mediekampanjer i noen tilfeller var i stand til å øke bevisstheten om de negative konsekvensene av bruk (Babor et al., 2018, kap. 8).

Mange påstår at rusproblematikk er et stort samfunnsproblem, nå mer enn før. I følge Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet har Norge de siste årene hatt de høyeste registrerte forekomstene av narkotikautløste dødsfall per innbygger i Europa (Helsedirektoratet, 2020). EMCDDA, Det europeiske narkotika overvåkningsorganet, definerer et overdosedødsfall som «et dødsfall som skjer umiddelbart eller kort tid etter at en person har inntatt ett eller flere rusmidler og/eller medikamenter og når dødsfallet har direkte sammenheng med dette inntaket» (EMCDDA, 2019). Denne definisjonen omfatter ikke bare illegale rusmidler, men også lovlig medikamenter. Denne masteroppgaven kommer hovedsakelig til å omfatte rusproblematikk med illegale rusmidler, men i noen sammenhenger er det uunngåelig å inkludere overdose og problembruk av legale medikamenter og rusmidler. I Norge viser dødsårsaksregisteret at det i 2020 var 324 overdoser, og ikke siden 2001 har så mange dødd av overdoser i Norge (FHI, 2021). Rusproblematikk er dermed et veldig utbredt problem der det i årevis har blitt iverksatt forsøk etter forsøk på eliminering av narkotikabruk. Selv om nettoeffekten av disse tiltakene er vanskelig å vurdere, har det vært betydelige bevis på at undertrykkelse og andre strafferettslige tilnærminger skaper betydelige problemer når det gjelder menneskerettigheter, sosiale forstyrrelser og politisk korrupsjon. På 1960-tallet ble narkotiske stoffer et symbol på opprør blant unge og politisk uenighet. Det representerte motstand og ungdoms frihet til å eksperimentere. Narkotikabruk har dermed vært en del av ungdomskulturen i flere tiår og kommer til å være det i årene fremover. Den symbolske effekten av narkotikalover er tvetydig ettersom effektene av «forbudt frukt» kan gjøre forbudte gjenstander mer appellerende (MacCoun, 1993), spesielt for ungdom.

«The war on drugs» ble i juni i 1971 erklært av USA sin president Richard Nixon. Han økte størrelsen og tilstedeværelsen på føderale narkotikakontrollbyråer betraktelig og presset gjennom tiltak som obligatorisk straffeutmåling og fullmakt. Narkotikakrigen går langt utover arrestasjoner og fengsling. Røttene er dypt forankret i nesten alle aspekter av

dagliglivet - fra utdanning, bolig og arbeid, til barnevern, innvandring og offentlige goder. Vi må eliminere og avslutte narkotikakrigen og dens kriminaliseringskultur fullt ut fra våre liv. Det har blitt brukt store ressurser på å eliminere narkotikaproduksjon-, distribusjon og bruk. Likevel ser det ikke ut til at straff og kriminalisering har eliminert eller redusert problemenes belastning – det har heller skapt større belastning for mennesker involvert. Problembruk av narkotika er oftest sammenvevd i et komplekst nettverk av andre sosiale problemer, både på individnivå og på samfunnsnivå, og det innebærer at strategier for å forhindre narkotikabruk eller narkotikarelaterte skader må løse denne kompleksiteten (Babor, et al., 2018, kap. 3). Vi må derfor ty til andre løsninger – videre i denne oppgaven skal det undersøkes om avkriminalisering er en bedre løsning enn kriminalisering ved å undersøke og forutsi samfunnets forbruksmønster etter en eventuell avkriminalisering. Offentlig politikk tar ofte ikke hensyn til vitenskapelige funn og virkningen av ulike intervensjoner når det kommer til problemets røtter (Babor, et al., 2018, kap. 1). Det er på tide å implementere en kunnskapsbasert politikk i rusfeltet.

I 2018 ble det offentliggjort at rusreformen – *Fra straff til hjelp* – skulle ta utgangspunkt i regjeringens ønske om «å endre myndighetenes reaksjoner mot personer som tas for bruk og besittelse av narkotika fra straff til hjelp, behandling og oppfølging» (NOU 2019. 26, side 18). Dette var første gang kriminalisering hadde mistet fotfestet sitt i norsk ruspolitikk, og det hadde gått fra å være en diskusjon til å omtrent bli en realitet. Verdens syn på narkotikakontroll er i endring. Latin-Amerika har beveget seg bort fra "krigen mot narkotika" og USA har lagt frem reelle politiske alternativer til forbudene som kreves av systemet (Babor, et al., 2018, kap. 13). På dette tidspunktet var Norge klar til å utvikle en mer human ruspolitikk.

1.2 Problemstilling

Problemstillingen i denne oppgaven omfatter ruspolitikk med innholdet i rusreformen (NOU 2019:26) med utgangspunkt i avkriminalisering. Ut ifra innledningens standpunkter og oppgavens tema lyder problemstillingen som følger:

Vil en avkriminalisering av narkotiske stoffer føre til økt bruk av rusmidler?

Problemstillingens konklusjon vil gi en indikasjon på om reformen bør iverksettes eller ikke. Økt bruk av rusmidler vil ikke alene antyde om rusreformen blir en suksess eller ikke, men det største argumentet mot reformen er at iverksettelsen vil resultere i økt bruk. Dermed ønsker jeg å undersøke denne oppfatningen. Generelt vil det bli opplyst om tema rundt avkriminalisering og kunnskap rundt rusproblematikk og ruspolitikk. Problemstillingen refererer til alle narkotiske stoffer, men det vil det bli henvist til forskning på ulike typer narkotika, både myke og harde stoffer. Det vil bli forsøkt å gi et generelt svar på om det blir økt bruk av narkotiske stoffer generelt, men forskjeller vil forekomme på ulike typer stoffer.

1.3 Motiv og formål

Narkotikamarkedet er interessant av to grunner (Babor, et al., 2018, kap. 5); eksistensen av og egenskapene til markedet former narkotikabruk i samfunnet og konsekvensene av narkotikakontrollarbeid og det svarte markedet i seg selv (til forskjell for narkotikaen som produseres) kan skade markedsdeltakere (produsenter, distributører og kjøpere) spesielt via korrupsjon og vold.

Det har i årevis vært fokus på utryddelse av narkotikapandemien, som omfatter høye overdosetall år etter år. Vi blir ikke kvitt rusproblemer med raske løsninger uten støtte av forskning. FN anslår at en kvart milliard mennesker mellom 15 og 64 år, eller 5% av verdens befolkning, har brukt/prøvd et ulovlig rusmiddel minst én gang i 2014 (UNODC, 2016), der det mest brukte illegale rusmiddelet er marihuana og andre former for cannabis (Babor, et al., 2018, kap. 3). Narkotikalover og narkotikapolitikk berører dermed en stor del av verdens befolkning på en eller annen måte. En reduksjon av rusproblematikk i samfunnet ved hjelp av forebyggende tiltak og bedre rusomsorg vil føre til reduksjon i andre samfunnsproblemer som ofte er knyttet til rusproblematikken.

Et av de største fremskrittene i forståelsen av narkotikabruk kommer fra forskning på de sosiale, psykologiske og biologiske mekanismene som er involvert i legemiddelforsterkning (Babor, et al., 2018, kap. 2). Rusbruk er dermed ikke bare omfattet av fysiske mekanismer. I Norge døde det 268 personer i 2018 som følge av overdoser (Helsedirektoratet, 2020), og i

2020 var tallet så høyt som 324 (FHI, 2021). Myndighetene betegner dette som et alvorlig helseproblem (Knutsen, 2016:73). Norge har blitt ansett som det «dødeligste» landet i Europa når det gjelder overdosetall (Knutsen, 2016:173). Selv etter årevis med nye stortingsmeldinger, forsterkning og utvidelse av straffeloven og stadig diskusjon av rusproblematikken, har vi ingen gode resultater å vise til. Denne såkalte «narkotikakrigen» har foregått i et halvt århundre, og vi trenger å tenke nytt. Rusreformen og ruspolitikk er dermed per dags dato (oktober 2021) dagsaktuell. Reformens avga i desember 2019 sin utredning, NOU 2019: 26 Rusreform – fra straff til hjelp – med forskning, funn og argumenter for avkriminalisering. For å forstå utviklingen av reformen kan det være nyttig å studere narkotikas politiske og kulturelle historie.

1.4 Hvorfor ble narkotika kriminalisert til å begynne med?

Mange av de rusmidlene som den dag i dag er illegale, som for eksempel marihuana, opium, kokain og psykedelika, har blitt brukt i tusenvis av år for både medisinske og spirituelle formål (Drug Policy Alliance, 2021). For at vi skal forstå hvorfor rusbruk og rusbrukere har blitt ulovlig og kriminalisert så må vi se nærmere på hvorfor rusmidler har blitt ulovlige til å begynne med.

Det er flere grunner til at narkotika ble og er kriminalisert i store deler av verden. For det første så er langtidsbruk og økt mengdebruk av narkotika som rusmiddel, akkurat som alkohol, en negativ eksternalitet. Det kan ha negative effekter på brukerens familie, venner og samfunnet generelt. Staten ønsker å redusere overforbruk og misbruk av rusmiddelet alkohol ved å innføre en skatt, slik at prisene øker betraktelig. Men narkotikabruk har vært ansett som et samfunnsproblem siden 1960-tallet, og har vært og fortsatt er forbudt i mange samfunn. Bruk, besittelse og salg av narkotiske stoffer er ulovlig og kan dermed ikke skattlegges som alkohol. Ifølge økonomisk teori er eksistensen av en negativ eksternalitet ikke nok til å forby en aktivitet (Bretteville-Jensen, 2006).

Anthony Culyer (1973) satte opp en liste over ofte brukte argumenter som er brukt som årsak til å forby bruk, besittelse og salg av narkotika (Bretteville-Jensen, 2006). Det første argumentet går ut på at narkotikabrukere kan skade andre fysisk både når de er under påvirkning av narkotika. Dette argumentet støttes med at narkotikabruk kan føre til at de som er avhengige begår voldelige forbrytelser, hovedsakelig anskaffelsesforbrytelser for inntektsbringende formål. Narkotikaavhengige må ofte må ty til ulovligheter for å anskaffe nok penger for å støtte avhengigheten sin videre. Det hevdes også at ulovligheten av narkotikabruk i seg selv er det som fører til at utlegg på narkotika overgår normal lønning, og indirekte tvinger rusavhengige til kriminalitet da det er det eneste alternativet for å mate rusavhengigheten. Det er både dyrt og farlig å være avhengig av narkotika som en må kjøpe på gata – prisene er høye og du vet aldri hva du får (Knutsen, 2016:177). Kvalitative forskningsdata indikerer imidlertid at mange rusavhengige var småkriminelle før de begynte med rus, og mange fortsetter med kriminelle handlinger etter å ha sluttet med rus også. Bortsett fra dette så påvirker narkotikaavhengighet og narkotikamisbruk individers kriminelle involvering i en stor grad og er en av årsakene til at narkotikabruk kan skade ikke-brukere.

Det andre argumentet som Culyer nevner er at narkotikabruk fører til økte offentlige helseutgifter. Narkotikabrukere bruker mer offentlige helsetjenester enn ikke-brukere, og medikamenter og behandling er kostbart. Helseutgiftene er høye og ressursene er begrenset. Fra et samfunnsøkonomisk synspunkt vil ikke løsningen være forbud mot rusbruk, men snarere forebygging og skadereduksjonsstrategier (Bretteville-Jensen, 2006).

Et annet argument som ofte brukes er at narkotikabrukene må beskyttes mot seg selv ettersom de opptrer i en selvdestruktiv måte. Bruk av rusmidler, i små og store kvanta, kan føre til fysiske og psykiske skader for brukeren. Det har i de fleste tilfeller også en negativ effekt på brukerens pårørende. I en samfunnsøkonomisk sammenheng forutsettes det at hvert individ er rasjonelt i stand til å vurdere hva som er best for seg selv. Rusmidler stimulerer og demper sentralnervesystemet slik at individet kan endre oppførsel og dermed påvirke beslutningstakingen sin. Dette kan igjen påvirke det rasjonelle individet slik at vedkommende opptrer irrasjonelt.

Den neste påstanden går ut på at narkotikabruk er «smittsomt» og potensielle brukere bør beskyttes mot eksponering av rusmidler. Legemiddelbruk og rusbruk er ikke smittsomt i medisinsk eller bokstavelig forstand. Mange rusbrukere starter ofte i ung alder (ungdomsalder) og ofte ikke er i stand til å forutse alle mulige konsekvenser av deres handlinger kan det være grunn til å håndheve spesielle beskyttelsestiltak for denne gruppen. Det er mange forebyggende tiltak for å informere ungdom om de negative sidene ved rusbruk, men ungdommen vil likevel fortsette å ruse seg.

Sist men ikke minst argumenteres det ofte at rusbrukere og rusmisbrukere er mindre produktive og har høyere risiko for tidlig død. Rusmidler er vanedannende og kan føre til avhengighet.

Disse argumentene omfatter brukeren selv, pårørende og samfunnet som helhet. Rusbrukere er blitt kriminalisert *fordi* rusmidler har blitt ulovlig. Argumenter som ofte brukes som årsakssammenheng som støtte for at rusmidler skal være ulovlig kan brukes mot rusmiddelet alkohol også. Jeg kommer tilbake til alkohol som rusmiddel.

1.4.1 Historisk tilbakeblikk

Hvordan har ruspolitikken utviklet seg opp gjennom årene? Vi ser tilbake i tid i USA og Norge.

1.4.1.1 USA

I USA kom de første anti-opium lovene på 1870-tallet og var rettet mot kinesiske immigranter, etterfulgt av de første anti-kokain lovene på tidlig 1900-tallet som var rettet mot afro-amerikanere på Sørlandet. Og til slutt så kom de siste anti-marihuana lovene i midt- og sørvesten i USA på 1910- og 20-tallet – disse var rettet mot meksikanske- immigranter og amerikanere. Denne trenden indikerer at visse typer narkotika ble kriminalisert ikke på bakgrunn av vitenskapelig funn og helserisiko, men grunnet hvem som er forbundet med disse stoffene (Drug Policy Alliance, 2021) Den dag i dag opplever den latinamerikanere og spesielt afroamerikanere fortsatt ekstremt urimelige narkotikahåndhevelse og straffutmåling.

1.4.1.2 Norge

I Norge ble den første internasjonale traktaten/konvensjonen på narkotikaområdet vedtatt i 1912 – Haagkonvensjonen. Opium skulle ikke kunne eksporteres til andre land dersom landets myndigheter ikke aksepterte dette (FHI, 2018). I tillegg skulle heroin, morfin og kokain kun beregnes til medisinsk bruk. Året etter, i 1913, vedtas en lov om inn- og utførsel av opium – opiumsloven – der det ble gitt uttrykk for internasjonal solidaritet. Det var fortsatt ingen straffebestemmelser. Deretter vedtas Genèvekonvensjonene i 1925 der det blir vedtatt at cannabis skal inkluderes i stoffene som skal underkastes internasjonal kontroll, og det er en forpliktelse å innføre straff for brudd på konvensjonens bestemmelser (FHI, 2018). I 1928 blir opiumsloven utvidet, og det blir i tillegg innført en straffebestemmelse med bøter og fengsel inntil seks måneder for overtredelse av loven. På 1960-tallet vedtar FN Narkotikakonvensjonen og det kommer en ny lov om legemidler - legemiddeloven. I tillegg blir det tilføyd en ny paragraf i straffeloven, og forbud mot narkotika kommer inn i legemiddeloven (FHI, 2018). Straffebestemmelsen øker til inntil seks år. På 1970-tallet blir strafferammen i straffeloven hevet fra seks til 10 år. Psykotropkonvensjonen blir vedtatt av FN i 1971. Denne konvensjonen regulerer syntetiske legemidler som LSD, amfetamin osv. Denne konvensjonen, i tillegg til Narkotikakonvensjonen, danner grunnlaget for norsk narkotikapolitikk (FHI, 2018). På tidlig 1980-tallet økes straffegrensen ytterligere fra 10 til 15 år. Til slutt heves strafferammen til 21 år i 1984, lovens strengeste straff.

Utviklingen av norsk ruspolitikk siden 1912 har hatt en tydelig trend; strengere strafferammer for rusbrukere og rusmisbrukere (av rusmidler som etterhvert ble ansett som ulovlig narkotika). Allerede i 2002 la Straffekommisjonen frem et forslag om til en ny straffelov. Forslaget gikk ut på å redusere straffene for narkotikalovbrudd med utgangspunkt i en avkriminalisering for bruk og besittelse av narkotika til eget bruk (NOU 2002:04). Dette forslaget kom et år etter at en avkriminaliseringspolitikk ble innført i Portugal. Mange år senere, i 2012, angir den norske regjering at det ikke er tilstrekkelig godtgjort at en avkriminalisering vil redusere narkotikaproblemene. Hypotesen om at trusler med å straffe narkotikabrukere kan få folk til å slutte eller redusere narkotikabruk har tidligere blitt støttet av en rekke økonomiske analyser (Farrelly et al. 2011; Pacula et al. 2001; DeSimone og Farrelly 2003). Likevel kan arrestasjonsrisikoen for brukere som ikke allerede er gjenstand for politiets granskning være så lav at det undergraver strafferisikoen (Babor et al., 2018, kap. 11).

1.5 Begrepsavklaring

Det er et behov for en presis og nøytral begrepsbruk når man skriver om rus og rusproblematikk. Det er for å danne et moralsk grunnlag og å bidra til at rusmiddelavhengige føler seg respektert. Rusreformen omfatter i stor grad å endre samfunnets holdning rundt rusbruk og rusavhengige til det bedre, og det første steget en kan ta er å innse at terminologien vår påvirker holdningene våre. Om vi bruker og omtaler riktig terminologi så er det et stort steg i den retningen.

Rus defineres som en tilstand av endret bevissthet og fysisk tilstand som inntreffer etter inntak av rusmidler (SNL: rus, 2020). En tilstand av ekstase, lykke og henrykkelse er ofte det mennesker oppsøker når de ruser seg. Det er en stimulering- og/eller demping av sentralnervesystemet, hallusinasjoner og andre psykosesyntomer. Rusmidler er det de ruser seg på, og det er stoffer som er kjemiske preparater (SNL: rusmidler, 2021). Mange mener at et mer korrekt begrep er «psykopatiske stoffer», men begrepet er veldig teknisk og øker ofte fokus på *kun* de kjemiske egenskapene av stoffet. Begrepet definisjon inkluderer også alkohol, tobakk og visse typer av farmasøytiske midler som har stor avhengighetspotensiale (Babor, et al., 2018, kap.2). Dermed kommer begrepet «rusmidler» til å bli brukt i denne oppgaven da det omfatter rusproblematikk i større grad. I de fleste sammenhenger kommer begrepsbruk av ordet «rusmidler» til å referere til illegale rusmidler som marihuana, kokain, heroin, amfetamin etc. Begrepet «narkotika» omfatter dermed *illegale rusmidler* som er ført på en offisiell narkotikaliste (Narkotikaforskriften, 2013, § 4) , noe som er fokuset i Rusreformen. Eksempler på dette er opioder, cannabis, kokain, hallusinogener, amfetaminer, psykoaktive inhalatorer og andre sentralstimulerende midler. Alkohol er den vanligste typen rusmiddel. I motsetning til mange andre rusmidler er alkohol lovlig.

Ord som «avhengig» og «avhengighet» mangler ofte presisjon og brukes i mange ulike, men ofte nedtalende, sammenhenger. I denne oppgaven vil begrepet «avhengige» referere til rusavhengige. «Narkotikabruk» brukes mest fordi det er transparent, nøytralt og ganske fritt for moralsk dømmekraft (Babor, et al., 2018, kap.1).

«Narkotikamisbruk», «rusmisbruk» «skadelig bruk» eller «problematisk bruk av narkotika» beskriver det punktet hvor psykoaktive stoffer forårsaker problemer for brukeren og/eller

samfunnet. Det kan føre til «narkotikaavhengighet» som refererer til et psykobiologisk syndrom preget av nedsatt kontroll av rusbruk, en større evne til å tolerere store mengder av stoffet, fortsettende bruk av rusmidler med kontinuerlig personlige konsekvenser, og opplevelsen av abstinenssymptomer når stoffbruken stoppes. Narkotika- «dependence» har erstattet begrepet narkotika «addiction» (WHO 1992: Babor, et al., 2018, kap.1), men i denne oppgaven blir narkotikaavhengighet brukt som generell terminologi. Begrepet «narkoman» blir ofte brukt som en fellesbetegnelse på ekstremt rusavhengige. I følge helsedirektoratet så burde begrepet «narkoman» unngås å brukes grunnet dets negative stigma (Helsedirektoratet, 2017). Begrepet har lite presisjon og stempler personen om til en tilstand (Løvaas og Dahl 2013). «Narkoman» tilsier en posisjon i samfunnet som omfatter kriminalitet, avhengighet av illegale rusmidler og selvdestruktivitet.

Rusreformen omfatter bruk av ulovlige rusmidler, både i form av skadelig bruk og misbruk (omfatter såkalte problembrukere og høyrisikobrukere), men også eksperimentbrukere (ruser seg noen få ganger) og rekreasjonsbrukere (ruser seg i helgene og gjennomsnittlig et par ganger i måneden) (FHI, 2018). Det er ingen globale data tilgjengelig om utbredelsen av blandingsbruk (bruk av flere stoffer i stedet for ett enkelt stoff). Av spesiell relevans for behandlingsprogrammer i mange land er observasjonen at problembrukere generelt er blandingsbrukere (Babor, et al., 2018, kap. 3).

Alkohol, tobakk og legemidler er ikke sentralt i rusreformen, men det er noe sammenligningsgrunnlag i forhold til bistand av politi og ambulanse i forhold til påvirkning av alkohol versus påvirkning av overdoser av illegale rusmidler. Da alkohol, tobakk og legemidler (av farmasøytiske lovlige typer) er lovlige rusmidler og ikke direkte berører rusreformens innhold så vil det ikke omfatte avkriminaliseringen, men tema vil ha en sentral del i oppgaven som et sammenligningsgrunnlag i senere kapitler.

En *reform*, eller mer spesifikt en *politisk reform*, handler om å forandre noe til det bedre (SNL: reform, 2021). Rusreform er en forandring av ruspolitikken der den foreslår handler som avkriminalisering. Om en avkriminalisering er en forandring til det bedre kan diskuteres.

1.6 Oppgavens videre struktur

Masteroppgavens videre oppbygning er inndelt i et kapittel om rusreformens innhold og litteratur relatert til avkriminalisering etterfulgt av et metodekapittel. Deretter kommer teorikapittelet som er inndelt i mindre delkapitler som omfatter relevante teorier, modeller og fenomener. Avslutningsvis kommer analyse- og konklusjonskapittelet. Disse kapitlene er separert, men henger naturligvis sammen.

Kapittel 2: Rusreformen

2.1 Reformens innhold

Den 5.oktober 2016 skrev Høyres nestleder og helseminister, Bent Høie, følgende i en kronikk i Dagbladet: *«I Norge har vi mange aktive og engasjerte organisasjoner for narkotikabrukere. De er uenige om mye, men én ting er de enige om: Straff og bøter mot narkotikabruk og besittelse gjør ofte mer skade enn gagn på både samfunn og den enkelte»* (Bent Høie: Dagbladet, 2016).

Solberg-regjeringen fastsatte i mars 2018 et mandat for et rusreformutvalg som skulle utrede reformen innen 31.12.2019. Regjeringen ønsket å *«endre myndighetenes reaksjoner mot personer som tas for bruk og besittelse av narkotika fra straff til hjelp, behandling og oppfølging»* (NOU 2019:26 side 18). Det skulle bli et større fokus og iverksettelse av en human rusomsorg med ruspolitikk som skulle være kunnskapsbasert. Fokuset skulle være på skadereduksjon, forebygging av rusproblemer, begrensning av skadevirkninger og generelt bedre tilbud til rusavhengige og personer med rusproblemer. Det har vært for lite brukermedvirkning innen rusfeltet og tilgjengelig rusbehandling – dette skulle endres på. Utvalget foreslo også å slette tidligere rulleblad der man har blitt straffet for egen bruk og besittelse av narkotika. Ansvar for reaksjon på bruk og besittelse av illegale rusmidler til eget bruk skulle overføres fra justissektoren til helsetjenesten. Fra «straff til hjelp» som reformens overskrift er. Bakgrunnen for dette er at straffeforfølgning av bruk og besittelse av illegale rusmidler av eget bruk har bidratt til stigmatisering, marginalisering og sosial utstenging. Dette kan ha stått i veien for å møte den enkelte bruker med hensiktsmessige og tilpassede tilbud og oppfølging. Når ansvaret er overført til helsesektoren, vil Helse- og omsorgsdepartementet ha overordnet ansvar for å sikre forankring og oppfølging i berørte departementer.

Reformutvalget skulle ta utgangspunkt i regjeringens ønsker og foreslå nødvendige lovendringer i form av konkrete lovutkast. Norges folkerettslige forpliktelser, blant annet til FNs narkotikakonvensjoner, EMCDDA (for statistikk, tall og forskning) og

menneskerettigheter, skulle også overholdes. menneskerettigheter og menneskerettighetserklæringen er perspektiver som har vært svekket i ruspolitikken. Mye av tidligere ruspolitikk har vært i stridd med menneskerettighetene i og med at den har bidratt til å holde mennesker berørt av rusmidler fars i negative omstendigheter der rettighetene ikke blir opprettholdt eller innfridd (Knutsen, 2016:123). Narkotiske midler skulle fortsatt være ulovlig, men dersom en blir tatt med brukerdoser til eget bruk var hensikten at det skulle bli tilbudt helsehjelp i stedet for straff. Det skulle opprettes en rådgivende enhet for narkotikasaker som skulle gi råd, informasjon og veiledning (OsloEconomics 2019). Utvalget skulle da i dette tilfelle utrede hvilke mengder rusmidler som skulle falle under bruk og besittelse – terskelverdier skulle settes. Hva som ble ansett som normalt bruk av ulike rusmidler for hvert døgn skulle beregnes. I reformen står det skrevet at «definisjonen av ulovlig innehav beror på to vilkår, som begge må være oppfylt:» (NOU 2019:26, side 277). Vilkårene lød som følger: stoffet, eller rusmiddelet, må være til personens egen bruk (definisjon på eget bruk står i reformen punkt 13.4.1) og mengden må ikke overskride terskelverdiene som er fastsatt for stoffet. Dersom begge disse vilkårene er oppfylt vil vedkommende ikke bli straffet, men få tilbudt helsehjelp. Dersom én eller begge av vilkårene *ikke* er oppfylt vil handlingen være straffbar som besittelse eller oppbevaring. Salg av narkotiske midler vil også fortsatt være straffbart. Hvilke terskelverdier som skulle settes var i diskusjon med uenighet mellom utvalgets medlemmer. Politikere ønsket i ettertid også å endre terskelverdiene - å redusere dem.

Utvalget bestod av tverrfaglig enhet med individer innen ulike enheter og domener. Det bestod av advokater, juridiske professorer, spesialister innen rus og avhengighetsmedisin, leder for interesseorganisasjoner, ruskonsulenter, forskningsledere innen rusforskning, politiinspektører og psykologspesialister. Tverrfagligheten var fundamental for å få en innholdsrik rusreform som kunne oppfylle regjeringens krav og ønsker om en mer kunnskapsbasert og brukermedvirkende rusomsorg- og politikk.

Reformen skulle i all hovedsak omfatte alle rusbrukere, men utvalget skulle spesifisere på hvilke måte personer som får bistand av politi og ambulanse ved overdose samt personer som bryter lov/forskrift grunnet beruselse eller påvirkning av alkohol, skulle inngå i rusreformen. De foreslåtte endringene i regelverket måtte i tillegg være i samsvar med prinsippet om samtykkebasert helsehjelp (NOU 2019:26, side 19-20). Det mest betydningsfulle utredningen

omfattet hvilke tilbud og/eller sanksjoner som skulle gis ut fra alvorlighetsgrad, livssituasjon og behov. Rusbrukere som gjentatte ganger bryter forbudet om bruk og besittelse, ofte de som anses som problembbrukere, og brukere som ikke følger opp de tilbud eller sanksjoner som er gitt. Reformutvalget hadde en frist for å avgi sin utredning til Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet innen 31. desember 2019.

Etter den 19. desember 2019 skulle det være en høring i april som ble utsatt til mai grunnet koronasituasjonen. Blant politikere, relevante aktører, norsk politi og sivilsamfunnet ble det uttrykt svært ulike meninger til rusreformen. Legeforeningen var skeptiske da de mente at straffrihet for narkotikabruk ville rekruttere nye brukere (NRK, 2021). Politiet kom også med sin misnøye og frarådet avkriminalisering, men at de støtter en rusreform med bedre oppfølging og behandling til rusavhengige. I tillegg var de kritiske til at reformen ikke skiller mellom tunge rusmisbrukere og unge brukere. Jan-Erik Bresil i Norsk Narkotikapolitiforening mener at politiet vil miste viktige verktøy for å kunne avdekke alvorlig kriminalitet. I mars 2021 kom det frem at flere enn 1 av 3 nordmenn er motstander av reformen og at bare 22% støttet reformen helt (Klassekampen, 2021). John Gahr Støre, Arbeiderpartiets partileder og Norges statsminister per dags dato (november 2021), sa nei til «generell avkriminalisering av narkotika». Arbeiderpartiets landsmøte stemte også nei til forslaget – de ønsket bare en avkriminalisering for de som omtales som tunge rusavhengige. I Stortinget ble det deretter diskutert en «lettversjon» av rusreformen, der mindre alvorlige narkotikalovbrudd skulle slettes fra rullebladet etter tre år (NRK, 2021). Den 3. juni 2021 stemte Stortinget ned rusreformen da det ikke var stortingsflertall. Stortingsvalget i september 2021 var et stort nederlag for rusreformforkjempere da det ble et rødgrønt flertall med Arbeiderpartiet og Senterpartiet på spissen. Begge disse partiene er generelt i mot en avkriminalisering i form av rusreformen. Det sies likevel at kampen for rusreformen ikke er over.

2.2 Avkriminalisering eller legalisering?

Fra et tidligere kriminalpolitisk standpunkt så er straff et av samfunnets sterkeste virkemiddel for å fordømme uønskede handlinger hos borgere (NOU 2019:26, side 29). Det er

stigmatiserende, belastende og har både individuelle og samfunnsmessige omkostninger. Om virkemiddelet straff skal brukes burde det dokumenteres at det fører til en merkbar reduksjon for bruk av illegale rusmidler. Det var en gang en utbredt oppfatning at håndhevelse reduserer narkotikaforbruket ved å fysisk begrense kapasiteten til den illegale narkotikaindustrien til å produsere og distribuere narkotika. Slike synspunkter ser bort fra det faktum at narkotika kjøpes og selges i markeder og at de involverte aktørene reagerer på økonomiske insentiver. Så produsenter og smuglere kan reagere ved å dyrke eller sende mer narkotika for å dekke opp tapene (Babor, et al., 2018, kap. 10).

Det har i ettertid av reformens publikasjon vært misforståelser og usikkerhet om Rusreformen NOU 2019:26 omhandlet en form for legalisering av narkotiske stoffer. I mandatet henvises det til regjeringens politiske plattform av 14. januar 2018, der det slås fast at regjeringen *ikke* vil legalisere bruk og besittelse av narkotika. I regjeringens politiske plattform stod det følgende: «Regjeringen vil ikke legalisere bruk og besittelse av narkotika, men dette er ikke til hinder for mer vekt på skadereduksjon» (NOU 2019:26 side 19). Begrepet avkriminalisering blir dermed ikke brukt i uttalelsen og heller ikke i regjeringens omtale av reformen (NOU 2019:26 side 20), men utvalget har utfra tolkning av regjeringens publiseringer valgt å bruke uttrykket *avkriminalisering* i sine utredninger (NOU 2019:26 side 21).

I reformen står det definert at med *avkriminalisering* menes det at gitte handlinger ikke lenger er straffbart eller at det ikke lenger straffes i praksis. Handlingene forblir derimot ulovlige og vil fortsatt være straffbare. Det kan dannes et grunnlag for eventuelle rettslige konsekvenser, for eksempel administrative sanksjoner (NOU 2019:26 side 112). Det er dermed en praktisk stor forskjell mellom avkriminalisering og legalisering, derav sistnevnte innebærer at handlingen er lovlig. Med rusreformen vil en avkriminalisering være en samfunnsmessig endring fra kriminalisering *til* avkriminalisering – ikke fra kriminalisering til legalisering. I praksis innebærer en slik avkriminalisering (av narkotiske stoffer) at dersom man blir tatt for bruk eller besittelse av visse mengder rusmidler (under terskelverdier) til eget bruk, så vil en ikke få anmerkning på rullebladet sitt eller bli straffet med bøter eller forelegg. Rusmidler vil fortsatt være ulovlig og bli konfiskert.

Begrepet «legalisering» blir ofte brukt på en heterogen måte. I noen tilfeller kan det betegne en form for avkriminalisering av forbruk og besittelse av narkotika, men straff for salg og distribusjon vil være uendret. I praksis vil det bety at harde straffer som fengselsstraff vil bli fjernet, men myke straffer som bøter og samfunnsstraff kan forbli (Babor, et al., 2018, kap. 11). En annen definisjon er relatert til det vi faktisk anser som legalisering, som innebærer at narkotika behandles på lik måte som alkohol, ved hjelp av et detaljert reguleringsregime for forbruk og salg. Den mest ekstreme begrepsvarianten innebærer å la markedskreftene alene bestemme prisinnstilling og mengder som skal handles og konsumeres. I rusreformen omfatter begrepsbruken førstnevnte. – altså det gjelder bruk og besittelse, men ikke salg og distribusjon (Bretteville-Jensen, 2006).

En avkriminalisering kan føre til redusert stigma, straffeforfølgelse og helsetap for brukere ved at det kan redusere terskelen for å kontakte helsevesenet og spørre etter helsehjelp. Mange bruker opplever frykt for straff, noe som kan heve terskelen for å be om hjelp. Med rådgivende og veiledende apparater vil flere brukere ha muligheten til å søke hjelp i en tidligere fase enn tidligere, slik at de kan få tilbudt behandling raskere. Dette vil også kunne føre til redusert stigma som pårørende eventuelt påkjenner (OsloEconomics, 2019). Brukerens pårørende kan oppleve at straffeforfølgelse rammer dem sosialt og økonomisk, og mange kan oppleve stigma knyttet til at en nærpersion blir straffedømt for rusbruk (OsloEconomics, 2019). Dette kan ha en negativ effekt på familierelasjonen slik at brukerens familieomstendigheter blir svekket.

På en annen side kan en avkriminalisering ha motsatt effekt, økt helsetap, dersom brukere får dårligere helsehjelp og oppfølging enn tidligere. Dermed er det et krav at helsetjenestenes ressurser og kompetanse øker i takt med en slik avkriminalisering. Rusreformen NOU: 2019:26 og diskusjonen om en eventuell avkriminalisering er i en tidlig fase og det bør forventes at kostnadseffektive og kunnskapsbaserte løsninger blir utviklet over tid og med små skritt. Selv med en rusomsorg av høy kvalitet vil hindringene for en effektiv behandlingsomsorg være høye (Babor, et al., 2018, kap. 15). Hindringene omfatte faktorer på pasientnivå som vilje til å bli behandlet og morbide psykiske og fysiske helsetilstander som kompliserer omsorgen. Det burde ikke forventes at Helse- og omsorgstjenesten fullstendig klarer å eliminere landets narkotikaproblemer (Babor, et al., 2018, kap. 15), men de kan gi et

betydelig bidrag til å redusere narkotikarelatert patologi, infeksjonssykdommer, overdoser narkotikarelatert kriminalitet og antall dødsfall. En omfattende undersøkelse fra kommisjonen for narkotiske stoffer (UNODC, 2009) bekreftet at ulovlig narkotikabruk og avhengighet er helseproblemer som krever ytterligere styrking av det offentlige helsesystemets respons på narkotikarelaterte problemer (UNODC 2015a).

En annen negativ effekt av en eventuell avkriminalisering kan være økt antall rusbrukere. Det kan redusere terskelen for å prøve rusmidler, noe som igjen kan resultere i at flere utvikler problematisk rusmiddelbruk. Likevel kan disse nye brukerne ha en lavere risiko for negative utfall. Tilgjengelig forskning fra ulike land har hatt resultater som støtter og motbeviser utsagnet om at rusbruk vil øke. Det har i tillegg vært funn relatert til ulike grupper av rusbrukere (problembrukere, eksperimentbrukere og rekreasjonsbrukere) og ulike kjønn (menn og kvinner). Annen tilgjengelig litteratur har derimot vist en større effekt på pris og bruk blant befolkningen ved legalisering. En Australsk undersøkelse har foreslått at avkriminalisering har resultert til små økninger i cannabisbruk, hovedsakelig blant de over 25 år (Babor, et al., 2018, kap. 11). En annen studie i USA konkluderte med at en avkriminalisering av cannabis ikke førte til økt bruk av rusmiddelet (Babor, et al., 2018, kap. 11). En analyse viste data fra akuttmottak i forhold til avkriminalisering og fant ut at det var en betydelig økning i antall tilfeller som involverte cannabis, men samtidig var det en reduksjon i akuttepisoder for andre rusmidler. Det ble også oppdaget i USA at cannabisbruk var høyere i stater som hadde gjennomgått avkriminalisering, både før og etter lovendringene, noe som muligens gjenspeiler endringer i håndhevingsintensiteten som var før lovendringene (Babor, et al., 2018, kap. 11). En studie (etter kontrollerte faktorer) konkluderte med at ungdommer som vokste opp med en avkriminaliseringspolitikk hadde en 12 prosent høyere sannsynlighet for å prøve cannabis (Babor, et al., 2018, kap. 11). De fleste av disse undersøkelsene og studiene relatert til cannabisbruk kontrollerte ikke for prisendringer eller for endringer i håndhevelser og juridiske straffer, bortsett fra den formelle lovendringen relatert til avkriminaliseringen. Ulike funn fra ulike land henviser ufullstendighet på om antall brukere øker eller ikke, men det er store variasjoner i diverse stoffbruk.

Kapittel 3: Forskningsmetode

Valg av forskningsmetode skal reflekterer problemstillingens natur og hva man faktisk ønsker å finne ut (Tjora, 2017). For å besvare problemstillingen «*Vil en avkriminalisering av narkotiske stoffer føre til økt bruk av rusmidler?*» så har jeg valgt litteraturstudie som studiedesign.

3.1 Kvalitativ metode

Tidligere i masterprosjektet ble kvalitativ metode raskt ansett som en relevant forskningsmetode fordi det egner seg når man vet lite om tema som skal undersøkes og når problemstillingen er uklar (Jacobsen, 2005:131). Det var klart fra første stund at jeg ønsket å skrive masteroppgaven min om rusreformen, men fordi rusreformen er såpass ny så hadde jeg lite innsikt og viten om reformen. Reformen måtte dermed leses og problemstillingen måtte formuleres samtidig. Det ble sendt søknad til NSD som senere ble godkjent.

Innsamling av data ble utført gjennom intervju av relevante aktører i rusfeltet. Med relevante aktører menes det aktører innen rusfeltet som er direkte eller indirekte i kontakt med rusavhengige, rusmisbrukere, rusbrukere etc. Utvalget av informanter var begrenset i Oslo, og grunnet hyppige restriksjoner og nedstredinger som årsak av korona-pandemien så var det utfordrende å gjenopprette kontakt med informanter som tidligere hadde takket ja til å delta i prosjektet. Kriterieutvalget var altså at aktørene innen rusfeltet var berørt av rusreformen og at de enten direkte eller indirekte var i kontakt med rusbrukere. Med indirekte menes det at det inkluderer også aktører som er i kontakt med pårørende og personer som selv ikke er rusbrukere, men føler en nærhet til andre rusbrukere. Det ble sendt en e-post med forespørsel om deltagelse til 21 aktører innen rusfeltet. Omlag fem aktører takket ja til å delta, én aktør takket nei, og resterende svarte ikke på forespørselen med det samme. Fem informanter ved første kontakt var håpefullt da jeg ble rådet av min veileder at 6-10 informanter var tilstrekkelig. Aktører som takket ja til å delta var; RIO (Rusmisbrukernes interesseorganisasjon), FHN (Foreningen for human narkotikapolitikk), selvhjelp Norge, KORUS-Øst (kompetansesenter for rus) og Uteseksjonen.

Tanken var å rekruttere flere informanter etter at intervjuguide var ferdig utviklet. Da tiden for avtale og utførelse av intervju kom i februar/mars så var det tilnærmet umulig å få tak i de rekrutterte informantene grunnet koronarestriksjoner og «lock down» i våren 2021. Frem til april måned hadde jeg kun gjennomført tre intervjuer og hadde ikke nok datamateriale til å foreta en grundig analyse. Innleveringsdato for masterprosjektet nærmet seg i mai og det begynte å haste. Jeg hadde mulighet til å utsette fristen med ca. 2 uker, men det var ikke nok til å rekke å utføre minst tre intervjuer til i tillegg til transkribering og koding av datamateriale. Etter å ha vært i dialog med veileder Pål Veiden ble jeg rådet til å utsette fristen til november 2021 dersom jeg var sikker på at prosjektets kvalitet var svekket nok til å levere i mai måned. Dermed ble masterprosjektets innleveringsdato utsatt til november 2021 og NSD ble varslet.

Prosjektets metodevalg ble dermed endret fra kvalitativ undersøkelse til litteraturstudie. Grunnen til dette var fordi rusreformen var (og fortsatt er) et dagsaktuelt tema og hyppige endringer i norsk ruspolitikk ble gjort. Regjeringsvalget høsten 2021 skapte en vending i rusreformens retning. Dermed ble det store utfordringer å gjennomføre en kvalitativ undersøkelse på et tema som var så dagsaktuelt. Reformen var også dagsaktuell våren 2021, men etter stortingsvalget og flere usikkerheter utover året så ble valg av kvalitativ undersøkelse mer og mer usikkert. Etter mye lesing rundt tema om rusreformen og ruspolitikk generelt fikk jeg en bredere forståelse og kunnskap om tema og litteraturstudie var bedre egnet som metode.

3.2 Litteraturstudie som metode

En litteraturstudie er en omfattende studie og tolkning av litteratur som omhandler et bestemt emne (Aveyard, 2014), i dette tilfelle ruspolitikk og rusreformen. Tilgjengelig litteratur er da det som anses som datamaterialet. Det finnes mye forskning omhandlet ruspolitikk og dets effekter. I et litteraturstudie er det litteraturen som er datamateriale og for å gjennomføre en god litteraturstudie kreves det god kildekritikk og systematisk litteratursøk. Dette er essensielt for å unngå kirsebærplukking eller «håndplukking» av litteratur og forskning– at man leter etter bebreftelser på det man allerede tror – og for å få en relevant, oppdatert og godt-

reflektert studie. Det finnes to forskjellige måter å utføre en litteraturstudie på: tradisjonell og systematisk.

Litteraturstudietypen i denne oppgaven er av den tradisjonelle typen, som har til hensikt å gi en oversikt og forståelse over feltet. Det vil likevel være et forsøk på å besvare problemstillingen, men forskningsspørsmålets natur er av en tradisjonell litteraturstudie. En tradisjonell litteraturstudie har altså i mindre grad en fast oppskrift på utførelse.

Planleggingen på forhånd omfatter å finne gode søkeord og filtrere litteraturen basert på tema og omfang. Dette gir en stor mulighet for kreativitet endring av retning. Utvalg av litteratur og forskning er testbasert – det vil si at litteraturen som faller under tematikken studeres og funnene vurderes i ettertid. Det er da som regel ikke forhåndsdefinerte inklusjons- og eksklusjonskriterier, men en enkel sjekkliste har blitt brukt. Dette er som regel et kjennetegn ved en systematisk litteraturstudie og ikke en tradisjonell, men for ordens skyld har det likevel blitt brukt en sjekkliste. Analysen av tema er diskursiv og omfatter sammenligning og drøfting av funn og forskning (Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet NTNU, 2018, 2:15).

Det ble brukt et tilpasset PICO-skjema til veiledning for litteratursøk. PICO er et verktøy som gir struktur og belyser spørsmål for litteratursøk, utvelgelseskriterier av litteratur og kritisk vurdering av litteraturen man finner (FHI; Helsebiblioteket, 2016). Det er en forkortelse for følgende; populasjon/problem, intervensjon, sammenligning (*comparison* på engelsk) og utfall (*outcome*). Ved å utfylle de ulike elementene i et skjema vil det være et godt hjelpemiddel for litteratursøk og forskningssøk rundt et tema. Følgende er utfylt PICO for dette masterprosjektet:

Tabell nr. 1: PICO-skjema

P (population/problem)	Hvilken populasjon eller hvilket problem dreier det seg om?	Rusproblematikk, ruspolitikk
I (intervention)	Hva er det med denne populasjonen eller dette problemet du er interessert i? Er det tiltak som er iverksatt (intervensjon) eller	Rusreformen (NOU 2019:26)

	noe populasjonen blir utsatt for (eksponering)?	
C (comparison)	Ønsker du å sammenligne to typer tiltak? I så fall skal det andre tiltaket stå her (f.eks. dagens praksis).	Rusreform eller ikke-rusreform (avkriminalisering eller kriminalisering)
O (outcome)	Hvilke utfall eller endepunkter er du interessert i?	Økt bruk av illegale rusmidler

Inspirasjon til PICO er hentet fra FHI sitt helsebibliotek: (FHI; Helsebiblioteket, 2016)

Dette PICO-skjema ble brukt som et hjelpemiddel for å ha og beholde oversikt over hvilke relevante tema og spørsmål som kan inkluderes i tillegg til å veilede videre til litteratursøk.

Litteraturen brukt i denne masteroppgaven ble funnet gjennom litteratursøk på universitetenes (OsloMet og UiO) søkeportaler, *Oria*, og databasen helsebiblioteket.no. Hovedlitteratur som er brukt i denne oppgaven er først og fremst Rusreformen (NOU 2019:26) og boken *Drug Policy and the Public Good* (Babor, et al., 2018). Boken ble raskt ansett som et godt utgangspunkt da mye relevant forskning, politikk og funn er samlet på et og samme sted. Annen litteratur som er brukt i denne oppgaven er hentet databasen *Oria*, og relevante søkeord som ble brukt er følgende (på norsk og engelsk): «rusreform», «ruspolitikk», «rusproblematikk», «avkriminalisering», «legalisering», «rusbruk» og «rusmisbruk». Søkeordene ble kombinert og ulike kombinasjoner ble brukt. Jeg ønsket å fange opp både eldre og nyere datamateriale, der «nyere» ble ansett som å være artikler fra år 2000 frem til dags dato. Fordi prosjektet omhandlet norsk ruspolitikk ønsket jeg også å inkludere artikler og forskning fra Norge og land med lignende politikk som Norge. Rusreformen brukte for eksempel forskning og datamateriale fra land som Portugal og Nederland til sammenligning. Datamateriale fra Portugal ble prioritert da de har innført en avkriminalisering lik den rusreformen presenterer. Andre datakilder ble også ansett å være aktuelle, som for eksempel utredninger og handlingsplaner og rapporter fra myndigheter og organisasjoner.

Det eksisterer mye rusrelatert forskning og gjerne innenfor alle ulike typer forskningsdesign. Både kvalitative og kvantitative forskningsdesign, samt kohortstudier og andre typer studier. Det er dermed stor variasjon på forskningsdesign innen rusfeltet. Statens institutt for rusmiddelforskning, forkortet til SIRUS, var et institutt som gjennomførte forskning og dokumentasjon om rusfeltet med vekt på samfunnsvitenskapelige problemstillinger (SNL; SIRUS, 2019). SIRUS var underlagt Helse- og omsorgsdepartementet, men har siden 1.januar 2016 vært innlemmet i Folkehelseinstituttet. Instituttet var også Norges kontaktpunkt for det europeiske narkotikaovervåkningssenter i Lisboa, Portugal – EMCDDA. Forskningsartikler og utredelser fra SIRUS og EMCDDA ble også brukt som litteratur i denne oppgaven. Artikler fra WHO, FN og statistikk fra SSB ble brukt som hovedlitteratur og som sekundærlitteratur for å bekrefte informasjon fra andre kilder.

Fordi problemstillingen omhandlet avkriminalisering og ruspolitikk i norsk sammenheng så ble det vektlagt litteratur og studier fra vestlige land. Eksisterende kunnskap om narkotikabruk og epidemiologien rundt det er for det meste basert på studier fra Vest-Europa, Nord-Amerika og Australia. Det er altså begrenset forskning tilgjengelig i andre deler av verden (Babor, et al., 2018, kap. 3). FNs kontor for narkotika og kriminalitet (UNDOC) trekker estimer fra verdens regioner (Babor, et al., 2018, kap. 3). Rusmiddelforskning er sjeldent utført utenfor den vestlige verden. Funn fra utviklede land gjelder ikke nødvendigvis resten for verden. Politiske og sosiale miljøer kan endre seg dramatisk fra en generasjon til den neste (Babor, et al., 2018, kap. 7). Av eksisterende forskning er det et godt sammenligningsgrunnlag i denne oppgaven.

3.2.1 Sjekkliste

Etter flere søkerunder ble det ble brukt en sjekkliste for å vurdere kvaliteten og relevansen på litteraturene som ble funnet. En sjekkliste er et godt hjelpemiddel for å kritisk vurdere om en artikkel/litteratur er «god nok». Med slike hjelpemidler så er det likevel til syvende og sist forskeren/forskerne selv som avgjør om litteraturen skal med i prosjektet eller ikke. Sjekklisten er inspirert av «*Critical Appraisal Skills Programme*» (2017) og ble kun brukt til å vurdere artikler, ikke boken *Drug Policy and the Public good* (2018), Rusreformen (NOU

2019:26) og offentlige publikasjoner fra den norske regjering i tillegg til WHO, FN og statistikk fra SSB.

Tabell nr. 2: Sjekkliste

1. Er formålet med artikkelens overskrift klart formulert?	Ja – Nei – Uklart	Formålens klarhet i henhold til populasjonen, tiltak og sammenligningstiltaket og utfallene (avkriminalisering og status quo)
2. Søkte forfatteren eller forfatterne etter relevante typer studier?	Ja – Nei – Uklart	Er de relevant til tema og problemstillingen?
3. Er det sannsynlig at alle viktige og relevante studier ble funnet?	Ja – Nei – Uklart	Hvilke databaser ble brukt? Er det vesentlige begrensninger?
4. Ble kvaliteten på de inkluderte studiene tilstrekkelig vurdert?	Ja – Nei – Uklart	Forfatteren må vurdere den metodiske kvaliteten på artiklene på en fornuftig måte med gode verktøy/sjekkliste – dette for å unngå skjevheter
5. Hvis resultater fra de inkluderte studiene er slått sammen statistisk i en metaanalyse, var dette fornuftig og forsvarlig?	Ja – Nei – Uklart	Er sammenligningene og resultatene klart presisert? Er analyse- og metodevalget forklart?
6. Basert på svarene dine på punkt 1–5 over, mener du at resultatene fra denne oversikten er til å stole på?	Ja – Nei – Uklart	Konklusjon

Inspirasjon til sjekklisten er hentet fra helsebiblioteket.no med forbehold om endringer

Litteraturen som ble funnet ble vurdert etter sjekklisten og enten forkastet eller brukt. De

fleste artiklene kunne vurderes kun etter sammendrag- og abstraktlesing. Noen artikler måtte leses i sin helhet. Det var flere artikler som var gode og som ble brukt i sin helhet, men færre som kun hadde noen funn. Det var dermed liten variasjon i relevant litteratur, men all relevant litteratur som ble funnet ble brukt i sin helhet, omtrent hvert sidetall hadde nyttig og relevant informasjon.

3.2.2 Fordeler og ulemper med litteraturstudie

Litteraturstudie som forskningsmetode har til fordel at det gir et godt teoretisk perspektiv og grunnmur. Det er som regel et hav av litteratur og det kan bli krevende å velge ut «riktig» litteratur, det vil si litteratur som er relevant, objektiv og nøytral. En stor fordel med litteraturstudie er at det gir en overordnet pekepinn og oppsummering innen forskningsfeltet som blir studert. Er det et godt utgangspunkt med stort utvalg av litteratur tilgjengelig så kan litteraturstudie resultere til ny kunnskap, eller gi en oversikt over et uoversiktlig tema. Man får altså mer orden og oversikt over legitime funn. Kvaliteten på oversikten tar utgangspunkt i at det eksisterer nok materiale og at en kan være kildekritisk. Kildekritikk er en metode som benyttes for å avgjøre om en kilde er sann ved å vurdere litteraturen (Dalland, 2012). Ved å bruke hjelpemidler som PICO og sjekklister minimerer det sannsynligheten for å inkludere usann litteratur i oppgaven. Ulempen i dette tilfelle er at man er begrenset til å bruke litteratur som allerede finnes da det kan være mangel i forskning og litteratur av variasjon og kvalitet, og generell mangel på litteratur generelt. «Cherry-picking» er også noe som er lett å falle for og som bør unngås. En annen fordel er også at man ikke trenger tilgang på respondenter/informanter i en litteraturstudie.

3.3 Oppgavens kvalitet

Hovedmålet med de fleste forskningsprosjekter er generalisering. Det er ønskelig å finne funn som kan gi indikasjon på å generalisere noe i samfunnet, slik av videre teoriutvikling og forskning kan muliggjøres. Om funnene er generaliserbare kan måles ved å vurdere om de

kan overføres til en annen situasjon/populasjon. I denne masteroppgaven er fenomenet som skal undersøkes i stor grad knyttet til konteksten den står i. Det vil altså ikke være mulig å overføre en avkriminalisering og økt bruk til andre samfunnssituasjoner. Dette har sammenheng med problemstillingens og temaets kompleksitet og spesifisitet.

Problemstillingen tar altså ikke utgangspunkt i et ønske om generalisering, men å gi en indikasjon på utfall av avkriminalisering som tiltak.

Masteroppgavens grad av validitet og reliabilitet har betydning for oppgavens kvalitet og troverdighet. God forskning vurderes ut fra om forskerens refleksjon over sterke og svake sider ved studien og om forskeren har forholdt seg til studiets gyldighet under hele forskningsprosessen. Prosjektets problemstilling må også være forskbar, det vil si at det må være mulig å besvare og undersøke i praksis. Det problemstillingen krever av en forsker er tilgjengelig informasjon. Problemstillingens enheter er tydelige, og den tar utgangspunkt i rusreformens innhold, som i seg selv inneholder relevant forskning og litteratur. Det eksisterer mye forskning innen ruspolitikk og rusfeltet generelt. Årsaken til dette er at rusproblematikk har eksistert så lenge det moderne menneske har eksistert. Avkriminalisering er et ferskere felt med mye forskning, men nyere og bredere forskning er nødvendig for tydelige konklusjoner og funn. Transparens er også viktig under hele forskningsprosessen. En forsker må dokumentere og begrunne det som er tenkt, gjort og prioritert. Transparens gir rom for kriterier som reliabilitet og validitet. Disse kriteriene er uavhengig av hverandre og kan vurdere datakvaliteten i et studie.

3.3.2 Reliabilitet

Oppgavens reliabilitet viser til datamaterialets og analyseresultatenes pålitelighet og troverdighet (Gentikow 2005:57). Det omfatter om studiet har en sammenheng med hvilke litteratur som er brukt og måten det er samlet inn og bearbeidet på. Høy grad av reliabilitet er foretrukket. Det kan oppnås dersom det er sterkt samsvar mellom datamateriale, i dette tilfelle litteraturen som er brukt. Systematisk og kritisk vurdering av litteraturen er viktig. Det er også vesentlig å spørre seg selv om funnene i oppgaven stemmer overens med virkeligheten (Thagaard, 2018). All litteratur som er brukt i denne oppgaven er vurdert ut fra kriterier om relevansen til tema og problemstilling, samt andre kriterier som er spesifisert i metodekapittelet. Det har vært et behov for en detaljert og helhetlig beskrivelse av tema og

relevante fenomener i form av forskning og informasjon. Dette bidrar til at leseren av oppgaven kan komme fram til egen konklusjon av tema (Tracy, 2010), noe som igjen bidrar til forståelse rundt hva som eksisterer av litteratur og forskning, i tillegg til å forstå relevansen for å besvare problemstillingen. Jeg har gitt en god og bred kunngjøring av rusreformens innhold og mål, noe som har vært en stor prioritering med tanke på at reformen har blitt misforstått av samfunnsmedlemmer og til og med politikere. Litteraturstudie har vært passende som metode fordi en avkriminalisering ikke er gjennomført i Norge, men i andre land. Dermed kan en ty til tilgjengelig data og forskning for å vurdere eventuelle effekter av en avkriminalisering i Norge.

Det er svært viktig at oppgaven ikke er inkonsistent eller viser til uholdbare konklusjoner. Objektivitet og egenskapen av å se forskning, litteratur og argumenter fra flere synsvinkler enn sine egne. Forskerens påvirkning på resultater gjennom egne antagelser, synspunkt og personlige ønsker må unngås for at oppgavens kvalitet skal overholdes. Jeg har vurdert alle kildene mine i lys av relevans og objektivitet. Selvrefleksivitet har vært fundamentalt for å nå høy reliabilitet. Det har vært en utfordring å unngå å henvise til egne syn, men en grundig gjennomgang av med objektivitet ble gjennomført.

3.3.3 Validitet

Validitet er et forskningskrav som viser til oppgavens gyldighet i form av hvor godt litteraturen er relevant for- og representerer tema og problemstillingen. Den valgte forskningsmetoden skal være egnet til å undersøke og besvare tema og problemstillingen. I forskning er det alltid usikkerhet og svakheter en må forholde seg til, men dersom litteraturen som er brukt er gyldig i forbindelse med problemstillingen som skal besvares så indikerer det tillit til oppgavens analyse og konklusjon (Grønmo, 2016). Grønmo (2016: 241) skriver at *«validiteten er et uttrykk for hvor godt det faktiske datamaterialet svarer til forskerens intensjoner med undersøkelsesopplegget og datainnsamlingen»*. For å deretter vurdere validiteten må det foretas systematiske og kritiske vurderinger av litteratursøk, litteratur og undersøkelsesopplegget. Validiteten kan også vurderes utfra hvorvidt problemstillingen er besvart eller ikke. God validitet tilsier fravær av tilfeldige feil -feil forskeren ikke kan kontrollere, og systematiske feil – feil som forskeren bevisst eller ubevisst gjør systematisk (Tuftes, 2018: kap. 9). Ingen forskning er feilfritt, men vi kan undersøke nærmere hvor god

validitet oppgaven har. I følge Grønmo så skilles det mellom tre typer validitet (Grønmo 2004:234-237).

Kompetansevaliditet går ut på forskerens kompetanse, forutsetning, erfaring og kvalifikasjoner tilknyttet datainnsamling. Det er viktig at forskeren har en god oversikt og forståelse av det som studeres og kildene som er brukt i samsvar. ”*Jo mer kompetent forskeren er på feltet, desto større er mulighetene for å få et datamateriale med høy validitet*” (Grønmo, 2004:24). Dersom forskeren behersker tema godt vil det være enklere å finne frem til relevant informasjon til å svare på problemstillingen. Min interesse for helserelaterte temaer og politikk startet på bachelorstudiet. Jeg studerte Helseøkonomi- og ledelse på Universitetet i Oslo og fikk raskt et innblikk i epidemiologiske samfunnsutfordringer. Jeg har lest rusreformens innhold samt studert og observert nåværende ruspolitikk i Norge. Etter mange år som student har jeg utviklet et godt øye for utplukking og søk etter gode kilder. En forskers interesse er kilden til et godt prosjekt, og det vil være tilnærmet umulig å unngå påvirkning av egne interesser. Likevel vil jeg si at kildene er plukket ut i henhold til relevant og oppdaterte funn innen rusfeltet. Ut i fra dette vil jeg konkludere med at kompetansevaliditeten er oppfylt til en tilfredsstillende grad.

Kommunikativ validitet innebærer samtaler om samlet datamateriale med andre. Det kan bekrefte samsvar mellom litteraturen og problemstillingen. Validiteten bygger på en diskusjon om hvorvidt litteraturen som er valgt ut er relevant og tilfredsstillende nok til å svare på problemstillingen (Grønmo, 2004:235). I denne oppgaven er det kun veileder, Pål Veiden, som har fått innsyn i noe utvalgt litteratur. Den kommunikative validiteten kan dermed anses å være middels i denne oppgaven.

Pragmatisk validitet bygger på oppgavens grunnlag for endring og videre forskning innen feltet. Forskningen har som hensikt å skape samfunnsendring ved å gi inspirasjon og mulighet for videre forskning. Grønmo nevner at pragmatisk validitet er «*relevant for aksjonsforskningen*» (Grønmo, 2004:236). Denne studien er til dels en aksjonsforskning da det støtter på tidligere og eksisterende forslag til endringstiltak. Tiltaket, som i denne oppgaven er en avkriminalisering i form av en rusreform, har ikke nok støtte i samfunnet. Av problematikkens natur vil det alltid være mangel på *nok* forskning. Vi kan aldri oppnå nok forskning på tiltak som ikke er gjennomført. Videre forskning i norsk sammenheng vil være

tilnærmet umulig uten at tiltaket innføres, men videre undersøkelser av omstendigheter og mulige utfall er engasjert. Endring av status quo er indikert i denne oppgaven. Den pragmatiske validiteten er oppfylt så godt som det lar seg gjøre i denne sammenhengen.

3.4 Vitenskapsteori

Denne masteroppgaven tar sitt fotfeste i vitenskapelige tilnærminger. For at et konsept skal ha status som teori må det være falsifiserbart og prøvbart (Brendan, 2016). Mange forskere kommer ikke lenger enn konsepter, noe som er akseptabelt og tilstrekkelig. Konsepter som blir utviklet tar utgangspunkt av tidligere konsepter – i følge Popper så er det umulig å skaffe data som er teoriuavhengige. Oppgaven tar utgangspunkt i en sosialkonstruktivistisk tradisjon. Sosialkonstruktivisme bygger på det fenomenologiske perspektivet og bygger på at samfunnet ikke kan betraktes som en objektiv dimensjon. Samfunnets virkelighetsbilde kan betraktes ved å forstå den på basis av sosiale fenomener. Ulike individer kan ha en helt ulik oppfatning av en og samme fenomen (Tjora, 2017;27-28). I denne masteroppgaven har ulike aktører innen norsk politikk hatt ulike oppfatninger av rusreformens innhold. Reformen er ingen fasit, og individets subjektivitet tar ofte overhånd. Det har til dels vært intensjonen å forstå hvordan ulike tolkninger av dagens rusproblematikk har blitt oppfattet som status quo framfor en mer liberal tilnærming. Jeg har prøvd å få en forståelse på dette gjennom et sosialkonstruktivistisk perspektiv (Tjora 2017; 28).

Kapittel 4: Teoretiske perspektiver

Det teoretiske rammeverket som er brukt i denne oppgaven er todelt; noen grunnleggende teoretiske tilnærminger kombinert med omfattende litteratur, studier og forskning. Oppdelingen er fordelt mellom kapitler og delkapitler.

4.1 Wicked Problemer

«Wicked» problemer, eller *komplekse* problemer på norsk, betegner problemer i offentlig sektor som er «wicked» i den forstand at de er komplekse, svakt definerte og vanskelig å løse (Koppenjan og Klijn, 2004). Det er mange gjensidig avhengige faktorer som får problemet til å virke uløselig. Slike problemer kan bare løses ved at man tenker utenfor boksen og lager innovative løsninger. Det trengs i tillegg en dyp forståelse av alle involverte aktører. Både problemets røtter og gunstige løsninger er sterkt bestridt (Head, 2008). Det er krevende å definere et slikt komplekst problem, men det er enda mer krevende å finne optimale løsninger – rett og slett fordi det ikke finnes én enkel løsning. Årsaken til dette er problemets unike, flerdimensjonale og sammenfiltrende natur (Rittel and Webber, 1973).

Eksempler på wicked problemer er: klimaendringer, fattigdom, barnevernsproblemer (beskyttelse av barn og systemer innenfor det), selvskadende atferd (narkotika, røyk, alkohol, søppelmat) etc. Rusproblematikk og ruspolitikk kan defineres som et «wicked» problem. Problemet har eksistert så lenge mennesker har eksistert, og de siste 30 årene har det eskalert til et annet nivå grunnet teknologisk utvikling. Politiske tilnærminger har ikke vært suksessfulle – antall overdoser ser ikke ut til å synke, og flere opplever helsetap ved overforbruk og ulovlig bruk. Problemet har ofte røtter fra depresjon, angst, fattigdom, traumer osv.

Det har vært overraskende lite oppmerksomhet i forskningslitteraturen om hvordan wicked problemer er identifisert, forstått og administrert av utøvere som er opptatt av politikk og ledelse.

(Head 2008). Det ser ut til at vi trenger nye tilnærminger for å løse slike komplekse problemer.

Å identifisere et samfunnsproblem som «wicked» begynner som regel med at man anerkjenner at noe ikke fungerer som det skal, eller at det har en negativ innvirkning. Det som da er krevende er å peke på hva nøyaktig problemet er fordi det ikke er noen måte å si hva som skiller en observert tilstand fra en ønsket tilstand. En ønsket tilstand i rusproblematikken er at det er ingen som opplever negative eksternaliteter, hverken på individnivå eller samfunnsnivå. Denne tilstanden er for utopisk og uoppnåelig. Ved å formulere en slik løsning, selv om den er uoppnåelig, så forstår og anerkjenner vi problemet bedre. Når problemet er definert vil neste steg være å lokalisere roten til problemet – dette er krevende og ofte umulig fordi det ofte kan være titalls, eller til og med tusenvis av røtter til problemet. Mange av røttene kan også ha flere røtter, og å definere alle er en stor utfordring. Når det kommer til løsning(er) på «wicked» problemer så er det ingen sanne eller optimale løsninger siden det ikke er noen klare og objektive mål i offentlig politikkutforming, men kun en rekke tvetydige, motstridende og skriftende mål. Løsning(ene) blir ofte i beste fall tilfredsstillende og/eller akseptable. Suksess anses ofte å være praktisk umulig fordi det er for høye krav om informasjon, målsetting og koordinasjon (Pressman og Wildavsky 1973). Løsningsorientering omfattet av *prøving og feiling* er en prosess man ikke kan stole på fordi konsekvensene av en feil kan gjøre uopprettelig skade på berørte aktører. Det er hverken en umiddelbar eller en endelig test av en løsning på et wicked problem fordi uønskede fremtidige konsekvenser kan oppveie fordelene som er oppnådd til nå.

Ved å dele det komplekse problemet opp i mindre håndterbare deler for å deretter prøve å løse hver del er en anbefalt metode å angripe det større problemet på (Head 2008). Det store komplekse problemet har som regel flere grener med mindre og definerte problemer. Ved å gjøre dette så oppdager man at det ikke er én løsning til det store komplekse problemer, men muligens flere løsninger på delproblemene. Løsningene må utforskes og analyseres for å komme frem til den beste løsningen. Forskning og teknisk ekspertise innenfor problemenes arenaer holder ikke alene - problemet på overveies og debatteres mellom aktuelle aktører. Ulike synspunkter fra berørte parter samt tverrfaglighet er ofte gode krav på optimale løsningsalternativer.

Rittel og Webber (1973) har identifisert ti hovedkarakteristikker som kan hjelpe oss med å definere wicked problemer. Om alle, eller majoriteten, av karakteristikkene er oppfylt så kan vi si at problemet kan kategoriseres som wicked. Karakteristikkene er som følger:

- 1) Det er ingen definitiv formulering av et «wicked problem», det vil si at selv definisjonen og omfanget av problemet er omstridt;
- 2) «Wicked» problemer har ingen "stopperegel", dvs. ingen definitiv løsning
- 3) Løsninger på «wicked» problemer er ikke sanne eller usanne, men gode eller dårlige i aktørers øyne
- 4) Det er ingen umiddelbar og ingen endelig test av en løsning på et wicked problem
- 5) Hver (forsøkte) løsning på et «wicked» problem er en "one-shot operation"; resultatene kan ikke uten videre angres, og det er ingen mulighet til å lære ved å prøve og feile
- 6) «Wicked» problemer har ikke et klart sett med potensielle løsninger, og det er heller ikke et godt beskrevet sett med tillatte operasjoner som skal innlemmes i planen
- 7) Hvert «wicked» problem er i hovedsak unikt
- 8) Ethvert «wicked» problem kan anses å være et symptom på et annet problem
- 9) Eksistensen av en uoverensstemmelse som representerer et «wicked» problem kan forklares på mange måter
- 10) Planleggeren har ingen "rett til å ta feil", dvs. det er ingen offentlig toleranse for initiativ eller eksperimenter som mislykkes

Uenighet mellom politikere og aktører gjør ikke alene et problem til et wicked problem (Head, 2008). Usikkerhet er et kjernetrekk i alle institusjonelle og kunnskapsaspektene ved forsøk på å håndtere et slikt problem (Koppenjan and Klijn, 2004). Områder med sterk usikkerhet kan danne stor uenighet om problemer og løsninger. Dette kan føre til en «låst trafikk» av faste posisjoner (Head, 2008) som det blir vanskelig å bryte seg ut fra. Usikkerhet er iboende i alle situasjoner både sosialt og institusjonelt, så det holder heller ikke at det er et høyt nivå av usikkerhet til å kategorisere et problem som «wicked». Høyt nivå av kompleksitet og omfang av sammenstøt mellom aktører er nødvendig for å kategorisere et problem som «wicked». I et «wicked» problem vil det ofte være politiske tilnærminger som

mislykkes i å nå sine mål og som forårsaker uforutsette effekter eller er umulige å koordinere å overvåke. På kort sikt vil det sjeldent være mulig å måle suksess – kan dermed kun vurderes på lang sikt grunnet problemets omfang. Omstendighetene rundt et «wicked» problem er ofte i endring over tid. Gamle bosetninger blir ofte undergravd av nyere omstendigheter og nye saker og virkemidler flytter inn i den politiske oppmerksomhetszyklusen. Ansvar for å gjenkjenne og reagere på spesielle problemområder kan også endre seg over tid. Dermed er det en stor utfordring da det på den ene siden ikke kan eksperimenteres med «prøving og feiling» og på den andre siden så vil politiske tilnærminger ofte være ugunstig.

Vi har avklart hvilke krav som må være oppfylt for at et problem kan defineres som «wicked», men det er imidlertid ikke klart at det å definere et problem som «wicked» gjør det lettere med å løse det. Det kan i så fall bidra til å skape en bredere forståelse av strategier som er tilgjengelige for å håndtere og mestre komplekse og kaotiske problemstillinger (Head, 2008). Tekniske tilnærminger som forsøk på å løse wicked problemer kan ha en tendens til å overse verdier, perspektiver og aktørers erfaringer som er direkte eller indirekte involvert i intervensjonene (Head, 2008). De beste løsningene på komplekse problemer kan være å adressere symptomene i stedet for underliggende årsaker. Aktører kan være så sterkt uenige at mange løsningsalternativer er ugjennomførbare fordi det ikke kommes til enighet (Head, 2008). Noen løsninger kan avhenge av å oppnå store endringer i holdninger og atferd (dvs. fremtidig endret atferd fra mange innbyggere eller aktører); men det er ikke tilstrekkelige insentiver eller innflytelsespunkter for å sikre at slike endringer blir aktualisert. Hvis det ikke er noen enkelt "grunnårsak" til problemets kompleksitet, usikkerhet og uenighet, og derfor ingen rotårsak til kompleksitet, følger det at det ikke finnes noen enkel tilnærming til å takle slike problemer. Hvis det for eksempel hevdes at den grunnleggende årsaken til wicked problemer er mangel på vitenskapelig kunnskap, innebærer denne påstanden allerede en løsning – mer vitenskapelig forskning er nødvendig for å fylle hull, redusere usikkerhet og gi grunnlag for klare og omforente løsninger (Head, 2008). I dette tilfelle vil ikke mer vitenskapelig forskning skje over natten – man må ta små skritt.

4.2 Lovlige rusmidler

Tidligere sjef for statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning, professor Ole-Jørgen Skog, har sagt at alkohol er et narkotisk stoff så godt som noe i alle viktige henseender unntatt ett, nemlig det juridiske (Knutsen, 2016:203). Det er kulturelle og historiske årsaker som har ført til at alkohol er tillatt og lovlig i vestlige kulturer, til tross for at det er minst like farlig, eller farligere, enn de fleste andre narkotiske stoffer (Knutsen, 2016:203). Dermed er alkohol som lovlig rusmiddel et godt sammenligningsgrunnlag for narkotika som ulovlig rusmiddel.

Alkohol er det rusmiddelet som anses å ha det største potensiale for skade, mens tobakk, marihuana og heroin er anslått å ha færre skadevirkninger på helsen (Babor, et al., 2018, kap. 2). En stor årsak til dette kan være at alkohol er et lovlig rusmiddel og at det er integrert i vår kultur og historie i større grad enn andre rusmidler. Det er en større aksept for bruk av alkohol som rusmiddel, noe som ikke har skjedd over natten, men etter årevis med integrering og lovlig produksjon. Sannsynligheten for overdose (basert på sikkerhetsforhold) og avhengighet er høyere for alkohol enn de andre nevnte rusmidlene. Alkohol anses også å være mer giftig og sosialt farlig enn de andre nevnte rusmidlene, med tanke på at det gir negative langsiktige helseeffekter i større grad (Babor, et al., 2018, kap. 2). Alkohol og andre lovlige rusmidler som tobakk og legemidler er betraktelig rimeligere enn ulovlige rusmidler (Babor, et al., 2018, kap. 5). Hvis man ser bort ifra det faktum at alkohol er lovlig og narkotika ikke er det, er det et mer budsjettvennlig rusmiddel for de fleste, og dermed mer tilgjengelig.

Alkohol, tobakk og legemidler omfattes ikke av rusreformen, men alkohol er et godt sammenligningsgrunnlag når det avkriminalisering eller legalisering av andre rusmidler diskuteres. Årsaken til dette er at alkohol anses å ha et like stort eller større skadepotensiale og det er et av de få lovlige rusmidlene med store negative helseeffekter. Om konsekvensene av legalisering av alkohol ville replikeres for cannabis og andre myke rusmidler er en annen sak; selv om cannabis kan være et mindre skadelig rusmiddel enn alkohol, er det viktige historiske og kulturelle forskjeller mellom dem, noe som vil påvirke legitimiteten til enhver

politikkrevisjon (Bretteville-Jensen, 2006). Fordi lovlige rusmidler er regulert og kontrollert av staten så er det flere politiske alternativer og tilnærminger for å redusere misbruk enn det er for ulovlige rusmidler (Babor, et al., 2018. kap. 6). Den farmasøytiske industrien frembringer en høyere profittmargin enn noen annen industri. Kombinasjonen av entusiasme innen det medisinske feltet og fremgang fra farmasøytiske aktører kan endre atferden for narkotikabruk i et land.

Arid Knutsen har i sin bok «Fra forbud til fornuft» (2016) skrevet at alkohol er den aspektet delen av rus (Knutsen, 2016:27) ved at man likevel anses som verdige borgere etter rus av alkohol. Narkotika er blitt demonisert i samfunnet, mens alkohol er blitt ufarliggjort (Knutsen, 2016:203). Han skriver mye om dobbeltmoralen rundt bruk av alkohol som rusmiddel versus bruk av narkotiske stoffer som rusmidler. Om man bruker marihuana blir man ansett som en forbryter (Knutsen, 2016:51), men om man dra ut på byen og drikker seg full på alkohol så sees det på som et godt minne en kan le av i ettertid.

4.3 Gateway-teori

Det har ofte blitt foreslått at alkohol (Bretteville-Jensen, 2006) og tobakk (Siqueira and Brook 2003) ofte oppfører seg som en “inngangsport” for cannabisbruk. Dette kalles for gateway-teori og innebærer at bruk av ett rusmiddel kan føre til økt sjanse for bruk av et annet, muligens sterkere rusmiddel. Teorien ble for første gang introdusert i 1975 av den medisinske sosiologen Denise B. Kandel (NOU 2019:26 side 54). Som regel begynner man med legale rusmidler, som alkohol og tobakk, og prøver seg på illegale rusmidler etter hvert, ofte da myke rusmidler og muligens harde rusmidler etter det igjen. Det er som en trapp med alkohol, tobakk og cannabis som de nederste trinnene, og for hvert trinn oppover blir rusmidlene farligere. De fleste som bruker eller prøver cannabis går ikke videre til bruk av andre rusmidler, noe som antydes av de globale tallene som viser minst fire ganger så mange brukere av cannabis som andre rusmidler (Babor, et al., 2018, kap.3). Her vil teorien føre videre til skille mellom problembrukere og høyrisikobrukere på den ene siden og eksperimentbrukere og rekreasjonsbrukere på den andre. Empirisk ser det ut til at heroinbrukere har rapportert at de først hadde brukt cannabis, piller og amfetamin før de

prøvde heroin (Bretteville-Jensen, 2006). En teori kan være at de fleste rusbrukere holder seg til cannabis og tester ikke hardere rusmidler, men det er en gruppe av rusbrukere som utvikler og utvider rusbruken til hardere stoffer. Pudney (2003) har listet opp tre mulige effekter som kan indusere cannabis brukere å prøve hardere stoffer (Bretteville-Jensen, 2006). For det første så åpner cannabisbruk kontakter med den kriminelle verden, og dermed med brukere av harde stoffer. For det andre kan bruk av cannabis skape en trang til sterkere opplevelser av samme type, noe som kan føre til bruk av sterkere rusmidler. Til slutt kan cannabis svekke frykten for mulige bivirkninger av hardere stoffer dersom bivirkningene og opplevelsene på cannabis var milde og gode.

Et nylig empirisk funn er at gateway-teorien slettes ikke er en slags trapp med rusmidler. Mange unge starter sin «ruskarriere» med andre stoffer enn cannabis eller alkohol. De blir introdusert til ecstasy, piller som inneholder amfetamin og hallusinogene medikamenter som LSD. Mange ecstasy-brukere sier at de aldri hadde prøvd andre ulovlige stoffer før ecstasy (Bretteville-Jensen, 2006). Hvis dette mønsteret er utbredt blant nåværende brukere av harde rusmidler så undergraver det gateway-teorien.

4.3.1 Myke og harde rusmidler

I Norge har vi en forskrift om narkotika (Narkotikaforskriften § 4) med en narkotikaliste. Denne listen inneholder hvilke stoffer som er klassifisert som narkotika. Listen fastsettes av Helse- og omsorgsdepartementet og tar utgangspunkt i FNs narkotikakonvensjonen fra 1961. Konvensjonen var en avtale som forpliktet undertegnede stater til å forby bestemte psykoaktive stoffer.

Det skilles ikke mellom harde og myke rusmidler i den norske narkotikalistens. Disse kategoriene på rusmidler refererer til grad av intensitet og skadepotensialet på rusmiddelet. Harde rusmidler vil defineres som rusmidler som anses å være de farligste. I rusreformen foreslår straffelovrådet følgende definisjon av farlig rusmidler: «heroin, morfin, amfetamin, kokain, LSD og andre stoffer som i farlighetsgrad kan sidestilles med noen av disse» (NOU 2019:26 side 50). Myke rusmidler vil være marihuana-lignende stoffer. Rusreformen skiller i liten grad mellom myke og harde narkotiske stoffer, men det er stor forskjell i hyppighet og popularitet av bruk og forskning.

4.4 Økonomiske modeller

Innen økonomisk forbrukerteori ses konsumenter i lys av nyttemaksimerende individer. Det innebærer at individer sees på som rasjonelle og tidsorienterte aktører med stabile preferanser og full informasjon om valgalternativer (Bretteville-Jensen, 2006). Slike aktører ville aldri bli avhengig av et rusmiddel til å begynne med, med mindre det er vurdert til å være det beste alternativet av alle mulige valgmuligheter. Dette er svært usannsynlig. Mange vil i dette tilfelle diskutere hva som defineres som en rasjonell aktør, og om en rusavhengig ikke anses å være det. Disse økonomiske modellene fungerer ganske bra for de fleste goder. Det er derimot en stor utfordring når aktører blir konfrontert med områder som rusmisbruk som involverer avhengighet. Rusmidler som narkotika og alkohol trenger ikke nødvendigvis være avhengigdannende, men her ser vi det i lys av de som defineres som problembrukere.

Det er to elementer som skiller forbruk av avhengigdannede goder fra andre normale goder: (1) konsum er påvirket av tidligere konsum av det avhengigdannede godet og (2) individet syntes det er vanskelig (psykisk og fysisk) å begrense eller opphøre konsum av det avhengighetsdannede godet, selv om det er ønskelig at en gjør det. Konsum av narkotiske stoffer er ikke alltid påvirket av tidligere konsum, men i tilfeller der det er snakk om overbruk eller misbruk av rusmiddelet så vil det første elementet være relevant. Som nevnt så vil ikke alle individer oppleve at det er vanskelig å begrense videre konsum av rusmiddelet, men de som kategoriseres som problembrukere vil være mer relevante på det andre elementet. Med et økende antall land som implementerer en eller annen form for avkriminalisering eller legalisering, vil muligheten til å foreta skikkelige evalueringer av effektene av disse politiske endringene også forbedres (Bretteville-Jensen, 2006). Empirisk forskning tyder også på at rusmisbrukere opptrer i samsvar med forbrukerteori når det for eksempel gjelder deres muligheter for pris- og inntektsendringer (Bretteville-Jensen, 2006). Analyser av etterspørselen etter avhengigdannende goder som narkotika kan imidlertid forbedres, og utviklingen i økonomiske modeller vil komme (Bretteville-Jensen, 2006).

En avkriminalisering eller en legalisering kan påvirke antall brukere gjennom flere kanaler. For det første vil det oppleves en priseffekt (Bretteville-Jensen, 2006). Prisene på narkotiske stoffer vil synke, og flere individer kan ta opp vanen med å ruse seg. Og hvis narkotika blir

relativt billigere enn alkohol, kan tunge drikkere erstatte alkohol med narkotika. For det andre så kan tilgjengeligheten av narkotika også påvirkes, både fysisk og kulturelt. Mer narkotikabruk i offentligheten og flere brukere kan «forurense» flere ikke-brukere å begynne å konsumere narkotika. Flere som var ansett å være ikke-brukere vil konverteres til å bruke fordi tilgjengeligheten blir større. Til slutt kan en legalisering av myke rusmidler som cannabis, eller en avkriminalisering føre til at Gateway-teorien forekommer. Brukere av myke rusmidler kan introduseres til hardere rusmidler (Bretteville-Jensen, 2006). Undersøkelser fra seks forskjellige land tyder på at andelen av befolkningen som rapporterer å ha brukt et ulovlig rusmiddel noen gang (i området 10-50 %) er 6 til 15 ganger høyere enn andelen som rapporterer symptomer på nåværende rusmiddelavhengighet (Merikangas et al. . 1998). Dette forteller oss at de fleste som bruker rusmidler blir ikke problembrukere, og at cannabis er det mest populære stoffet.

4.4.1 Pris

Pris på et gode gir gode indikasjoner om det blir konsumert eller ikke, og i hvilken grad det blir konsumert. Dersom vi kan forutse hva som skjer med narkotikaprisen etter en eventuell avkriminalisering kan det gi en sterk indikasjon på hvor mye som blir konsumert.

Priselastisiteten på narkotika kan fortelle oss hvor sensitiv prisene er basert på etterspørsel og med hensyn til pris (SNL: elastisitet, 2014). Elastisiteten angir hvor stor endringen i etterspørselen kan være etter at prisen øker med 1 prosent. En avkriminalisering eller liberalisering av narkotika vil mest sannsynlig føre til et fall i narkotikaprisene (Bretteville-Jensen, 2006). Hvis prisene synker kan man forvente en betydelig økning i forbruket av nåværende narkotikabrukere, og antall nye brukere vil øke. De som før avkriminaliseringen bruker narkotika vil bruke mer, mens de ikke-brukere vil bruke. Undersøkelser med utgangspunkt i Gateway-teorien gir mindre entydige resultater (Bretteville-Jensen, 2006). Det er store forskjeller på endret bruk på kort- og lang sikt. På kort sikt vil det forekomme store forbruksendringer, men på lengre sikt kan man se de virkelige effektene av en avkriminalisering. Etterspørselen på narkotiske stoffer vil ikke ha samme effekt i endret priselastisitet for problembrukere fordi de vil ruse seg uansett (Koch and Grupp, 1971, 1973; Rottenberg, 1968). Det kan dermed konkluderes at priselastisitet på narkotiske stoffer/vanedannende goder er tilnærmet null, det vil si at en prisendring ikke vil påvirke konsum i stor grad. Her vil det være forskjeller mellom problembrukere, som vil ruse seg

uansett pris, og eksperimentbrukere. Det er indikasjoner for at antall eksperimentbrukere kan øke med en lavere narkotikapris. Studier har bekreftet at "tunge" drikkere / røykere var prisresponsive, ofte mer så enn mindre tunge rusbrukere (Bretteville-Jensen, 2006). Elastisiteten vil likevel ikke være akkurat 0, for selv brukere som er rusavhengige kutter ned og begrenset forbruket når prisene stiger (Grossman, 2004). På den annen side, siden forbruket har en tendens til å falle proporsjonalt mindre enn prisøkningen, har høye priser en tendens til å «blakke» problembbrukere. Økte priser kan også øke mengden kriminalitet begått av narkotikabrukere for å finansiere narkotikakjøp. De høyere utgiftene beriker også distribusjon av narkotika og øker den økonomiske innsatsen som narkotikaselgere konkurrerer om (Goldstein, 1985). Dersom priser på noen rusmidler øker, men priser på andre rusmidler forblir den samme, så vil det være en andel av brukere som finner substitutter for de rusmidlene som har blitt dyrere (Bretteville-Jensen, 2006)

4.5 Andre land

En stor del av rusreformens innhold er basert på erfaringer med avkriminalisering og legalisering i andre land. I utvalgets mandat står det skrevet at utvalget skal «særskilt vurdere erfaringer fra Portugal og den portugisiske modellen, med tanke på hvorvidt denne, eller deler av denne, kan være egnet i en norsk sammenheng» (NOU 2019:26, side 112). Utvalget stod også fritt til å undersøke andre lands erfaringer med lignende tilnærminger, men erfaringer fra Portugal skal særskilt vurderes. Jeg skal gi en innføring i andre lands ruspolitikk med vekt på Portugal. Litteratur fra én setting (i et land) kan ikke alltid tas i bruk i andre settinger (andre land) sin helhet uten tilpasninger (Babor, et al., 2018, kap.8). Utfordringen er å tilpasse materialer og formater uten å gå på bekostning av teoretisk og konseptuell integritet, og dermed potensiell effektivitet. Reformens utvalg fikk beskjed om å finne inspirasjon fra den portugisiske modellen, men ved å se det i lys av norsk sammenheng (NOU 2019:26 side 112).

4.5.1 Portugal

I 2001 fjernet Portugal den rettslige reguleringen av personlig bruk og besittelse av alle narkotiske rusmidler fra straffeloven til helse- og sosialsektoren (Babor, et al., 2018, kap.11). Bruk og besittelse av kvanta som tilsa 10 dagers bruk skulle ikke falle under straffeloven, men skulle formelt sett fortsatt vær ulovlig. Salg og oppbevaring skulle fortsatt være straffbart (Knutsen, 2016:185-186). Kommisjoner ble opprettet ved navnet CDT, The Portuguese Commission for the Dissuasion of Drug, for fraråding av narkotikabruk (NOU 2019:26 side 19). Brukere ble pålagt av politiet å møte for kommisjonen som vurderer hva slags sanksjoner, og eventuelt tjenestetilbud, som vil være hensiktsmessig overfor den enkelte bruker. Da var dette ikke en stor endring i en portugisiske ruspolitikken fordi håndheving av brukere allerede var redusert til en svært lav prioritet (Laqueur, 2015). Fra intervjuer med informanter fant Hughes og Stevens (2007) at det var utfordringer med driften av CDT'ene, og synet varierte på hvordan systemet skulle endres ytterligere. Goncalves et al. (2015) hevder at fra et helhetlig perspektiv med tanke på både positive og negative utfall, falt de totale kostnadene med 18 % i løpet av de 11 årene etter avkriminaliseringen i 2001. En fersk undersøkelse gjennomført av SICAD viser at oppfølgingen fra CDT'ene har bidratt til redusert rusmiddelbruk blant problembrukere og ikke-problembrukere. Undersøkelsen viste også at risikobevisstheten om skader ved rusbruk økte (OsloEconomics 2019). I Europa er det kun Portugal som har fjernet straffesanksjoner for besittelse av små mengder narkotika (Bretteville-Jensen, 2006). Undersøkelser av hele befolkningen gjennomført i 2001 og senere indikerer at flere i befolkningen har prøvd eller bruker narkotika, sammenlignet med året avkriminaliseringen trådte i kraft (NOU 2019:26 side 27-28). I 2012 var det derimot en lavere prosentandel (blant personer i aldersgruppen 15-34 år) som oppga at de hadde brukt cannabis det siste- året eller måneden (NOU 2019:26 side 28). Flere undersøkelser ser ut til å peke i retning av kommisjonene har en forebyggende effekt – mer en halvparten mente at møtene bidro til en forandring i deres oppfatning av narkotiske stoffer. Portugals helsetilbudet for rusbrukere ble også styrket i tråd med avkriminaliseringen (Knutsen, 2016:192).

4.5.2 Belgia

Fra 2003 er det ikke lenger ulovlig i Belgia å ha mengder opp til 5 gram cannabis til eget bruk, selv om salg og forbruk offentlig er fortsatt forbudt (Bretteville-Jensen, 2006).

4.5.3 Sveits

Det ble gjort lignende endringer i Sveits (Bretteville-Jensen, 2006). I 2012 ble det gjennomført en lovendring i Sveits der innehav av inntil 10 gram cannabis til egen bruk (eller felles bruk med en annen voksen) ikke lenger skulle være en straffbar handling (NOU 2019:26 side 150). Ulovlig bruk med kvanta over 10 gram cannabis kunne straffes med et gebyr dersom det gjaldt en person over 18 år. I sveits har de altså avkriminalisert bruk av et mykt rusmiddel, men andre rusmidler anses å fortsatt være ulovlig og kriminalisert. Resultater fra heroinvedlikeholdsprogrammene i Sveits tyder på at nesten halvparten av heroinbrukere som får heroin på resept kan opprettholde en vanlig jobb (Babor, et al., 2018, kap.5).

4.5.4 Nederland

I Nederland er omsetning og innehav an narkotiske stoffer straffbart, men siden 1970-tallet har myndighetene ikke straffeforfølgt bruk av cannabis til eget bruk. I dag praktiseres det i slik at omsetning av cannabis til voksne brukere fra såkalte «coffe shops» aksepteres mange steder av myndighetene (NOU 2019:26 side 149). Disse kaffebarene selger cannabis i mengder opp til 5 gram og kan kun kjøpes av folk over 18 år. De har argumentert for en separasjon av myke stoffer som cannabis og på den andre siden harde stoffer som kokain og heroin (Bretteville-Jensen, 2006; Korf, 1995). I mars 2017 eksisterte det totalt 567 kaffebarer i Nederland. Forskning viser at kaffebarene i seg selv ikke påvirket cannabisbruk, men at

bruken økte fra 1984 til midten av 1990-tallet med en gradvis innføring av legalisering. Cannabisbruken ble noe redusert fra 1997 til 2005 etter at aldersgrensen for kjøp i kaffebarer økte fra 18 til 19 år i 1996 (NOU 2019:26 side 151).

Etter empiriske studier er det ikke påvist en sammenheng mellom økt bruk og kaffebarer i Nederland med vitenskapelig sikkerhet. Det er blitt en større aksept for cannabisbruk etter kommersielle utsalg og det har åpnet muligheten for mange ikke-brukere. Cannabis som mykt rusmiddel er likevel mindre skadelig enn alkohol og andre harde rusmidler. I følge EMCDDA var prevalensen for bruk av cannabis i Portugal det siste året blant unge voksne (mellom 15 og 34 år) på 15,7 prosent. Nederlands unge voksne oppgir også å ha brukt MDMA, amfetamin og kokain i løpet av det siste året, mer enn andre land i Europa. Likevel er antallet høyrisikobrukere av rusmidler lavere enn gjennomsnittet i Europa, med 1,3 per 1000 innbyggere (NOU 2019:26 side 152). Bruken og hyppigheten blant tidligere ikke-brukere har økt, men problembrukere har blitt redusert eller ikke økt. I en annen komparativ analyse, som involverte 28 ulike studier, konkluderte MacCoun og Reuter (2001) at avkriminaliseringen i Nederland hadde liten effekt på cannabisbruk.

4.5.5 Storbritannia

Narkotika er straffbart i Storbritannia. Det ble i 2001-2002 forsøkt en ordning i bydelen Lambeth i London by der besittelse av mindre mengder cannabis ble beslaglagt, og brukeren fikk kun en advarsel (NOU 2019:26 side 144). Det ble konkludert med en økning i antall cannabisrelaterte lovbrudd og flere sykehusinnleggelseser. Disse effektene ble knyttet til narkotikaturisme i byen Lambeth. I 2004 omklassifiserte England cannabis fra en kategori B til et legemiddel i kategori C, som i praksis betyr avkriminalisering (Bretteville-Jensen, 2006).

4.5.6 Canada

I 2003 kunngjorde Canada en midlertidig lov som skulle tillate cannabis til medisinske formål (Bretteville-Jensen, 2006). En undersøkelse viste at 47% av kanadiere er for

legalisering av cannabis (Bibby, 2001). Den 17.oktober 2018 vedtok Canada legalisering av dyrking, omsetning og innehav av cannabis (NOU 2019:26 side 150) med en aldersgrense på 18 år og en lovlig grense på 30 gram. Det vil ikke være mulig å trekke konklusjoner om konsekvenser etter vedtaket med tanke på at årstall, men Canada har siden februar 2018 gjennomført undersøkelser av cannabisbruk hvert kvartal.

4.5.7 USA

USA har en høyere prevalens av cannabisbrukere (Bretteville-Jensen, 2006). Totalt salg for narkotiske stoffer i USA alene antas å være omtrent hundre milliarder amerikanske dollar årlig (Kilmer et al. 2014). Tilvirkning, import, innehav, bruk og omsetning av narkotiske stoffer er straffbart i USA (NOU 2019:26 side 152). En rekke delstater har siden 1970-tallet legalisert kommersiell omsetning av cannabis. I 2012 var delstatene Washington og Colorado de første som vedtok legaliseringen av begrensede mengder cannabis. I 2018 var det til sammen ti delstater som hadde legalisert cannabis til rekreasjonell bruk. I 2003 viste en undersøkelse på tvers av delstater at reduksjon eller avskaffelse av straff kan lede til økt bruk (NOU 2019:26 side 152). En annen studie om avkriminaliseringen i delstaten California viste at skoleungdom anså cannabis som mindre farlig og at risikoen for bruk av cannabis økte. Studien pekte imidlertid på at reklamasjonskampanjer for medisinske cannabisprodukter i California og media kan ha hatt betydning for denne konsekvensen. I delstaten ble det reklamert for «green card» for cannabisbruk – man kunne enkelt søke om et medisinsk kort, og selgere oppsøkte individer på gaten.

4.5.8 Skandinavia

De skandinaviske landene har så langt ikke liberalisert narkotikalovene sine. Flere nordmenn går inn for å legalisere kjøp og salg av cannabis nå enn for et tiår siden (Bretteville-Jensen, 2006).

4.6 Forskning innen rusfeltet

Det er fire generelle begrensninger som påvirker studier innen rusfeltet (Babor, et al., 2018, kap.11). For det første så er det lettere å studere lovendringer når de er skrevet enn når de er implementert, og noen ganger er det vesentlige forskjeller mellom skrevne og implementerte lover. Avkriminalisering vil noen ganger bare bekrefte det som allerede er blitt standard operasjonsprosedyre. Et eksempel er Portugals mye omtalte lov fra 2001 som avkriminaliserte besittelse av all narkotika. Men før loven ble vedtatt, var håndhevelsen allerede minimal. For det andre så vil en suksessfull avkriminalisering vise effekter på narkotikabruk etter mange år. Dette er fordi det er mye inaktivitet både i narkotikaetterspørselen og ved pålagt arrestasjon og domfellelse. Hvis en ny brukersanksjon hindret noen i å starte i dag, vil det kanskje ikke påvirke antallet tunge eller avhengige brukere på et tiår (Babor, et al., 2018, kap.11). Den tredje begrensningen går ut på at selv om det er snakk om narkotikabruk, er lovene vanligvis rettet mot besittelse, ikke bokstavelig talt forbrukshandlingen. Rent praktisk kan kriminalisering av besittelse også brukes som et verktøy for å håndheve lover mot leverandør. Sist og ikke minst så har den eksisterende litteraturen stort sett studert endringer i én retning. Studier om virkningene av legalisering og avkriminalisering er overveldende opptatt av reduksjon eller eliminering av straffer, og de fleste av disse studiene gjelder cannabis. De mest direkte funnene innen narkotikaforskning kommer fra å studere hva som skjer under implementering og/eller eliminering av en intervensjon, gjerne sammenlignet med et annet tidspunkt eller sted uten endring (Babor, et al., 2018, kap.8).

Selv om det er visse begrensninger innen rusforskning så øker antall publiserte artikler om rusproblematikk. Mellom år 2000 og 2013 økte antall publiserte artikler (på alle arenaer) om narkotikaforskning fra 3800 per år til 6200 per år (Babor, et al., 2018, kap.7) Det er nesten en dobling av antall artikler!

Kapittel 5: Analyse

Dette kapitlet er fordelt inn i samme temaer som i teorikapitlet – forskningsspørsmål og funn blir analysert i lys av teoretiske tilnærminger som ble representert i teorikapitlet. Jeg skal analysere litteraturen for å svare på oppgavens problemstilling: *Vil en avkriminalisering av narkotiske stoffer føre til økt bruk av rusmidler?*

Ruspolitikk og rusproblematikk kan anses å være et wicked problem. Problemet er offentlig og er vanskelig å løse. Det har blitt forsøkt løst ved implementering av straffeforfølgelser og helse- og omsorgsapparater. Disse går hånd i hånd – det er utfordrende å straffe med den ene hånden mens man hjelper med den andre. Rusproblematikk har røtter i psykiske- og fysiske lidelser, fattigdom, mobbing, lav utdanning, trakassering og overgrep, genetisk avhengighet og mye mer. Bruk av narkotiske stoffer anses å være selvskadende atferd, men mennesker har ruset seg på slike stoffer i tusenvis av år. Politikken ønsker å eliminere noe som ikke kan elimineres. Jeg skal analysere Rittel og Webber (1973) sine ti karakteristikk på wicked problemer i lys av rusproblematikk. Det første kjennetegnet innebærer at det ikke er en definitiv formulering av et wicked problem. Betyr det at alle problemer kan kategoriseres som et wicked problem? Mest sannsynlig ikke. Vi vet at rusproblematikk er et komplekst problem der ingen av løsningene har vært effektive. Vi vet at det er forankret i samfunnet på mange ulike måter. Det vi ikke vet er hvilke problemer som nøyaktig kan defineres som wicked, dermed identifiserer vi uløselige samfunnsproblemer som wicked. «Wicked» problemer har heller ingen ingen definitiv og fullstendig løsning. Verdens myndigheter har ikke klart å finne én løsning som eliminerer rusproblemer helt. Slike løsninger på derfor ikke sanne eller usanne, men gode eller dårlige. Det vil si at det kun kan eksistere middelmådig og tilfredsstillende løsninger. Grunnen til dette er at problemet omfatter mange ulike aktører. De tilfredsstillende løsningene kan ikke undersøkes og testes. Det vil ta for lang tid å undersøke løsningenes resultater og funn, og i et slikt epidemiologisk problemområde vil det ikke være hensiktsmessig og rettferdig og risikere individers helsestatus. Derfor er hvert forsøk på en løsning en «one-shot operation». Det vil ikke være mulig med «testing og feiling»

tilnærming. Straff er et middel, ikke et mål. Middelet har ikke oppnådd det vi ønsker, dermed burde vi finne nye midler. Slike resultater vil ikke kunne konkluderes på kort sikt, men i Norge har det vært innført straff som virkemiddel mot bruk og besittelse av narkotika siden 1912. Straffeforfølgningen har ikke produsert gode resultater. Overdosedødsfall har økt, flere unge bruker narkotika i en tidlig alder og det har blitt lettere å få tilgang til stoffer på grunn av teknologiutviklingen. Brukere som har blitt straffet har måttet leve med stigmatiseringen og begrensningen som følger av forfølgelsen. Straff som løsning har dermed ikke gitt potensielle løsninger. For et wicked problem finnes det dermed ikke et klart sett med potensielle løsninger, men heller gode og forbedrede løsninger. En avkriminalisering vil dermed være en *bedre* løsning enn kriminalisering da brukere ikke blir straffeforfulgt. Ethvert wicked problem anses å være unikt i form av at det ikke finnes andre lignende problemer. Når det ikke finnes andre lignende problemer så finnes det heller ikke andre lignende løsninger. Gode løsningsforslag på et komplekst problem som rusproblematikk ankommer ved å adressere problemets *symptomer* i stedet for underliggende årsaker. Ofte forsøkes det å finne løsninger på bakgrunn av problemets underliggende årsaker, men man må se på årsakenes symptomer. Dersom symptomene kan granskes så vil involverte aktører muligens komme til enighet. Faste posisjoner i ruspolitikken vil da oppheves.

Alkohol som lovlig rusmiddel har hjemmel i norsk lov. Gang på gang viser ulike undersøkelser at alkohol er minst like farlig, eller farligere, enn mange narkotiske stoffer. Myke narkotiske stoffer som marihuana anses å ha et mindre skadepotensiale enn alkohol. I en sammenligning mellom rusmidler som alkohol og narkotika er det naturlig å kun inkludere cannabis og annen form for marihuana som narkotisk stoff. Hardere rusmidler som heroin, kokain og amfetamin har et større avhengighetspotensialet og kan ha større skadevirkning. Alkohol konsumeres i større mengder og hyppigere. Dersom staten kontrollerte og regulerte produksjon og distribusjon av cannabis, slik staten gjør med alkohol og legemidler (som er narkotika, men lovlige fordi det er utskrevet av lege) vill all makten og volden som er knyttet til narkotikasalg, sakte men sikkert minske (Knutsen, 2016:177). Alle helserelevante og samfunnsrelaterte problemene som har oppstått som resultat av alkoholkonsum fører til store helseutgifter for staten, det kan anses som dobbeltmoralsk å bruke det som argument for at regulert cannabisbruk vil føre til økte helseutgifter. Med redusert pris på narkotiske stoffer kan mange alkoholbrukere ty til å erstatte alkohol med cannabis.

Det er store forskjeller mellom ulike grupper narkotikabrukere. De fleste rapporterer å kun bruke cannabis og ikke andre narkotiske stoffer. Eksperimentbrukere, som vil eksperimentere med narkotika uansett om det er lovlig eller ikke, bruker mange ulike typer narkotika i ulike settinger og sammenhenger. Problembrukere ser ut til å ha begynt med et mykere rusmiddel for så å gå over til hardere rusmidler. Rusreformen skiller ikke mellom myke og harde narkotiske stoffer, men det er store forskjeller mellom forventet bruk etter en avkriminalisering.

Narkotikabrukere vil bruke narkotika uavhengig om prisen er høy eller lav. Om prisen reduseres så vil det på kort sikt gi økt forbruk. Problembrukere vil ruse seg uansett, men med en lavere pris vil de ikke ty til kriminalitet for finansiering av narkotikakjøp. De vil ikke konsumere betraktelig mer, men kun nok til å «mette» avhengigheten. Andre brukere som ikke kategoriseres som problembrukere vil eksperimentere i begynnelsen, men på lang sikt vil det jevnes. Dersom prisene reduseres som resultat av en avkriminalisering så vil det bli enklere å beregne antall brukere enn tidligere, dermed kan bølgen med brukere virke høyere enn før. Flere kan ta opp vanen med å ruse seg, men dersom myke narkotiske stoffer blir relativt billigere enn alkohol så kan mange erstatte alkohol med for eksempel marihuana.

I Portugal ser det ut til at avkriminaliseringen i 2001 har redusert antall overdoser, problembrukere og helseproblemer. Årene før avkriminaliseringen ble iverksatt var det en jevn overgang til redusert håndheving. Dette indikerer at en hurtig avkriminalisering har en større sjans for å mislykkes enn en gradvis implementering. Rusmiddelbruken blant både problembrukere og ikke-problembrukere ble redusert. Det er likevel flere som har prøvd, men få beholdt vanen. I Belgia og Sveits ble det gjennomført en avkriminalisering av marihuana i visse kvanta. I Nederland selger kaffebarer cannabis til voksne over 18 og 19 år, akkurat som alkohol. Kaffebarenes cannabissalg har ikke påvirket cannabisbruk i en stor grad, men bruken økte betraktelig på kort sikt. På lang sikt ble bruken redusert igjen. Flere voksne (mellom 18 og 34 år) har brukt mer narkotika, både cannabis og andre hardere stoffer, etter kaffebarene begynte med regulert salg – men problembrukere har blitt redusert. I Storbritannia har det ikke vært konklusivt resultat etter undersøkelsen i 2001-2002. Canada har også tillatt

cannabisbruk til medisinske formål, men det har ikke vært mulig å trekke konklusjoner enda. USA har et høyt antall cannabisbrukere på verdensbasis. Landet har i årrekkjer blitt infisert med salg av narkotiske midler produsert i Sør- og mellom Amerika. Amerikanere har ansett som cannabis som mindre farlig og risikofylt. Dette kan skyldes reklamasjonskampanjer og eksponering i tiår.

Kapittel 6: Konklusjon

Vil en avkriminalisering av narkotiske stoffer føre til økt bruk av rusmidler?

Det kortfattede svaret på problemstillingen er; *ja*. En avkriminalisering av narkotiske stoffer vil resultere til økt bruk av rusmidler. Mer utfyllende så er det kun på kort sikt at bruken av narkotiske stoffer vil øke. På lang sikt er det tilnærmet umulig å vite, men analytiske perspektiver av relevante teorier og forskning kan gi oss en pekepinn. Cannabisbruk vil mest av alt bli mer hyppig, og antall brukere vil øke. Flere kommer til å bruke cannabis, men færre kommer til å utvikle avhengighet. Antall problembrukere vil altså synke – dette er fordi rusmidler blir lettere tilgjengelig og behandlingsapparater gir forebyggende virkninger (antatt at hjelpeapparatene er godt utviklet med nok ressurser). Alkoholbruk vil muligens bli erstattet av cannabisbruk i noen kulturelle settinger der aksept og hyppighet av cannabis er stor.

Selve kriminaliseringen har vært med på å skape og opprettholde omstendighetene som fører til rusmisbruk. Om man blir avhengig av noe som ikke bare er ulovlig, men også kriminalisert så får man et problem. Dersom samfunnet kriminaliserer noe.

«Kriminaliseringen skaper de desperate forholdene kriminaliseringen er ment å løse»
(Knutsen, 2016:163-164)

En avkriminalisering eller legalisering vil nok ikke endre voksnes meninger og valg av rus over natten, men hvordan vil rusmiddelbruk og dets vaner være om 50 år? Synet om et narkotikafritt samfunn er illusjonspolitikk (Knutsen, 2016:202), men det betyr ikke at det ikke kan implementeres en human ruspolitikk som både reduserer bruk og hjelper de som havner utenfor.

Kapittel 7: Litteraturliste

Anne Line Bretteville-Jensen (2006) To Legalize or Not To Legalize? Economic Approaches to the Decriminalization of Drugs, *Substance Use & Misuse*, 41:4, 555-565, DOI: 10.1080/10826080500521565

Anthony Culyer, (1973), I. *Should Social Policy Concern Itself with Drug "Abuse"?*, *Public Finance Review*, 1, (4), 449-456

Aveyard, H. (2014). *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide*. (3. utg.). London: Open University Press.

Babor, T. et al. (2018). *Drug Policy and the Public Good*. Oxford university

Bibby, R. W. (2001) *Canada's Teens: Today, Yesterday, and Tomorrow*. Stoddart Publishing; 1st edition (Jan. 1 2001)

Dagbladet, (2016). *Høie: Hjelp, ikke straff, narkotikabrukere*.

<https://www.dagbladet.no/kultur/hoie-hjelp-ikke-straff-narkotikabrukere/63942984>

Dalland, Olav, (2012). *Metode og oppgaveskriving*. 5.utgave, Gyldendal akademisk

DeSimone, Jeff & Farrelly, Matthew. (2003). Price and Enforcement Effects on Cocaine and Marijuana Demand. *Economic Inquiry*. 41. 98-115. 10.1093/ei/41.1.98.

Drug policy Alliance, (2021): <https://drugpolicy.org/issues/brief-history-drug-war>

EMCDDA (2019), *European Drug Report 2019: Trends and Developments*. DOI: 10.2810/191370

FHI; Helsebiblioteket, (2016). *PICO*. <https://www.helsebiblioteket.no/249198.cms>

FHI, (2018), *Historisk oversikt over narkotika i Norge 1912-2018*

<https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/narkotika-i-historien/historisk-oversikt-over-narkotika-i-norge-1912-2018/>

FHI, (2018), *Hva er narkotika?* <https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/beskrivelse-av-rapporten/hva-er-narkotika/>

FHI, (2021), *Høyeste antall overdoser på 20 år – dødsårsaksregisteret.*

<https://www.fhi.no/nyheter/2021/hoyeste-antall-overdoser-pa-20-ar/>

Forskrift om narkotika (narkotikaforskriften) (2013). FOR-2013-02-14-199.

https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2013-02-14-199/KAPITTEL_1

Gentikow, Barbara (2005): *Hvordan utforsker man medieerfaringer?* Redigert utgave. Kristiansand: IJ-Forlaget.

Goldstein PJ. The Drugs/Violence Nexus: A Tripartite Conceptual Framework. *Journal of Drug Issues*. 1985;15(4):493-506. doi:10.1177/002204268501500406

Gonçalves, João & Renato, Henriques & Alves, Paulo & Sousa-Silva, Rita & T. Monteiro, Antonio & Lomba, Ângela & Marcos, Bruno & Honrado, Joao. (2015). Goncalves et al 2015-AVS Supporting Information.

Grossman, Michael, and more (2004). *The Economic Theory of Illegal Goods: The Case of Drugs*. 10976, National Bureau of Economic Research, Inc

<https://ideas.repec.org/s/nbr/nberwo.html>

Grønmo, Sigmund, (2016). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Utgave 2, Fagbokforlaget

Head, W. Brian 2008. *Wicked Problems in Public Policy*. The University of Wueensland

Helsebiblioteket, (2016). *Sjekklist*er (for oversiktsartikkel).

<https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklist>

Sjekklisten er inspirert av: Critical Appraisal Skills Programme (2017). *CASP Checklist: 10 questions to help you make sense of a Systematic Review*. <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>

Helsedirektoratet, (2015). IS-2399: Voksne pårørende til personer med rusmiddelproblemer – En kvalitativ levekårsstudie - «Det gjennomsyrer jo hele livet»

Helsedirektoratet, (2017). 13.3. *Forslag til begrepsbruk på rusfeltet*.

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/behandling-og-rehabilitering-av-rusmiddelproblemer-og-avhengighet/forkortelser-sentrale-begreper-og-forslag-til-begrepsbruk-pa-rusfeltet/forslag-til-begrepsbruk-pa-rusfeltet>

Helsedirektoratet, (2020). *Statistikk og definisjon på overdose*.

<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/overdose-lokalt-forebyggende-arbeid/statistikk-og-definisjon-pa-overdose>

Hill, E. M., & Newlin, D. B. (2002). *Evolutionary approaches to addiction: Introduction*. *Addiction*, 97(4), 375–379. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.t01-1-00057.x>

Hughes, Caitlin & Stevens, Alex. (2007). The Effects of Decriminalization of Drug Use in Portugal. The effects of decriminalization of drug use in Portugal.

Jacobsen, Dag Ingvar. 2005. *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. 2. Utgave. Høyskoleforlaget AS. Kristiansand, Norge.

Klassekampen, (2021), Jo Røed Skårderud. *Får nei til straffefri narkotika*.

<https://klassekampen.no/utgave/2021-03-04/far-nei-til-straffefri-narkotika>

Kilmer, Ryan & Gil-Rivas, Virginia & Griese, Brook & Hardy, Steven & Hafstad, Gertrud & Alisic, Eva. (2014). Posttraumatic Growth in Children and Youth: Clinical Implications of an Emerging Research Literature. *The American journal of orthopsychiatry*. 84. 10.1037/ort0000016.

Knutsen, A & Sal, A. S. (2016). *Fra Forbud til fornuft; Kampen for en ny narkotikapolitikk*. Forlag Lille Måne AS, 2016. ISBN: 978-82-8311-199-6

Koch and Grupp, 1971, 1973; Rottenberg, 1968, *Drug Abuse: Prevention and Treatment: Volume III*

Koppenjan, J. F. M. and Klijn, E. H. 2004. *Managing Uncertainties in Networks*. Abingdon: Routledge.

Laqueur, H. (2015). *Uses and Abuses of Drug Decriminalization in Portugal*. Jurisprudence and Social Policy Program at the University of California, Berkeley, School of Law.

Leo Ajkic (Programleder). (2021). *Rus* [serie]. NrK. <https://tv.nrk.no/serie/rus>

MacCoun, R. J. (1993). Drugs and the law: A psychological analysis of drug prohibition. *Psychological Bulletin*, 113(3), 497–512. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.497>

MacCoun, R. J., & Reuter, P. (2001). *Drug war heresies: Learning from other vices, times, and places*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511754272>

Merikangas KR, Stolar M, Stevens DE, Goulet J, Preisig MA, Fenton B, Zhang H, O'Malley SS, Rounsaville BJ. Familial transmission of substance use disorders. *Arch Gen Psychiatry*. 1998 Nov;55(11):973-9. doi: 10.1001/archpsyc.55.11.973. PMID: 9819065.

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet NTNU. (2018, 19. desember). *Litteraturstudie som metode* [Video]. YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=KF3PtpaDsm8&t=134s>

NOU 2002:04 (2002). *Ny straffelov— Straffelovkommisjonens delutredning VII.*

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2002-04/id380296/sec2>

NOU 2019:26 (2019). *Rusreformen – fra straff til hjelp. Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.* <https://www.regjeringen.no/contentassets/dfae684e627f4df29c800352bfc4d768/nou-2019-26-rusreform---fra-straff-til-hjelp.pdf>

NRK, (2021). Politikkens utvikling 2019-2021 <https://www.nrk.no/nyheter/rusreform-1.11460667>

OsloEconomics, (2019). *Økonomiske og administrative konsekvenser av ny modell (Rådgivende enhet for narkotikasaker) for håndtering av bruk og innehav av narkotika til egen bruk etter rusreformen*
<https://www.regjeringen.no/contentassets/78d1c46cd04f42f881e1ad0376c09c2e/no/sved/12.pdf>

Pressman, J., & Wildavsky, A. (1973). *Implementation: How great expectations in Washington are dashed in Oakland.* Berkeley: University of California Press.

Pudney, Stephen, (2003). *The Road to Ruin? Sequences of Initiation to Drugs and Crime in Britain*, Economic Journal, Royal Economic Society, vol. 113(486), March.

Rittel, H. W. J. and Webber, M. M. 1973. 'Dilemmas in a general theory of planning', Policy Sciences 4(2): 155–69.

Shea, Brendan. (2016). Karl Popper: Philosophy of Science.

Siqueira, Lorena & Brook, Judith. (2003). Tobacco use as a predictor of illicit drug use and drug-related problems in Colombian youth. The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine. 32. 50-7. 10.1016/S1054-139X(02)00534-7.

Store norske leksikon (2020, april). *Rus*. Snl.no. Hentet september 2021 fra <https://sml.snl.no/rus>

Store norske leksikon (2021, mars). *Rusmidler*. Snl.no. Hentet september 2021 fra <https://sml.snl.no/rusmidler>

Store norske leksikon (2021, november). *Reform*. Snl.no. Hentet november 2021 fra <https://snl.no/reform>

Store norske leksikon (2021, januar). *Statens institutt for rusmiddelforskning*. Hentet oktober 2021 fra https://sml.snl.no/Statens_institutt_for_rusmiddelforskning

Store norske leksikon (2014, juni) *Elastisitet (økonomi)* Hentet oktober 2021 fra [https://snl.no/elastisitet - økonomi](https://snl.no/elastisitet_-_okonomi)

Thagaard, Tove, (2018). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitative metoder*. 5. utgave, Fagbokforlaget

Tjora, Aksel. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. 3. Utgave

Tracy SJ. Qualitative Quality: Eight “Big-Tent” Criteria for Excellent Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*. 2010;16(10):837-851. doi:10.1177/1077800410383121

Tufte, Per Arne. (2018), *Hvordan lese kvantitativ forskning?* Cappelen Damm akademisk

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), World Drug Report 2009 https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2009/WDR2009_eng_web.pdf

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), World Drug Report 2015 https://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), World Drug Report 2016 (United Nations publication, Sales No. E.16.XI.7).

World Health Organization. (2002). Prevention of psychoactive substance use : a selected review of what works in the area of prevention / David Hawks ... [et al.]. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42615>

