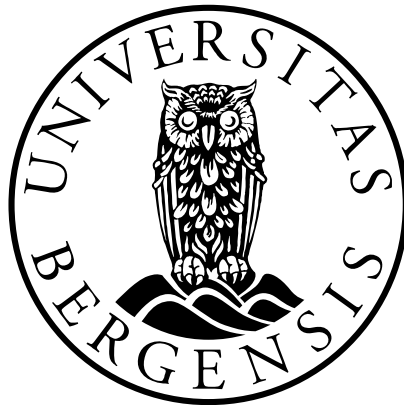


Påtaleunndatelser overfor ungdommer tatt i  
narkotikabruk, med vilkår om såkalte  
«ruskontrakter»

Kandidatnummer: 112

Antall ord: 14 630



JUS399 Masteroppgave  
Det juridiske fakultet

UNIVERSITETET I BERGEN

10.12.2021



## Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse .....	2
1 Innledning.....	3
1.1 Problemstilling.....	3
1.2 Avgrensninger .....	3
1.3 Metode.....	4
1.4 Ordbruk.....	5
2 Tiltakenes rettsgrunnlag .....	6
2.1 Kort presentasjon av de aktuelle lovbestemmelsene .....	6
2.2 Hvilke krav til tiltakenes rettsgrunnlag følger av legalitetsprinsippet?.....	7
2.2.1 Omfattes tiltakene av Grunnloven § 96?.....	9
2.2.2 Betydningen av straffeloven § 14.....	12
2.2.3 Hvor sterkt må man vektlegge ordlyden i tiltakenes lovhjemmelsgrunnlag, som følge av Grunnloven § 113?.....	13
2.2.4 Kravet til forankring i lovteksten for urinprøvekontrollene.....	14
2.2.5 Kravet til forankring i lovteksten for oppfølgingssamtalene .....	17
2.3 Har tiltakene tilstrekkelig grunnlag i straffeloven § 37? .....	19
2.3.1 Har vilkåret om gjennomføring av oppfølgingssamtaler tilstrekkelig forankring i § 37 bokstav e?.....	19
2.3.2 Har vilkåret om gjennomføring av urinprøvekontroller under tilsyn tilstrekkelig forankring i § 37 bokstav d?.....	37
2.4 Er kontraktsbegrepet treffende?.....	39
3 Er tiltakene helsehjelp i lovens forstand?.....	42
Kildeliste .....	48

# 1 Innledning

## 1.1 Problemstilling

Påtaleunntatelser med vilkår, er nå «den mest brukte reaksjonsformen mot unge i alderen 15-17 år», ved «mindre narkotikalovbrudd».<sup>1</sup> Rusreformutvalget skriver at ved «påtaleunntatelse er [...] “ruskontrakten” et vilkår for å slippe ordinær straff.»<sup>2</sup> Tiltakene som gjøres overfor ungdommene i forbindelse med «kontrakten», varierer.<sup>3</sup> Ruskontrakter i denne sammenhengen, er altså en betegnelse på vilkår med varierende innhold, som ungdommer må overholde for ikke å få påtale.<sup>4</sup> Sandøys og rusreformutvalgets beskrivelser, gir uttrykk for at gjennomføring av urinprøvekontroller og oppfølgingssamtaler er vanlige og sentrale vilkår.<sup>5</sup>

Ungdommene må urinere under tilsyn for å forhindre falske prøver, noe rusreformutvalget omtaler som potensielt «særdeles krenkende».<sup>6</sup> Sandøy fremhever at reaksjonsformen kan påføre dem tap av tid, relasjoner, verdighet og seg selv.<sup>7</sup> Det mangler også vitenskapelig grunnlag for å konstatere at reaksjonsformen egner seg til å forhindre rusmisbruk.<sup>8</sup> Rundskriv fra Riksadvokaten, og forarbeider til lov 02. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven – hpl.), gir imidlertid inntrykk av at formålet med påtaleunntatelsene, er å hjelpe ungdommene.<sup>9</sup>

Problemstillingen er om vilkår om gjennomføring av urinprøvekontroller under tilsyn og oppfølgingssamtaler, har tilstrekkelig rettsgrunnlag, om kontraktsbegrepet er treffende, og om de er helsehjelp i lovens forstand.

## 1.2 Avgrensninger

---

<sup>1</sup> NOU 2019: 26 s. 219-220.

<sup>2</sup> Ibid s. 220

<sup>3</sup> NOU 2019: 26 s. 220; Bresil, 2012, side 1

<sup>4</sup> Bresil 2012 s. 8 viser at uttrykket «urinprøvekontrakt» har blitt brukt tidligere, og at ruskontrakt er et upresist begrep

<sup>5</sup> NOU 2019: 26 s. 220-221; Sandøy, 2020 s. 4

<sup>6</sup> NOU 2019: 26 s. 319-320

<sup>7</sup> Sandøy, 2020, s. 1.

<sup>8</sup> NOU 2019: 26 s. 222, s. 319-320

<sup>9</sup> Prop. 135 L (2010-2011) merknader til § 12 s. 179; RA-2014-2. del V, punkt 3.

Spørsmål om når «straffeskyld anses bevist», om straffeprosessuelle virkemidler og om helsepersonells taushetsplikt, faller i utgangspunktet utenfor oppgaven. Det samme gjelder tiltakenes forhold til det menneskerettslige forholdsmessighetskravet og krav til lovhjemmelens kvalitet og klarhet. Det avgrenses også mot spørsmål om hva som utgjør brudd på vilkårene, og de rettslige konsekvensene av dette. Tiltakene fortjener definitivt behandling av det disse temaene. Såkalte «frivillige ruskontrakter», og andre vilkår enn oppfølgingssamtaler og urinprøvekontroller under tilsyn, faller også utenfor.<sup>10</sup>

### 1.3 Metode

I drøftelsen av de juridiske spørsmålene, er det vanskelig å være helt sikker på hvordan tiltakene gjennomføres, når man vet at praksis varierer fra sted til sted. Helsepersonelloven § 12 tredje avsnitt, viser iallfall at urinprøvekontrollene gjøres av helsepersonell.<sup>11</sup> Jeg har lest beskrivelser av kontraktene, snakket med helsesøstre og politi som har jobbet med dem, akademikere som har skrevet om reaksjonsformen, og ungdommer som har gjennomført den. Mitt inntrykk er at både urinprøvekontroller og oppfølgingssamtaler *vanligvis* gjennomføres på helsestasjon for ungdom, av helsepersonell, selv om det var ungdomskontakten som gjennomførte samtalene i Ringsaker kommune.<sup>12</sup>

Jeg legger til grunn at begge vilkår gjennomføres av helsepersonell på helsestasjon for ungdom i drøftelsen. Dette svekker oppgavens relevans for flere kommuner eller bydeler, men gjør forhåpentligvis at den treffer bedre på andre. Ettersom praksis varierer, argumenterer jeg ut fra tiltakenes innhold, istedenfor omfang og hyppighet.

Enkelte argumenter i de juridiske drøftelsene, baserer seg på min oppfatning av spørsmål som tilhører andre fag. Her må leseren være ekstra oppmerksom på at jeg kan ha misforstått kildene jeg trekker slutninger fra.

Ettersom legalitetsprinsippet stiller krav til rettsgrunnlaget for tiltakene, behandler jeg betydningen av prinsippet, før jeg går nærmere inn på spørsmålet om tiltakene har rettsgrunnlag.

---

<sup>10</sup> Lien, Larsen 2015, s. 7

<sup>11</sup> Prop. 135 L (2010-2011), punkt 9.4.4

<sup>12</sup> Baklien og Bye 2017 s. 29, 30, 32 og 36; Bresil 2012, s. 34, og Hofstad 2016 <https://sykepleien.no/2016/11/vi-skal-forebygge-ikke-etterforske>, lastet ned 07.12.21,

## 1.4 Ordbruk

En presis beskrivelse av temaet, er «vilkår om gjennomføring av urinprøvekontroller under tilsyn og oppfølgingssamtaler, for påtaleunntatelser, ved mindre narkotikalovbrudd overfor mindreårige». Ofte skriver jeg i stedet bare «tiltakene» eller «vilkårene».

## 2 Tiltakenes rettsgrunnlag

### 2.1 Kort presentasjon av de aktuelle lovbestemmelsene

Lov 20. mai 2005 nr. 28 om straff (straffeloven- strl.) § 231, og lov 04. desember 1992 nr. 132 om legemidler m.v. (legemiddeloven) §§ 24 og 31, hjemler straffeforfølgning av bruk og besittelse av narkotika. Det følger av lov 22. mai 1981 nr. 25 om rettergangsmåten i straffesaker (straffeprosessloven – strpl.) § 62 a, at den «offentlige påtalemyndighet skal påtale straffbare handlinger når ikke annet er bestemt ved lov.» Straffeprosessloven § 69 hjemler adgangen til å «unnlate å påtale» selv når «straffeskyld anses bevist» jf. første avsnitt.

Av samme avsnitt følger det at dette er noe «påtalemyndigheten» «kan» gjøre, når «helt særlige grunner tilsier det». Påtalejuristen er ikke forpliktet av ordlyden til å unnlate påtale, selv om det skulle foreligge særlige grunner, jf. ordet «kan». Riksadvokaten, som «har den overordnede ledelse av påtalemyndigheten» jf. straffeprosessloven § 56 andre avsnitt, har imidlertid anbefalt å bruke påtaleunntatelse overfor mindre alvorlige narkotikabrudd hos ungdom, jf. RA-2014-2 del V punkt 3.

En kan derfor konstatere at beslutningen om påtaleunntatelse har lovhjemmel som rettsgrunnlag, nemlig straffebudene mot narkotikabruk og straffeprosessloven § 69. Ved utøvelse av skjønnet som fremgår i sistnevnte bestemmelse, har påtaleunntatelsene støtte i Riksadvokatens rundskriv.

Det følger av tredje avsnitt i strpl. § 69, at påtaleunntatelse «kan gis på vilkår som nevnt i straffeloven §[...] 37 bokstavene a til j.»

Ordlyden i bokstav d er: «avstå fra å bruke alkohol eller andre berusende eller bedøvende midler og avgi nødvendige rusprøver». Det er dermed denne bestemmelsen som er aktuell for urinprøvekontrollene. For bokstav e, er ordlyden: «gjennomgå behandling for å motvirke misbruk av alkohol eller andre berusende eller bedøvende midler, om nødvendig i institusjon». Det er denne som er aktuell for oppfølgingsamtalene. Rusreformutvalget og

Bresil sier også at det særlig er bokstav d) og e) som brukes i forbindelse med «kontraktene».<sup>13</sup>

Straffeloven § 37 bokstav d og e, må tolkes for å avklare om de kan gi grunnlag for tiltakene. Først velger jeg å drøfte hvilken betydning legalitetsprinsippet får i tolkningen av dem.

## 2.2 Hvilke krav til tiltakenes rettsgrunnlag følger av legalitetsprinsippet?

Kongeriket Norges Grunnlov 17. mai 1814 (Grunnloven – Grl.) § 96 sier at «[i]ngen kan dømmes uten etter lov eller straffes uten etter dom.» Og i § 113 står det at «[m]yndighetenes inngrep overfor den enkelte må ha grunnlag i lov.» Betydningen av disse, og begrunnelsen for dem, er godt forklart i juridisk teori.<sup>14</sup> Begge bestemmelser stiller krav til lovhjemmel som formelt rettsgrunnlag, når noen «straffes» eller utsettes for «inngrep». I tillegg yter de motstand mot å *tolke* lovbestemmelsen på en måte som avviker fra en naturlig språklig forståelse av lovteksten, hvis tolkningen er til skade for individet.

Både Eckhoff/Smith og Aall, fastslår at rettslige forpliktelser, uavhengige av hvor byrdefulle de måtte være, krever lovhjemmel jf. § 113.<sup>15</sup> En slik rettslig forpliktelse overfor ungdommene, foreligger i det de må gjennomføre oppfølgingssamtaler og urinprøvekontroller for å unngå en rettslig straffereaksjon. Det følger derfor av Grunnloven § 113, at vilkårene må ha grunnlag i lov.

Det må imidlertid avklares om kravet til vektlegging av ordlyden, under tolkningen av lovhjemmelsgrunnlaget, blir annerledes dersom tiltakene omfattes av § 96.

I Rt-2012-1211 delte retten seg i spørsmålet om resultatet, men ser ut til å være enige om det generelle tolkningskravet. Mindretallet skrev at man på «strafferettens område skal tolke lovens bestemmelser strengt etter sin ordlyd». Flertallet beskrev et krav til «klar hjemmel som gjelder i straffesaker». Begge beskrivelser gir uttrykk for at et strengt krav til tolkning av ordlyden, inntreffer allerede i det man er på strafferettens område. Avgjørelsen kom to år før §

---

<sup>13</sup> NOU 2019: 26 s. 219 og Bresil 2012, side. 6.

<sup>14</sup> Aall 2018, s. 115-116; Eckhoff, Smith 2020 s. 339-350; Gröning, Husabø, Jacobsen 2019 s. 61-68, og Jacobsen 2019, s. 536-539

<sup>15</sup> Eckhoff, Smith 2020 s. 351, Aall 2018 s. 120



96 ble revidert, men formålet med revisjonen av Grunnlovens kapittel om menneskerettighetene var «å gi rettighetene en høyere status, ikke å endre innholdet.»<sup>16</sup> At man befinner seg innenfor hjemmelskravet i Grunnloven § 96, innebærer derfor av seg selv, at ordlyden må vektlegges tungt. Aall gir uttrykk at straff i seg selv er nok til at det kreves klar hjemmel.<sup>17</sup> Gröning, Husabø og Jacobsen legger også til grunn at «lovskravet [...] er særlig strengt på strafferettens område.»<sup>18</sup>

Klarhetskravet etter Grunnloven § 113 fremstår derimot mer relativt. I forarbeidene til bestemmelsen uttalte nemlig kontroll- og konstitusjonskomiteen at «legalitetsprinsippets posisjon som konstitusjonell sedvanerett bør formaliseres», og at den merket seg at Menneskerettighetsutvalget «viser til at en generell grunnlovfesting av legalitetsprinsippet i utgangspunktet ikke vil endre dagens rettstilstand.»<sup>19</sup>

Derfor følger det av forarbeidene at det er legalitetsprinsippets innhold ved tidspunktet for bestemmelsens ikrafttredelse som er grunnlovsfestet, ikke det språklige innholdet i lovbestemmelsen. Om dette skriver også Eckhoff og Smith: «[s]iden formålet utelukkende har vært å kodifisere det «legalitetsprinsippet» som gjaldt fra før, må teksten i § 113 forstås i lys av rettstilstanden før mai 2014, ikke omvendt.»<sup>20</sup> Dermed får Rt-1995-530, som ble avsagt lenge før grunnlovsrevisjonen, stor betydning for innholdet i hjemmelskravet etter Grl. § 113. Retten uttalte at «kravet til lovhjemmel må nyanseres blant annet ut fra hvilket område en befinner seg på, arten av inngrepet, hvordan det rammer og hvor tyngende det er for den som rammes.»

Hvorvidt tiltakene faller innenfor Grunnloven § 96 eller § 113, kan derfor tilsynelatende avgjøre om de uten videre må ha en klar forankring i lovteksten, eller om klarhetskravet må vurderes nærmere etter de vurderingsmomenter Rt-1995-530 presenterer. Det er imidlertid ikke gitt at klarhetskravet ville blitt så veldig annerledes ut fra § 113 i stedet for § 96, selv om metoden blir mer sammensatt ved førstnevnte. Man kan velge å si at påtaleunntelser med vilkår, er inngrep som arter seg som en strafferettslig reaksjon, og at man befinner seg på strafferettens område. Uansett er det klart at det strafferettslige aspektet ved dem, er relevante

---

<sup>16</sup> Gröning, Husabø, Jacobsen 2019 s. 56

<sup>17</sup> Aall 2018 s. 121

<sup>18</sup> Gröning, Husabø, Jacobsen 2019 s. 58

<sup>19</sup> Innstilling 186 S. 2013-2014 punkt 2.1.12

<sup>20</sup> Eckhoff, Smith 2020 s. 343-344.

momenter, som øker behovet for rettssikkerhet. Derfor *kan* klarhetskravet etter en vurdering i tråd med Rt-1995-530, bli temmelig likt som etter § 96.

### 2.2.1 Omfattes tiltakene av Grunnloven § 96?

Man kunne tenke at hensynet til sammenheng i lovverket tilsier at Grl. § 96 kun gjelder når en reaksjon inngår i lovgivers egen opprømsing av straffene, i straffeloven § 29. En slik tolkning av bestemmelsen, innebærer imidlertid at lovgivers endringer av straffeloven § 29, får samme rettskildemessige status som Grunnlovgivers intensjon med Grunnloven § 96. Strandbakken skriver: «Det er ingen tvil om at [§ 96] legger skranker for lovgivers adgang til å unnta sanksjoner fra betegnelsen straff. Man kommer ikke utenom Grl. § 96 dersom man for eksempel hadde valgt å betegne en fengselsstraff på 13 år for et drap som «forsonings- og ettertanketid».<sup>21</sup> Det at lovgiver ikke selv har definert påtaleunntatelse som straff, men heller som «andre strafferettslige reaksjoner» jf. strl. §§ 29 og 30, utelukker derfor ikke at hjemmelskravet etter Grunnloven § 96 gjør seg gjeldende.

Antagelser om hva som utgjør en alminnelig språklig forståelse av «straffes» er lite relevant, når Høyesterett tidligere har tolket begrepets betydning i § 96' forstand. I Rt-1977-1207, avviste Høyesterett at «delvis nektelse av pensjon på grunn av landssvik», var straff etter § 96.<sup>22</sup> Begrunnelsen var at det ikke var snakk om «tilføyelse av et tilsiktet onde på grunn av lovovertrædelsene» jf. dommen s. 1209.

I Rt-1973-846 var det spørsmål om § 96 omfattet gebyr for overbelastning av kjøretøy. Retten avviste dette fordi:

- (1) forarbeidene viste at hensikten med gebyrene var å oppfordre til unngåelse av overbelastning, ikke å straffe,
- (2) gebyrene ble ilagt uten hensyn til subjektiv skyld
- (3) å anse gebyrene som straff, ville umuliggjøre «lovforanstaltninger av den her art».

Antageligvis gjaldt siste punktet behovet for en viss sanksjonering av atferd, uten å overbelaste domstolsapparatet med de rettssikkerhetskrav som gjelder ved illeggelse av straff. Dette er ikke overførbart til lovfestet vilkårsstilling for påtaleunntatelse, som

---

<sup>21</sup> Strandbakken 2004 s. 169

<sup>22</sup> Gröning, Husabø, Jacobsen 2019 s. 60, note 221

påtalemyndigheten «kan» ilegge, hvis «straffeskyld anses bevist». Denne måten å konstatere straffeskyld på er en for alvorlig markering av klanderverdighet, til at samfunnsøkonomiske hensyn kan rettferdiggjøre at man gjør det like automatisk, som ved ileggelse av overbelastningsgebyr.

Av relevans gir imidlertid også denne dommen uttrykk for at formålet med tiltakene er avgjørende. Det må derfor avklares hvilket formål vilkår om urinprøvekontroller og oppfølgingssamtaler ser ut til å ha.

Forarbeidene til forgjengeren til strl. § 37, kan gi veiledning. I NOU 1975: 61 på side 83, påpekes det at vilkåret om å avstå fra å bruke rusmidler, og vilkåret om å gjennomføre behandling, kan brukes i kombinasjon. Det står videre at selv om «det foreligger en slik kombinasjon, må avholdspåbudet praktiseres med forståelse og overbærenhet. En eller flere “sprekk” er noe man må regne med under behandlingen av stoffavhengige personer, og det ville være uheldig om et brudd på avholdsvilkåret utløste restriktive tiltak som vanskeliggjør behandlingsopplegget.». Uttalelsen tilsier at hensikten ikke er å markere klanderverdighet eller at tiltakene skal oppleves som et onde.<sup>23</sup> Poenget er i stedet å få slutt på stoffproblemet.

I Rt-1977-1215 hadde en kvinne som misbrukte narkotika, fått betinget fengsel for tyveri og bedrageri. Spørsmålet var om det var grunnlag for å stille vilkår om gjennomføring av kur etter § 52 nr. 2 c, i den tidligere straffeloven. Denne bestemmelsen tilsvarer dagens § 37 bokstav e om gjennomføring av behandling. Høyesterett lot kvinnen få betinget dom, uten vilkåret om kur, fordi det var «grunn til å tro at det kan by på problemer å få gjennomført en eventuell kur som gir resultater», jf. s. 1216. Dermed var ikke vilkåret «formålstjenlig» ifølge Høyesterett. At kvinnen slapp å gjennomføre kur, måtte ikke kompenseres for med å gi henne ubetinget fengsel. Dommen gir derfor tydelig uttrykk for at vilkåret om behandling har et formål om å få resultater, og ikke om å straffe.

I Rt-1987-166 var det spørsmål en mann som var dømt for trusler og ruspåvirket kjøring, skulle få betinget straff på vilkår om avståelse fra å bruke alkohol jf. § 53 nr. 3 bokstav c i tidligere straffelov. Denne bestemmelsen tilsvarer § 37 bokstav d, om vilkår om avståelse og nødvendige rusprøver. Retten skrev på side 167:

---

<sup>23</sup> Gröning, Husabø, Jacobsen 2019 s. 60 tilsier at dersom tiltaket er ment å oppleves som et onde, eller markere klanderverdighet, er det snakk om straff.

«Hverken ved overtredelsen av straffelovens § 227 eller kjøringen i alkoholpåvirket tilstand er det formildende momenter som skulle tilsi en betinget reaksjon. Når jeg allikevel er blitt stående ved at anken ikke bør føre frem, skyldes det den klare rehabiliteringssituasjon domfelte etter det opplyste er inne i.»

Dette sitatet viser at det klanderverdige aspektet ved overtredelsene talte mot å gi domfelte betinget dom på vilkår om avståelse fra alkohol. Det tilsier at et slikt vilkår ikke er ment å straffe, men heller ment å ivareta domfeltes «rehabiliteringssituasjon». Rehabiliteringen det her var snakk om, må forstås som rehabilitering av misbruket. Den kan ikke forstås som et annet ord for individualprevensjon som man ønsker at straffereaksjoner skal gi.<sup>24</sup>

Straffeloven § 14 fastslår at [s]trafferettslige reaksjoner, jf. §§ 29 og 30, kan bare ilegges med hjemmel i lov.» Bestemmelsens krav til lov som formelt rettsgrunnlag, omfatter derfor påtaleunntatelser med vilkår, ettersom påtaleunntatelser er en av «andre strafferettslige reaksjoner» jf. strl. § 30. Når en påtaleunntatelse *uten* vilkår må ha hjemmel i lov, må iallfall en påtaleunntatelse *med* vilkår, ha hjemmel i lov, ettersom sistnevnte innebærer et større inngrep. Det er imidlertid ikke dermed gitt, at bestemmelsen innebærer at påtaleunntatelser er straff i Grunnlovens forstand. Det fremgår på side 409 og 410 i Ot. Prp. Nr. 90 (2003-2004), at § 14 i motsetning til Grunnloven § 96, omfatter påtaleunntatelser. Når påtaleunntatelser med vilkår i tillegg mangler den straffende hensikten Høyesterett har stilt krav om, tilsier kildene så langt at reaksjonsformen ikke er straff i Grunnlovens forstand.

I Rt-2012-1211 ser det ut til å være enighet mellom fraksjonene om at man må tolke lovbestemmelser strengt, når man er på «strafferettens område», eller når det er snakk om «straffesaker». Uttalelsene om hjemmelskravet i «straffesaker» og på «strafferettens område» i Rt-2012-1211, er generelle nok til å omfatte påtaleunntatelser. Likevel bør det vurderes om avgjørelsen har overføringsverdi.

Spørsmålet i dommen var om «trykt skrift» omfattet en internettblogg. Det gjaldt altså tolkningen av en gjerningsbeskrivelse. Tolker rettsanvendere gjerningsbeskrivelsen i et straffebud på en måte som avviker fra den naturlige språklige forståelsen, til skade for gjerningspersonen, innsnevres handlefriheten. Dette øker behovet for den rettssikkerheten klarhetskravet skal ivareta. Dersom lovhjemmelen for vilkårene for påtaleunntatelse tolkes utvidende, innebærer derimot ikke det en innsnevring av handlefriheten. Straffeskyld for

---

<sup>24</sup> Gröning, Husabø, Jacobsen 2019 s. 52-54

gjerningen er allerede ansett «bevist» i henhold til det aktuelle straffebudet, og hovedregelen er da at gjerningspersonen skal påtales jf. straffeprosessloven § 62 a første avsnitt. Denne forskjellen taler klart imot overføringsverdien til dommen.

Samtidig vil påtalemyndighetens adgang til å kreve gjennomføring av tiltak overfor gjerningspersonen, for at vedkommende skal få påtaleunntatelse, påvirke hva individet kan *utsettes for* som følge av en straffbar handling. Dette ligner på en situasjon hvor reaksjonsnormen, altså hvilken straff en straffbar handling kan medføre, tolkes på en måte som avviker fra lovens ordlyd, potensielt til skade for gjerningspersonen. Det skaper et behov for rettssikkerhet, som kanskje kan være en del av begrunnelsen for det strenge klarhetskravet Høyesterett opererer med. En oppsummering kan derfor så langt være at det finnes argumenter for og imot at Høyesteretts strenge krav til vektlegging av ordlyden, er overførbar til vilkår for påtaleunntatelse.

Vi ser at Høyesterett tidligere har lagt stor vekt på om formålet med en sanksjon er å straffe, i vurderingen av om sanksjonen er straff i § 96' forstand. Vi har klare tegn på at formålet med påtaleunntatelsene og vilkårene det her er snakk om, verken er ment å oppleves som et onde eller markere klanderverdighet. I tillegg har vi forarbeidsuttalelser til straffeloven, som gir uttrykk for at lovgiver ikke anså påtaleunntatelser som straff i relasjon til § 96. Gröning, Husabø og Jacobsen slår også kontant fast at reaksjonene oppnevnt i strl. § 30, ikke omfattes av bestemmelsen.<sup>25</sup> Man har altså klare tegn i både rettspraksis, forarbeider og teori for at påtaleunntatelser med vilkår faller utenfor straffebegrepet i Grunnloven. Det at vi har en nyere høyesterettsdom hvor dommerne beskriver hjemmelskravet på en måte som strengt tatt kan omfatte påtaleunntatelser, kan derfor ikke endre hvilken retning rettskildene trekker. Spesielt ikke når dommen gjaldt tolkningen av en gjerningsbeskrivelse, som innebærer at overføringsverdien er mer usikker.

Konklusjonen blir derfor at hjemmelskravet for påtaleunntatelsene *ikke* kan forankres i Grl. § 96, og at de *ikke* er straff i Grunnlovens forstand.

## 2.2.2 Betydningen av straffeloven § 14

---

<sup>25</sup> Gröning, Husabø, Jacobsen 2019 s. 60

Vi har likevel sett at § 14 uansett stiller et krav til «hjemmel i lov» for påtaleunntatelser med vilkår, på samme måte som for andre strafferettslige reaksjoner, inkludert straffene. Det må derfor være klart at påtaleunntatelsesvilkårene må ha lovhjemmel som formelt rettsgrunnlag. Hvorvidt det gjelder et like strengt forbud mot utvidende tolkning av lovhjemmelens ordlyd, er vanskelig å fastslå sikkert. Selv om Grunnloven § 96 ikke tjener som et grunnlag for et slikt tolkningskrav, kan det argumenteres for at borgerens behov for reelt vern, tilsier at strl. § 14 også må forstås som at den inneholder et tolkningskrav.

### **2.2.3 Hvor sterkt må man vektlegge ordlyden i tiltakenes lovhjemmelsgrunnlag, som følge av Grunnloven § 113?**

Problemstillingen er nå et spørsmål om hvor sterk språklig overenstemmelse som må kreves, mellom lovteksten og tiltakene. Det er et spørsmål som det er vanskelig å gi et nøyaktig svar på. Som Rt-2012-1211 viser, kan det være enighet om et strengt krav, og likevel uenighet om den mer nøyaktige angivelsen av det. Ord som strengt, moderat, eller mildt, som kan brukes til å beskrive kravet, har et innhold som kan tolkes ulikt fra person til person og situasjon til situasjon. For å redusere faren for å utlede et krav som i for stor grad preges av egne forutsetninger, må man som rettsanvender forholde seg til at tolkningskravet er nødt til å bli noe grovkornet angitt. Det vil fungere mer som en tolkningsfaktor til individets favør, enn som et vilkår som en lovtekst enten har oppfylt eller ikke.

#### *Betydningen av at tiltakene er enkeltvedtak*

Lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven – fvl.) § 2 bokstav a, definerer vedtak som en «avgjørelse som treffes under utøving av offentlig myndighet», og som «generelt eller konkret er bestemmende for rettigheter og plikter til private personer». Straffeprosessloven § 69 første avsnitt sier som nevnt at selv om straffeskyld anses bevist, «kan påtalemyndigheten», når helt særlige grunner tilsier det, «unntate å påtale handlingen». Dette viser tydelig at det utelukkende er opp til påtalemyndigheten å bestemme om påtaleunntatelse gis. Det foreligger derfor en avgjørelse truffet under utøving av myndighet.

Det er ingen tvil om at ungdommene som får påtaleunntatelsen, er «private personer». At avgjørelsen innebærer en plikt for ungdommene til å gjennomføre tiltakene, for ikke å få

påtale, medfører også at den «generelt eller konkret er bestemmende for rettigheter og plikter» for dem. Det foreligger derfor et vedtak jf. fvl. § 2 bokstav a.

Vedtaket må fattes for den enkelte ungdom, og gjelder derfor en «bestemt[...] person[...]» jf. bokstav b. Det er derfor også snakk om et «enkeltvedtak» jf. fvl. § 2 bokstav b.

Høyesterett uttalte i Rt-1954-96 at det «i forhold til forvaltningsvedtak må stilles «strengt krav til lovhjemmelen er klar og uomtvistelig» (s. 104).<sup>26</sup> Aall skriver at når Rt-1995-530 senere nyanserer kravet ut fra flere vurderingsmomenter, «markerer dette neppe et avvik fra tidligere praksis, bare at hjemmelskontrollen varierer med inngrepsstyrken».<sup>27</sup> Det at tiltakene utgjør vedtak og enkeltvedtak etter forvaltningslovens legaldefinisjon, taler altså for at de må ha tydelig sammenheng med lovteksten, hvis man legger Aalls oppfatning til grunn.

Det fulle sitatet i Rt-1954-96 er imidlertid slik: «Når det gjelder en avgift av den karakter som det her er tale om, finner jeg at det er riktig å stille strenge krav til at lovhjemmelen er klar og uomtvistelig.» Dette kan leses som at begrunnelsen for det strenge kravet, kan skyldes egenskapene ved dette konkrete vedtaket, og ikke nødvendigvis bare at det utgjør et forvaltningsvedtak. Jeg utleder derfor ikke noe strengere krav til forankring i ordlyden kun fordi tiltakene utgjør et forvaltningsvedtak.

Tolkningskravet må nå vurderes mer nyansert, jf. Rt-1995-530. Tiltakene må da vurderes separat.

## **2.2.4 Kravet til forankring i lovteksten for urinprøvekontrollene**

*Hvor tyngende og inngripende er kontrollene?*

Jeg begynner med å drøfte hvor tyngende urinprøvekontroller under observasjon av underlivet kan være for den som rammes. Det kan for det første fremheves at retten til å selv bestemme hvem man viser sitt underliv til, er beskyttet av straffeloven § 298. Bestemmelsen kriminaliserer blant annet «kikking» jf. for eksempel HR-2019-563-A.<sup>28</sup> Riktignok vil blant annet den alminnelige strafferettslige rettsstridsreservasjonen hindre at det å observere underlivet til en annen er straffbart når det for eksempel gjøres ved helsehjelp. Men det

---

<sup>26</sup> Aall 2018 s. 118

<sup>27</sup> Ibid

<sup>28</sup> Magnus Matningsdal *Norsk lovkommentar: straffeloven*, note 1911, Rettsdata.no, sist hovedrevidert 01.07.2021

strafferettslige vernet gir likevel uttrykk for at individet i utgangspunktet selv bestemmer om og når slik blottlegging skal forekomme.

Intervjuer med ungdommer som har gjennomført slike urinprøvekontroller gir kilde til flere utsagn av interesse:

“It was damn awkward. It was. I remember the first time I was going there, and I come into the office, I sit down, and then: “can I get that glass and piss so I can go home?” Then I get the glass, and I go out to the bathroom to piss, and then she says: “I have to come into the bathroom to make sure you don’t mess it up”. I Just: “What?” I was fucking stressed. I had no intention of tinkering it or anything, I was just going to pee, get it over with and leave. But that feeling of someone standing there looking at you peeing was very stressful. And there were many times I couldn’t pee because there’s a nurse standing behind you to watch you pee in a glass.

Martin did not expect to have someone watching over him in the bathroom. Like several of the participants, he explained that this proximity left him stressed and oftentimes unable to urinate. For Frank (17), having to show up at the health centre for the first time, which was stressful in and of itself, involved edginess, waiting, drinking of vast amounts of water and the health worker’s ever-present gaze”<sup>29</sup>

Rusreformutvalget omtaler også urinprøvekontrollene: «For å motvirke manipulering avgis urinprøver normalt under tilsyn. [...] Dette innebærer at barnet eller ungdommen må akseptere at en fremmed person ser på mens de urinerer, noe som innebærer en blottlegging av intime kroppsdeler. Dette utgjør etter utvalgets syn et betydelig inngrep i privatlivet og vil kunne oppleves som særdeles krenkende.»<sup>30</sup>

Ut fra det som er gjennomgått, må en fastslå at urinprøvekontrollene under tilsyn egner seg til å oppleves belastende for mange av ungdommene som utsettes for dem. Selv om kontrollene i et mer overordnet perspektiv kan være ment å hjelpe ungdommene med å avslutte eller unngå et rusmisbruk, er kontrollene mer direkte ment å undersøke at ungdommene overholder en betingelse for å slippe påtale. Kontrollene kommer som en reaksjon på et lovbrudd, og kan gi

---

<sup>29</sup> Sandøy, 2020 s. 10.

<sup>30</sup> NOU 2019: 26 s. 320



uttrykk for mistillit.<sup>31</sup> Selv om de ikke er en formell straff jf. strl. §§ 29 og 30, har de karakter av å være en sanksjon. Dette tilsier også at hjemmelskravet er strengt.

*Hvilket behov har forvaltningen for handlingsrom til å treffe tiltak på området?*

Misbruk av alkohol eller andre berusende eller bedøvende midler, kan få store negative konsekvenser for den det gjelder. Det kan også påvirke omgivelsene rundt mer indirekte, og er noe samfunnet har behov for å kunne gjøre tiltak mot. Men når man vurderer behovet for at forvaltningen har et handlingsrom til å treffe tiltak, er spørsmålet i stor grad hvor viktig det er at forvaltningen *selv* kan vurdere nærmere hvilke tiltak som egner seg til å realisere det aktuelle samfunnsbehovet.

På noen samfunnsområder må lovgiver utstyre forvaltningen med mer fleksibilitet til å gjøre slike vurderinger selv. Forvaltningen får ikke realisert samfunns mål, hvis tiltaket lovgiver har gitt hjemmel til er utdatert. Flexibilitetsbehovet gjør seg for eksempel særlig gjeldende på samfunnsområder preget av rask teknologisk utvikling. Rusvanene hos ungdomsgruppen av befolkningen, preges mer av gradvise endringer som lovgiver kan ta stilling til.

*Gir andre rettskilder uttrykk for at inngrepet samsvarer med lovgivers vilje, slik at kravet til forankring i lovteksten kan reduseres?*

Det følger av helsepersonelloven § 12 tredje avsnitt, at ved «anmodning om rusprøve fra politiet, ved vilkår for påtaleunntatelse [...] skal lege, sykepleier, helsesekretær og bioingeniør ta blodprøve eller lignende rusprøve av personer som var under 18 år på handlingstidspunktet. Plikten inntreer når personen møter til prøvetaking.» Ifølge forarbeidene «etablerer [bestemmelsen] en plikt for nærmere angitt helsepersonell til å foreta rusprøve av unge lovbytere som har fått vilkår om avholdenhet i betinget påtaleunntatelse eller dom.»<sup>32</sup>

Bestemmelsen og forarbeidene gir tydelig uttrykk for at lovgiver er kjent med at det foretas rusprøver som vilkår for påtaleunntatelse overfor ungdommer. Men verken ordlyden eller forarbeidene omtaler gjennomføring av urinprøver under *tilsyn*.

*Konklusjon på spørsmålet om krav til forankring i lovteksten*

---

<sup>31</sup> Sandøy, 2020, s. 11

<sup>32</sup> Prop. 135 L (2010-2011) punkt 14.8, merknader til § 12 s. 179

Det at urinprøvekontrollene innebærer eksponering av kjønnsorganene, fungerer som et kontrolltiltak ungdommene må gjennomføre for å slippe påtale, veies ikke opp for av et større behov for fleksibilitet. Det mangler også holdepunkter i andre rettskilder for at lovgiver har vurdert bruken av tilsyn, på en måte som kan dempe kravet til språklig overenstemmelse mellom lovteksten og tiltaket. Konklusjonen blir derfor at urinprøvekontrollen under tilsyn må ha god forankring i lovteksten, for at hjemmelskravet etter Grunnloven § 113 skal være overholdt. Hvis det er usikkerhet om ordlyden i straffeloven § 37 gir grunnlag for urinprøvekontroller under tilsyn, vil derfor det inngripende aspektet ved dem, trekke ganske sterkt i retning av tiltaket *ikke* har hjemmel, når rettskildefaktorene samordnes.

## **2.2.5 Kravet til forankring i lovteksten for oppfølgingssamtalene**

*Hvor tyngende og inngripende er samtalene?*

Oppfølgingssamtalene har den likheten med urinprøvekontrollene, at de må gjennomføres for å slippe påtale, og at de kommer som en reaksjon på at straffeskyld anses bevist. De mangler samtidig den samme graden av kontrollaspekt som urinprøvene. Jeg har ikke sett tegn til at samtalene må «bestås» på samme måte som når ungdommene testes for bruk av narkotika. Mitt inntrykk er at så lenge ungdommene er til stede når samtalene skal gjennomføres, anses de for å overholde vilkåret.

Det er heller ikke like åpenbart at samtalene kan oppleves invaderende for ungdommene, som det er for urinprøvekontroller under tilsyn. En samtale egner seg mer til å foregå på ungdommenes premisser. Konteksten rundt samtalene er imidlertid at ungdommene har begått en straffbar handling, og at samtalen skal gi dem en form for hjelp som de trenger. Det kan gjøre at samtalene oppleves mer som en høring, og ikke som en anledning til å bli hørt. Det er heller ikke utenkelig at ungdommene føler seg svar skyldig overfor den som gjennomfører samtalene med dem, og at de føler seg presset til å utlevere seg. Man kan derfor ikke utelukke at samtalene også kan oppleves tyngende for enkelte.

Hvor ofte det kalles inn til samtaler, hvor lange de er, og hvor konfronterende de oppleves som, varierer antageligvis mellom ungdom, helsepersonell og sted. Jeg velger derfor ikke å utlede noen argumenter den ene eller andre retningen ut fra slike omstendigheter. Dette er imidlertid egenskaper ved dette tiltaket, som har stor betydning for hvor inngripende og tyngende det er for den enkelte ungdommen. Hvis spørsmålet kom opp for en rettsanvender

som hadde fått omfanget av kravene mer avklart, kan det godt tenkes at legalitetsprinsippet som tolkningsregel, ville fått en annen betydning.

Når det gjelder forvaltningens behov for fleksibilitet, holder det å vise til behandlingen av urinprøvekontrollene ovenfor, når jeg konstaterer at dette behovet ikke gjør seg nevneverdig gjeldende for oppfølgingssamtalenes del.

*Gir andre rettskilder uttrykk for at inngrepet samsvarer med lovgivers vilje, slik at kravet til forankring i lovteksten kan reduseres?*

Det står i forarbeidenes merknad til hpl. § 12 tredje avsnitt, at den «etablerer en plikt for nærmere angitt helsepersonell til å foreta rusprøve av unge lovbrytere som har fått vilkår om avholdenhet i betinget påtaleunntatelse eller dom. Plikten omfatter også rusprøver ved gjennomføring av ungdomsstraff, der ruskontroll kan inngå som et ledd i ungdomsplanen. En slik plikt er viktig for å sikre den individuelle oppfølgingen av, og et helhetlig og rehabiliterende opplegg for, unge lovbrytere som har utfordringer knyttet til rus».<sup>33</sup>

Forarbeidene omtaler her individuell oppfølging og helhetlig og rehabiliterende opplegg, noe som isolert sett kan tyde på at man har sett for seg et tiltak som oppfølgingssamtaler.

Uttalelsen retter seg mot unge lovbrytere som har utfordringer knyttet til rus, og det ser ut som at man også da har ment ungdommene som har fått påtaleunntatelse – ikke bare de som gjennomfører den mer intensive reaksjonen ungdomsstraff. Men uttalelsen er ikke tydelig nok på at lovgiver har sett for seg gjennomføring av oppfølgingssamtaler som et *eget vilkår* for påtaleunntatelse, jf. straffeloven § 37. Det mangler derfor andre rettskilder som kan lempe på det kravet til forankring i lovteksten som følger av andre egenskaper ved tiltaket.

### *Konklusjon*

Oppfølgingssamtalenes tyngende og inngripende aspekt, fremstår mer varierende, enn for urinprøvekontrollenes del. De bærer også mindre preg av kontroll. Det kan derfor ikke stilles et like strengt krav til forankring i lovteksten, for dette tiltaket. Men det at konteksten rundt samtalene er at ungdommene har gjort noe straffbart, og at de gjennomføres under trusselen om påtale, må likevel innebære et krav til nokså god språklig sammenheng mellom tiltaket og lovteksten. Hvis det er usikkert om ordlyden i straffeloven § 37 gir grunnlag for å stille vilkår

---

<sup>33</sup> Prop. 135 L (2010-2011) punkt 14.8, merknader til § 12 s. 179

om oppfølgingssamtaler, vil altså det inngripende aspektet ved dem, trekke i retning av at tiltakene *ikke* har hjemmel.

## **2.3 Har tiltakene tilstrekkelig grunnlag i straffeloven § 37?**

### **2.3.1 Har vilkåret om gjennomføring av oppfølgingssamtaler tilstrekkelig forankring i § 37 bokstav e?**

Ordlyden i strl. § 37 e) er som følger: «gjennomgå behandling for å motvirke misbruk av alkohol eller andre berusende eller bedøvende midler, om nødvendig i institusjon».

Lovteksten innebærer at tiltak som ikke kan anses som «behandling», heller ikke kan hjemles i bestemmelsen. Det må derfor avklares om gjennomføring av oppfølgingssamtaler som påtaleunntatelsesvilkår, kan anses som «behandling» i lovbestemmelsens forstand.

Lovteksten viser at behandling kan, men ikke *må*, gjennomføres på institusjon. Det at oppfølgingssamtalene gjøres utenfor institusjon, utelukker derfor ikke at det er snakk om behandling. Lovteksten viser også et formålkrav. Det må være behandling «for å» motvirke misbruk.

I rundskriv fra riksadvokaten, RA-2014-2, står det under del V punkt 3, at «[p]åtaleunntatelse med prøvetid kan være en særlig egnet straffereaksjon overfor unge lovbrytere ved mindre alvorlige narkotikalovbrudd, hvor *formålet er å forebygge videre rusmisbruk, og/eller stimulere til fortsatt rehabilitering*» (min kursivering). Noen avsnitt senere under samme punkt, skriver riksadvokaten at «[v]ilkår om å avstå fra bruk av rusmidler kan fastsettes av påtalemyndigheten ved påtaleunntatelse». Sammenhengen mellom disse to uttalelsene som jeg nå siterte, tilsier at vilkåret er ment å «forebygge videre rusmisbruk» og stimulere til «rehabilitering» fremfor å straffe. Man kan derfor legge til grunn at samtalene gjøres «for å» motvirke misbruk.

Behandlingsbegrepet kan brukes i mange sammenhenger og på flere måter. Bokmålsordboka, som drives av Universitetet i Bergen og Språkrådet, presenterer 5 ulike bruksmåter av

behandlingsbegrepet.<sup>34</sup> Det blir derfor viktig å se det språklige innholdet i behandlingsbegrepet ut fra begrepets språklige *kontekst* i lovbestemmelsen. Det er derfor sentralt at behandlingen gjøres for «å motvirke *misbruk* av alkohol eller andre berusende eller bedøvende midler» (min kursivering). For å avdekke innholdet i behandlingsbegrepet, må man derfor først avklare hva som utgjør «misbruk» av berusende eller bedøvende midler, i denne bestemmelsens forstand.

### **Misbruksbegrepet**

Som rusreformutvalget skriver, kan narkotikabruk «føre til ulike konsekvenser. Det vil eksempelvis være stor forskjell på konsekvensene av moderat bruk av cannabis og langvarig og omfattende bruk av amfetaminer og opioider. I tillegg til hva slags stoff som brukes, vil hvor mye som brukes, og måten stoffet eller stoffene inntas på, ha betydning både for omfang og type av skader og problemer. De fysiske og sosiale omgivelsene knyttet til bruken vil også være viktig.»<sup>35</sup>

Det er imidlertid tilstrekkelig å bruke narkotika én gang, for at man kan sies å «være i besittelse av eller bruke» slike stoffer jf. legemiddeloven § 24. Dermed kan «straffeskyld anses bevist», slik at det kan gis påtaleunntatelse med vilkår jf. strpl. § 69. Vi har også sett at påtaleunntatelser med vilkår nå er den vanligste reaksjonsformen overfor ungdommer tatt i narkotikabruk. Dette tyder på at det ikke gjøres noen nærmere vurdering av om narkotikabruken har påført ungdommene bestemte konsekvenser, før de får påtaleunntatelse med vilkår om gjennomføring av oppfølgingssamtaler. Det kan tvert imot se ut som at påtalemyndigheten anser enhver bruk av ulovlige rusmidler, for personer under 18 år, som et «misbruk» etter straffeloven § 37 bokstav e.

Spørsmålet blir derfor om enhver ulovlig bruk av narkotika for personer under 18 år, utgjør «misbruk» etter straffeloven § 37 e.

#### *Det språklige innholdet i misbruksbegrepet*

Det er både logisk og vanlig i alminnelig språkbruk, at «bruk» og «misbruk» har ulikt innhold. Misbruksbegrepet er negativt ladet, og må forstås som at noe brukes feil eller har negative konsekvenser. I sammenheng med bruk av rusmidler, må misbruk forstås som at

---

<sup>34</sup> Universitetet i Bergen, Språkrådet, 2021

<sup>35</sup> NOU 2019: 26 s. 83

bruken har negative konsekvenser. Men hvilken type konsekvenser, eller i hvilket omfang, som er tilstrekkelig negativt til at man vil bruke ordet misbruk, varierer med hvem man spør. Store medisinske leksikon skriver for eksempel at misbruk i dagligtalen, er «lite presist».<sup>36</sup> I en rapport fra Statens Institutt for Rusmiddelforskning (SIRUS), påpekes det også at misbruksbegrepet «er noe flytende og at det ikke finnes noen klar definisjon som gjelder alle typer rusmidler».<sup>37</sup>

Selv om vi nå skal oppklare behandlingsbegrepet i lys av misbruksbegrepet, må det også kunne trekkes visse slutninger andre veien, så lenge man ikke tillegger behandlingsbegrepet mer innhold enn man allerede har gjort. Vi har i drøftelsen av det strafferettslige hjemmelskravets rekkevidde, sett at de tiltakene som eventuelt skal betegnes som «behandling», ikke er ment å fungere som straff, men heller som hjelp. Vi ser også at misbruket det her er snakk om, omfatter «alkohol eller andre berusende eller bedøvende midler». Her sies ingenting om lovligheten av midlene. Den språklige konteksten rundt misbruksbegrepet, tilsier derfor at ulovligheten ved bruken av et stoff, ikke alene kan innebære at det er snakk om misbruk i bestemmelsens forstand.

#### *Misbruksbegrepet i lys av forarbeidene til bestemmelsen*

I NOU 1975: 61, påpekes det som tidligere vist på side 83 at «[e]n eller flere “sprekk” er noe man må regne med under behandlingen av *stoffavhengige* personer» (min kursivering). I den videre beskrivelsen av bestemmelsen, snakker man om lovbrytere som «ligger under for avhengighetsskapende stoffer». Like nedenfor i forarbeidet, står det at «[s]elv om behandlingsmotivasjonen ikke alltid er den beste, er det ingen tvil om at det i denne gruppen finnes personer med *betydelige* alkohol- og narkotikaproblemer» (min kursivering). Forarbeidene gir her uttrykk for at lovgiver så for seg betydelige problemer, før det var snakk om misbruk i bestemmelsens forstand.

Et lengre sitat fra dette forarbeidet, kan også gi veiledning til hvordan bestemmelsen er ment å brukes:

«Alkohol- og narkomanomsorgen har heller ikke de beste erfaringer med lovbryterklientelet, som kan være meget vanskelig å ha i åpne behandlingsinstitusjoner. På denne bakgrunn er det forståelig at institusjonene reserverer seg mot dette klientel i betydelig

---

<sup>36</sup> Ulrik Malt, Store Medisinske Leksikon <https://sml.sn.no/misbruk> nedlastet 07.12.2021

<sup>37</sup> Lund og Bretteville-Jensen 2010 S. 7

utstrekning, og at lovbrystergruppen ofte må stå tilbake for andre når det søkes om en ettertraktet og kostbar institusjonsplass. De anførte vanskeligheter må likevel ikke føre til at dørene stenges for straffedømte i behandlingsinstitusjonene. Selv om behandlingsmotivasjonen ikke alltid er den beste, er det ingen tvil om at det i denne gruppen finnes personer med betydelige alkohol- og narkotikaproblemer. Stoffavhengigheten må antas å være en av de mest betydelige kriminalitetsskapende faktorer i vårt samfunn.»

Forarbeidene omtaler her institusjonsplasser, som er langt mer ressurskrevende å tilby enn oppfølgingssamtaler. Sitatet gir likevel uttrykk for en prinsipiell utfordring ved bruken av bestemmelsen, som også er relevant for vårt tema. Behandling av lovbrystere som kan tenkes å ha manglende motivasjon, kan fortrenge andres behov for samme behandling.

Oppfølgingssamtaler som foregår på helsestasjon, vil for eksempel ta av helsestasjonens ressurser til annet arbeid. Det prinsipielle ressursproblemet har lovgiver sett, og så derfor et behov for å begrunne bruken av vilkåret. Det vises da til at lovbrysterne kan ha store problemer, og at deres avhengighet ble antatt å være en av de mest kriminalitetsskapende faktorene i samfunnet.

Forarbeidene gir altså her uttrykk for at problemene for individet som ilegges vilkår om å gjennomføre behandling, må være betydelige nok til å rettferdiggjøre at behandlingen kan fortrenge andres behov for hjelp. Det er ikke gitt at alle ungdommene som begår narkotikalovbrudd har så betydelige utfordringer.

I NOU 2002: 4, på side 239, gis det uttrykk for at § 37 bokstav e omfatter promilleprogram. Dette er et tiltak mot bilkjøring under påvirkning, en atferd som innebærer betydelig fare for sjåføren og omgivelsene. Forarbeidene gir her enda et eksempel på at rusmiddelbruken bestemmelsen brukes mot, har hatt alvorlige konsekvenser.

### *Høyesterettspraksis*

Høyesterettspraksis på forgjengeren til bestemmelsen, kan gi veiledning til tolkningen av misbruksbegrepet. I Rt-1988-1104, viste attest fra psykiatrisk avdeling på fylkessykehuset, at domfelte hadde et «alkoholproblem» jf. s. 1105. I Rt-1988-105, hadde domfelte mislykkes i flere behandlingsopplegg i Norge, og stukket fornærmede med kniv under påvirkning av alkohol og tabletter. I Rt-1988-1439 viste legeerklæringer at domfelte hadde «betydelige psykiske og sosiale problemer» jf. s. 1439. I Rt-1999-386, hadde domfelte vært narkoman i årevis. I Rt-1984-474, hadde domfelte et «stoff- og alkoholproblem», og hadde bundet seg til

I 1 ½ års opphold på klinikk for narkomane jf. s. 475. I Rt-1977-1215 konstateres det at domfelte er 21 år, og «misbruker narkotika» jf. s. 1216. I Rt-1978-412 var det på det rene at domfelte hadde «alvorlige psykiske problemer og alkoholproblemer» jf. s. 413.

Tilfellene som har vært løftet for Høyesterett, omhandler bruk hvor problemene bruken har forårsaket, fremstår betydelige. Det at saksforholdene i dommene var alvorlige, er ikke det samme som at Høyesterett uttrykkelig har stilt krav om alvorlige problemer for at det skal være snakk om misbruk. Men at tilfellene var alvorlige, passer godt overens med forarbeidenes signal om at problemene lovbryteren har som følge av stoffbruken er alvorlige.

I HR-2021-2050-A, var det blant annet spørsmål om røyking av cannabis 3 ganger i måneden var nok til å fastslå at brukeren «ikke er edruelig» i veitrafikklovens forstand. Retten viste til Rt-2015-493 avsnitt 19: «Det må da, etter min oppfatning, kreves at innehaveren *misbruker* rusmidler – alkohol, narkotika eller annet berusende eller bedøvende middel – i et omfang og med en regelmessighet som tilsier at han ikke er skikket til å føre motorvogn. Det kan ikke kreves at det er dokumentert alkoholisme eller rusavhengighet i medisinsk forstand» (min kursivering).

Dette viser at Høyesterett har snakket om misbruk av rusmidler tidligere, uten at det var dokumentert medisinsk alkoholisme eller rusavhengighet. Veitrafikklovens edruelighetstema omhandler imidlertid hvorvidt bruken av rusmidler innebærer en risiko i biltrafikken. Det er et annet tema enn om det foreligger et misbruk som det kan gjøres behandling for, etter strl. § 37 e), og dommen kan derfor ikke gis nevneverdig betydning i tolkningen av bestemmelsen.

#### *Misbruksbegrepet i lys av helse- og omsorgsloven og forarbeider til rusreformen*

I ot.prp. nr. 48 (1994-1995), blir rusmiddelmissbruk i tilknytning til tvangsinnleggelse av gravide rusmiddelavhengige, definert som «misbruk av alkohol, medikamenter og/eller narkotika.» jf. s. 20. Det er ingenting som tyder på at misbruksbegrepet brukes på noen annen måte i lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) kapittel 10. Når det i vår sammenheng uansett er klart at misbruket dreier seg om narkotika, gir imidlertid ikke denne forståelsen av misbruksbegrepet noen oppklaring for begrepets innhold etter straffeloven § 37.

I Prop. 92 L (2020-2021), foreslår Helse- og omsorgsdepartementet å oppheve straffansvaret for bruk av narkotika og erverv og innehav av en mindre mengde narkotika til eget bruk. På



side 22 beskriver departementet gjeldende rett: for påtaleunntatelse kan det «settes andre særskilte vilkår, for eksempel at personen avstår fra å bruke rusmidler og avgir nødvendige rusprøver, jf. strl. § 37 bokstav d eller gjennomgår ulike former for *behandlingstiltak for å motvirke misbruk* jf. strl. § 37 bokstav e. Såkalte ruskontrakter finnes i ulike varianter, med ulik tilhørende oppfølging, avhengig av hvilket tilbud som finnes hos samarbeidende etater lokalt» (min kursivering).

Forutsatt at lovgiver her har vært kjent med at ruskontrakter er den vanligste reaksjonen overfor ungdommer tatt i narkotikabruk, og ikke bare benyttet overfor ungdommer som man vet lider av et medisinsk misbruk, ser man tegn på at lovgiver anser *enhver narkotikabruk for ungdom* som «misbruk» i bestemmelsens forstand. Disse forarbeidsuttalelsene er imidlertid ikke uttrykk for lovgivers intensjon i forkant av vedtakelsen av bestemmelsen, og har derfor lite autoritativ tyngde som rettskildefaktor.

I NOU 2019: 26 kapittel 4, redegjør rusreformutvalget for narkotikabruk i Norge. Utvalget skiller i den forbindelse mellom «eksperimentbrukere», «rekreasjonsbrukere» og «problembrukere» av narkotika, se side 72. Som vist vil misbruk i dagligtalen vise til bruk som gir negative konsekvenser. Dette kan også beskrives som bruk som gir problemer, og derfor er det naturlig at begrepene «misbruk» og «problembruk» anses for å ha likt innhold. Det skilte utvalget trekker mellom problembrukere og eksperiment- og rekreasjonsbrukere, kan derfor i mangel av mer autoritative kilder, gi veiledning til forståelsen av misbruksbegrepet i § 37.

Utvalget definerer eksperimentbrukere som «de som bruker / har brukt narkotika én eller noen få ganger og så slutter / har sluttet». Rekreasjonsbrukere defineres som «de som bruker / har brukt narkotika mer eller mindre jevnlig, men uten at det fører til nevneverdige problemer». Problembrukere beskrives som «de som bruker / har brukt narkotika i et omfang som fører til helsemessige, sosiale og/eller økonomiske problemer».

Utvalgets måte å skille problembruk fra de andre formene for bruk, dreier seg om hvorvidt negative konsekvenser av betydning, har oppstått som følge av narkotikabruken. Utvalgets definisjon oppklarer likevel ikke når problemene er alvorlige nok til at det foreligger misbruk.

Statens Institutt for Rusmiddelforskning (SIRUS) skriver kort oppsummert i sin rapport, at svake narkotiske stoffer både kan misbrukes og brukes, og at sterke narkotiske stoffer og

illegale reseptbelagte legemidler bare kan misbrukes.<sup>38</sup> Dette støtter konklusjonen om at ikke enhver bruk av all narkotika utgjør misbruk.

Den språklige konteksten rundt misbruksbegrepet, forarbeidene til bestemmelsen og saksforholdene i høyesterettspraksis, tilsier at ikke enhver ulovlig bruk utgjør misbruk. Bruken må derimot ha forårsaket negative konsekvenser, som ser ut til å være alvorlige. Den nøyaktige grensen er likevel vanskelig å trekke, selv om man tar disse tolkningslutningene til følge.

En rettsstat må ha rom for ulike oppfatninger om hva som er tilfredsstillende økonomiske og sosiale forhold. Derfor burde man også være forsiktig med å bruke slike omstendigheter som begrunnelse for at et misbruk foreligger, med mindre de er svært alvorlige eller individet selv erkjenner misbruk. Et spørsmål om bruken har forårsaket et *helseproblem*, beror derimot mindre på verdisyn, og mer på medisinskfaglige vurderinger. En tolkning av misbruksbegrepet i lys av den medisinske forståelsen, reduserer vilkårligheten i anvendelsen av det, og er derfor nærliggende.

### **Når foreligger et helseproblem som innebærer at bruken utgjør et «misbruk»?**

Selv om det kan tenkes ulike oppfatninger om de nærmere grensene for misbruksbegrepet, innenfor det medisinske fagmiljøet, anser jeg Store medisinske leksikon som en pålitelig kilde til å utlede en overordnet oppfatning. Misbruk i medisinsk forstand foreligger:

«når personen er blitt medikamentavhengig eller frembyr skadelig bruk. Skadelig bruk innebærer påvisning av fysisk eller psykisk helseskade. Fysisk helseskade innebærer påviselig vevsskade som for eksempel leverskade, brudd eller hjerneskade. Psykisk helseskade innebærer at brukeren utvikler en psykisk sykdom som følge av bruken.»<sup>39</sup>

Det medisinske fagmiljøets bruk av misbruksbegrepet, innebærer altså et krav til avhengighet, psykisk sykdom, vevsskade, brudd eller hjerneskade, som følge av narkotikabruken. Ettersom avhengighet er tilstrekkelig, vil også alvorlige sosiale og økonomiske problemer som skyldes avhengighet, fanges opp.

---

<sup>38</sup> Lund, Bretteville-Jensen 2010 s. 26

<sup>39</sup> Malt, 2021

Den medisinskfaglige forståelsen av misbruksbegrepet, viser at ikke enhver bruk av narkotika hos ungdom, innebærer misbruk. At det må kreves noe mer, ser også ut til å ha støtte i annen lovgivning som gjelder tiltak som er ment å hjelpe noen ut av et misbruk. Rusreformutvalget skriver:

«Erfaring tilsier at en relativt stor andel av de som tas for bruk av narkotika, ikke nødvendigvis har et behov for behandling for sitt rusproblem som tilsier at det skal gis pasientrettigheter i spesialisthelsetjenesten. Det er heller ikke gitt at det er behov for tjenester fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten, sosialtjenesten mv. Svært få vil oppfylle kriteriene for bruk av tilbakehold etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 10.»<sup>40</sup>

Konklusjonen blir derfor at ikke enhver ulovlig bruk av narkotika for ungdommer under 18 år, innebærer «misbruk» etter straffeloven § 37 bokstav e.

### **Hva skal til for at ungdommer under 18 år bruker narkotika på en måte som utgjør «misbruk»?**

Det å tolke misbruksbegrepet i strl. § 37 e) i nøyaktig samsvar med den medisinske forståelsen av misbruksbegrepet, innebærer, som forklart lenger nedenfor, at bestemmelsen ikke kan benyttes overfor ungdommer som ennå ikke har pådratt seg helseskade eller avhengighet. Det kan imidlertid være problematisk fordi rusmiddelbruk blant barn og unge innebærer «større risiko for skade enn hos voksne. Dette gjelder både for fysiologisk, psykisk, kognitiv og sosial utvikling.»<sup>41</sup> Ikke minst har kanskje ikke ungdommene – nettopp fordi de er ungdommer – rukket å ruse seg lenge nok til at helseskader eller avhengighet kan påvises, selv om slike forhold kunne vært påvist dersom bruken fortsatte inn i voksenlivet.

Det kan også ha betydning at ingen av forarbeidene eller tilfellene i rettspraksis som gir uttrykk for et krav til alvorlige problemer som følge av bruken, har vært rettet mot ungdommer under 18 år.

Det fremheves i Prop. 135 L (2010-2011) punkt 4.1, at det lønner seg både menneskelig og samfunnsøkonomisk å være «føre var». Denne uttalelsen i dette forarbeidet har ikke direkte relevans for bruken av behandlingstiltak etter strl. § 37 e. Men det å komme et problem i forkjøpet, krever færre anstrengelser enn å forsøke å løse et problem i etterkant. Det gjelder

---

<sup>40</sup> NOU 2019: 26 s. 318

<sup>41</sup> NOU 2019: 26 s. 316

ikke bare når det er snakk om samfunnets tiltak mot kriminalitet generelt, slik temaet var i forarbeidsuttalelsen, men også når det er snakk om tiltak overfor enkeltindivider som bruker narkotika.

Hensiktsmessigheten av å intervenere før problemene blir alvorlige for den yngre, kan tale for en mellomløsning mellom det å konstatere misbruk ved enhver ulovlig stoffbruk, og det å forbeholde misbruk til situasjoner hvor helseskade eller avhengighet foreligger. Nært opp til den nøyaktige medisinske definisjonen av misbruk, nevner store medisinske leksikon «risikabel bruk»:

«Risikabel bruk er bruk av et stoff med stor fare for komplikasjoner eller bruk i så høye doser eller over så lang tid at det kan tenkes å gi skadelige langtidsfølger uten at slike kan påvises. Hos eldre kan en del bruk av for eksempel sovemidler og beroligende midler være risikabel bruk. Sporadisk bruk av kokain, som meget lett kan føre til avhengighet selv etter én enkelt dose, er eksempel på risikobruk.»<sup>42</sup>

Legger man denne definisjonen til rekkevidden av misbruksbegrepet, når det gjelder ungdommer under 18 år, kan vilkår om behandling, i stedet for påtale, brukes i tilfeller hvor bruken ennå ikke har forårsaket påviselig helseskade eller avhengighet. Dermed har man en viss adgang til å intervenere før problemene forverrer seg for ungdommen. Samtidig utelukker definisjonen at ungdommer som ikke står i fare for å utvikle helseproblemer, møtes med krav om gjennomføring av behandling. At vilkåret ikke stilles uten et visst alvor i bruken, har god støtte i relevante forarbeider og høyesterettspraksis.

### **Nærmere tolkning av behandling i lys av misbruksbegrepets innhold**

Konteksten rundt behandlingsbegrepet er altså at tiltaket gjøres for å motvirke et helseproblem. Av de fem ulike måtene å bruke behandlingsbegrepet på, som bokmålsordboka presenterer, fremstår derfor den første av dem mest aktuell: «Medisinsk tiltak for å helbrede noen eller redusere et helseproblem».<sup>43</sup>

En slutning fra denne språklige bruken av behandlingsbegrepet, av stor betydning for rettmessigheten av oppfølgingssamtaler som påtaleunntatelsesvilkår, er at behandling av et helseproblem, forutsetter at et helseproblem *allerede foreligger*. Det er neppe vanlig å for

---

<sup>42</sup> Malt 2021

<sup>43</sup> Universitetet i Bergen, Språkrådet, 2021

eksempel si at kvinner får behandling mot livmorhalskreft, når de mottar vaksine mot denne sykdommen. Hvis man sier at noen har gjennomgått behandling for en sykdom, er det derimot naturlig å forstå dette som at vedkommende har vært *rammet* av sykdommen. Også den siterte definisjonen fra bokmålsordboka, ser ut til å forutsette at et helseproblem allerede eksisterer. Når det som her er snakk om behandling for å motvirke misbruk av rusmidler, tilsier alminnelig språkbruk at det dreier seg om tiltak for å avhjelpe et foreliggende «misbruk».

Denne måten å lese bestemmelsen på, kan utfordres av at man vektlegger at lovgiver snakker om behandling «for å motvirke», og ikke behandling «av», et misbruk. Hvis man heller ikke mener at behandling må komme i etterkant av et helseproblem, kan man fint si at rent forebyggende tiltak utgjør «behandling for å motvirke misbruk». I så fall kan også ungdommer som for eksempel bare har røyket cannabis ved få anledninger, ilegges et vilkår om å gjennomføre «behandling».

Det at forebygging og behandling er to forskjellige ting i vanlig språkbruk, er imidlertid etter min mening nokså klart. Også i lovens definisjon av helsehjelp, omtales «forebygging» og «behandling» hver for seg, jf. helsepersonelloven § 3 tredje avsnitt. Forarbeidene og rettspraksisen som er gjennomgått tidligere, taler også mot. Det vil for eksempel være svært vanskelig å rettferdiggjøre bruk av ressurser til fortrenghet for andre, slik NOU 1975: 61 legger opp til at man må, når man ikke en gang vet at ressursene tjener et reelt behov.<sup>44</sup> Ikke minst når det er dokumentert at de fleste som prøver narkotika, avslutter bruken på egenhånd.<sup>45</sup> Rent forebyggende tiltak samsvarer også dårlig med beskrivelsene av tiltakene i forarbeidene og de eksemplene man har i høyesterettspraksis. En avgrensning mot rent forebyggende tiltak, sammenfaller også med tvangslovsutvalgets forståelse av behandlingsbegrepet.<sup>46</sup>

Jeg konkluderer derfor med at lovtekstens bruk av ordet «behandling», innebærer at tiltakene må begrunnes i et foreliggende «misbruk».

### **Andre krav til tiltaket som følger av behandlingsbegrepet**

Gitt at det foreligger et misbruk i § 37 bokstav e' forstand, må det avklares hvilke andre krav til tiltaket som må være oppfylt, for at det skal anses som «behandling».

---

<sup>44</sup> Se lenger ovenfor

<sup>45</sup> NOU 2019: 26 s. 320

<sup>46</sup> NOU 2019: 14 s. 403 og 404

Definisjonen fra bokmålsordboka viser at tiltaket må ha et «medisinsk» aspekt, for å utgjøre behandling. Dette *supplerer* kravet om at tiltaket rettes mot et helseproblem. Formålet om å bekjempe et helseproblem, kan heller ikke være nok til at tiltaket kan kalles «behandling», etter § 37. Et slikt formålskrav følger allerede av tiltaket må gjøres «for å motvirke misbruk». Vi har nemlig sett at misbruk i bestemmelsens forstand, innebærer et helseproblem.

Direktoratet for e-helse, definerer behandling slik: «Tiltak for å helbrede, bekjempe, lindre og forhindre plager, sykdom, skade eller funksjonshemming eller evt. konsekvenser av dette med bakgrunn i medisinsk vitenskap og kunnskap.»<sup>47</sup> Her ser man også en bruk av behandlingsbegrepet som forutsetter at selve tiltaket har en viss forankring i medisinsk kunnskap.

Etter min mening omfatter den innerste språklige kjernen i den helsemessige bruken av behandlingsbegrepet, tiltak som *kurerer* eller lindrer en allerede eksisterende lidelse, sykdom eller skade. Hvis et tiltak både var ment – og lyktes i – å fjerne eller lindre et helseproblem, har det utvilsomt blitt gjennomført behandling i en helsemessig kontekst.

Det er riktignok vanlig språkbruk å snakke om behandling, selv om tiltaket eventuelt ikke lykkes. Men en forventning om at tiltaket hadde en viss faglig forankring, er etter min oppfatning underforstått når begrepet benyttes. Mitt inntrykk er at tiltak uten vitenskapelig forankring, gjerne omtales som alternativ eller eksperimentell behandling, og ikke bare «behandling».

Jeg konkluderer derfor med at behandlingsbegrepet innebærer at det foreligger holdepunkter for at et tiltak egner seg til å bekjempe misbruk.

### **Hvor sterke holdepunkter må kreves?**

Det må avklares hvor sterke holdepunkter som kreves for at tiltaket er tilstrekkelig egnet. Et alternativ kunne for eksempel være at myndighetene måtte ha vitenskapelige bevis for at tiltakene fungerte. Et annet alternativ kunne vært at så lenge det manglet holdepunkter for at tiltaket *ikke* fungerte, måtte egnethetskravet være oppfylt. Mellom disse ytterpunktene kan det tenkes mellomløsninger.

---

<sup>47</sup> <https://volven.no/begrep.asp?id=475&catID=12> 03.12.2021

Problemet med å stille for lite krav til holdepunkter, er det øker faren for at tiltaket er forgjeves. Problemet med å stille for store krav til holdepunkter, er at velbegrunnede antagelser om at et tiltak nytter, kan være vanskelige å bekrefte på en vitenskapelig tilfredsstillende måte. Ikke minst kan alvoret i misbruket tilsa at det er bedre å prøve, enn å la være.

Vi har sett at jo sterkere holdepunkter for at et tiltak egner seg, desto nærmere befinner tiltaket seg den språklige kjernen av behandlingsbegrepet. Og motsatt; jo svakere holdepunkter for at tiltaket egner seg, desto svakere overenstemmelse har det med behandlingsbegrepet språklige innhold. Hvor sterke holdepunkter som burde kreves, bør derfor ses i lys av hvor sterk forankring tiltaket må ha i ordlyden, jf. klarhetskravet etter Grunnloven § 113.

Under drøftelsen av klarhetskravet, konkluderte jeg med at det bør kreves nokså god språklig overenstemmelse. I lys av dette kan det ikke kreves at oppfølgingssamtaler er den eneste og beste måten for å motvirke narkotikamisbruk. Men hvis det er klar overvekt av omstendigheter som tilsier at samtalene *ikke* egner seg, må det føre til at de heller ikke kan anses som «behandling».

Spørsmålet er derfor om det foreligger tilstrekkelige holdepunkter for at oppfølgingssamtalene egner seg, til at det å anse dem som «behandling», overholder klarhetskravet etter Grunnloven § 113

### **Betydningen av egen motivasjon**

Narkotikamisbruk forårsakes i siste instans av misbrukerens eget valg om å ruse seg. Det tilsier at egen motivasjon er viktig. I Rt-1977-1215 avviste retten vilkår om behandling fordi individet «ikke [var] motivert» jf. s. 1216. Forarbeidene gir også uttrykk for at det bør være «avgjørende om den domfelte er motivert». <sup>48</sup> Helsedirektoratets faglige retningslinjer, gir uttrykk for at behandlingen bør startes når vedkommende ber om det for å «opprettholde

---

<sup>48</sup> Ot.prp. nr. 90 (2003-2004) s. 439.

motivasjon». <sup>49</sup> I startfasen av et behandlingsprogram er det sentralt å «engasjere pasienten i sin egen endringsprosess.» <sup>50</sup>

Motstykket til behandling etter egen motivasjon, er tvungen behandling. Opplysninger om nytteeffekten av tvungen behandling, kan derfor belyse betydningen av motivasjon ved behandling av narkotikamisbruk.

Både rusreformutvalget og Helse- og omsorgsdepartementet har vurdert nytteeffekten av tvungen behandling. De har begge avvist et forslag om å utvide adgangen til tvungen behandling, basert på manglende empirisk grunnlag og faglige begrunnelser. <sup>51</sup> Angående tvangsbehandling av rusmiddelmissbrukere, står det i NOU 1985: 18, punkt 14.7.6: «Misbrukernes egen motivering er utvilsomt av avgjørende betydning for en rehabilitering.»

### **Kan vi gå ut fra at ungdommene er motiverte for å avslutte narkotikabruken?**

Trusselen om ordinær straff, fungerer som et pressmiddel til å motivere ungdommene til å underkaste seg tiltakene. <sup>52</sup> Ideen om straffereaksjoners allmennpreventive effekt, baserer seg på at straffereaksjonen skal motivere individet til ikke å begå den straffbare handlingen. <sup>53</sup> Derfor må påtaletrusselen anses for å motivere ungdommene til å få påtaleunntatelse på vilkår i stedet. Så lenge ungdommene ikke får tilbud om påtaleunntatelse *uten* vilkår om urinprøvekontroller og oppfølgingssamtaler, tyder lite på at ønsket om påtaleunntatelse skyldes motivasjon for å avslutte narkotikabruken. At ungdommene heller ikke har oppsøkt helsetjenesten for å få hjelp, jf. lov 02. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven – pbrl.) §§ 2-1 a og 2-1 b, trekker i samme retning.

I Bresils politivitenskapelige masteroppgave om ruskontrakter står følgende: «Alle tre modellene for ruskontrakter [også de som inngås som vilkår for påtaleunntatelse] forutsetter at det er en ungdom som er motivert for å slutte med bruk av narkotika og innebærer ikke reell tvangsbehandling.» <sup>54</sup> Brasil presiserer at urinprøvene ikke kan gjennomføres med den

---

<sup>49</sup> Helsedirektoratet 2021, punkt 2, under følgende overskriftssti: «Oppstart», «Begrunnelse – dette er anbefalingen basert på», «Sammendrag» andre avsnitt

<sup>50</sup> Helsedirektoratet 2021, punkt 2, under følgende overskriftssti: «Oppstart», «Første del av rusbehandling og oppfølging: Allianseetablering, kartlegging og utredning», «Begrunnelse – dette er anbefalingen basert på», «Sammendrag», første setning

<sup>51</sup> NOU 2019: 26 s. 319 og Prop. 92 L (2020-2021) punkt 13.3

<sup>52</sup> NOU 2019: 26 s. 316

<sup>53</sup> Gröning, Husabø, Jacobsen 2019 s. 51

<sup>54</sup> Brasil, 2012 s. 8



type fysisk tvangsmakt som aktualiseres etter straffeprosessloven § 157. Deretter skriver han at det «dermed [er] krav til en stor grad av frivillighet» for de betingede påtaleunndatelserne.<sup>55</sup>

Det følger av straffeprosessloven § 157 første og tredje eller fjerde avsnitt at den som med skjellig grunn mistenkes for en straffbar handling som kan medføre frihetsstraff kan, uten samtykke, underkastes kroppslig undersøkelse på nærmere vilkår. Som det fremgår av norsk lovkommentar, kan det her være snakk om undersøkelse av «munnhule, rektum og vagina, undersøkelse ved klyster eller tilføring av brekkmiddel eller avføringsmiddel.»<sup>56</sup> Dette er langt mer invaderende tiltak, med langt mer tvungen karakter, enn urinprøvekontrollene som vilkår for påtaleunndatelse. Men at et tiltak er mer tvangsmessig enn et annet, innebærer ikke at sistnevnte tiltak er frivillig, slik Bresils resonnement tilsynelatende forutsetter.

Den strafferettslige foranledningen og konteksten rundt oppfølgingssamtalene, gir altså god grunn til å tvile på at ungdommene er motiverte for behandling. Iallfall ved startfasen av tiltakene. Det kan imidlertid ikke utelukkes at helsepersonell som gjennomfører oppfølgingssamtalene, kan skape en motivasjon hos ungdommene etter hvert. Men det er også nærliggende at det å skape en slik motivasjon kan være vanskelig uten ungdommenes tillit.

#### Betydningen av tillit mellom «pasient» og «behandler»

Helselovgivningen har flere regler som tilrettelegger for at en pasient kan fortelle om ulovlig narkotikabruk, uten at det skal videreformidles til politiet. Hovedregelen er at helsepersonell «skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om [...] personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell» jf. helsepersonelloven § 21. Det følger av forarbeidene at pasienten skal føle seg «trygg på at de opplysninger som gis i forbindelse med helsehjelpen ikke nyttes i andre sammenhenger.»<sup>57</sup> I tillegg opphører helsepersonells bistandsplikt overfor politiet ved etterforskning av et straffbart forhold, inkludert ved vilkår om påtaleunndatelse, dersom helsepersonellet har mistenkte «til behandling». Dette følger av hpl. § 12 fjerde avsnitt.

I Rt-2013-1442 ble også en lege frikjent for bevisforspillelse på grunn av den helserettslige taushetsplikten overfor en pasient som hadde ankommet sykehuset med en pose narkotika.

---

<sup>55</sup> Bresil, 2012 s. 9

<sup>56</sup> Thomas Poulsen, *Norsk lovkommentar: straffeprosessloven*, note 956, Rettsdata.no, sist hovedrevidert 16.04.2021

<sup>57</sup> Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) s. 227

Høyesterett begrunnet at taushetsplikten også gjelder opplysninger om straffbare forhold rundt en pasient, ved å blant annet vise til forarbeidene:

«Taushetsplikten begrunnes også med at pasienten skal få behandling. Dersom legen eller annet helsepersonell ikke hadde taushetsplikt, kunne pasienten unnlate å oppsøke hjelp av frykt for informasjonsflyt. Særlig aktuelt vil dette kunne være dersom pasienten har vært involvert i straffbare handlinger eller søker å unndra seg kontroll fra andre offentlige myndigheter. Et formål er nettopp at mennesker med behov for helsehjelp til seg selv, [...] skal oppsøke helsevesenet uavhengig av atferd eller livssituasjon for øvrig. [...] Tilsvarende vil pasienter som har oppsøkt lege kunne holde tilbake opplysninger av frykt for at legen bringer disse videre. Dette kunne medføre at legen fikk et utilstrekkelig beslutningsgrunnlag, som igjen ville kunne få uheldige følger for helsehjelpens innhold.»

Uttalelsene viser at effektiviteten av helsehjelpen som gis, kan svekkes dersom pasienten mangler tillit til at helsepersonellet utelukkende bruker informasjon om pasienten til å *hjelp* vedkommende. Helsedirektoratets faglige retningslinjer understreker også betydningen av tillit.<sup>58</sup>

### **Hvilke forutsetninger har helsepersonellet for å etablere et tillitsforhold med ungdommene?**

Mitt inntrykk er som nevnt at oppfølgingssamtaler og urinprøvekontroller ofte gjøres på samme helsestasjon, og overfor samme helsepersonell. Hvis ungdommene har problemer med å avstå fra narkotikabruken, blir kontrollfunksjonen mer fremtredende, fordi sannsynligheten for at prøvene resulterer i en påtale og bot, blir større. Helsepersonellet kan være flinke til både å kommunisere at oppfølgingssamtalene er fortrolige, og til å oppnå et tillitsforhold med ungdommene. Helsepersonell som jobber på helsestasjon for ungdom, har flere arbeidsoppgaver som gir dem en erfaring med ungdommer som kan gjøre dem godt rustet til å vinne ungdommenes tillit. Likevel fremstår kontrollfunksjonen deres som et hinder i mange tilfeller for at ungdommene informerer om de omstendighetene som får dem til å bruke narkotika.

---

<sup>58</sup> Helsedirektoratet 2021 punkt 2, under følgende overskriftssti: «Oppstart», «Første del av rusbehandling og oppfølging: Allianseetablering, kartlegging og utredning», «Begrunnelse – dette er anbefalingen basert på», «Sammendrag», første og andre avsnitt

Et annet spørsmål er om andre sider ved den strafferettslige foranledningen til oppfølgingssamtalene, utover selve påtaletrusselen, kan påvirke grunnlaget for et tillitsforhold. Straffeprosessloven § 171 åpner for pågrepelse på nærmere vilkår, når det foreligger skjellig grunn til mistanke om lovbrudd som kan gi «høyere straff enn fengsel i 6 måneder» jf. første avsnitt. Høyesterett har tolket vilkåret slik at en teoretisk trussel om fengsel inntil 6 måneder i kombinasjon med bøter, oppfyller kravet.<sup>59</sup> Straffetrusselen i legemiddeloven, det mildeste av de to straffebudene, åpner for «bøter eller fengsel inntil 6 måneder, *eller begge deler*» (min kursivering) jf. § 31 andre avsnitt.

De straffeprosessuelle reglene åpner altså for et inngripende tvangsmiddel overfor ungdommene i prosessen frem mot påtaleunntatelsesbeslutningen, som igjen fører dem til oppfølgingssamtalene. Foruten strafferammekravet som er oppfylt, legger vilkårene opp til en skjønnsmessig vurdering fra påtalemyndigheten, og det er derfor ikke utenkelig at tvangsmidlene benyttes i en del tilfeller.<sup>60</sup> Evalueringen fra 2016 av prosjektet *Tidlig Intervensjon – Unge og Rus* (TIUR), viser også at mange ungdommer hadde negative opplevelser av politiet under avdekkingen av deres narkotikabruk.<sup>61</sup>

Det er aldri helsepersonellet som pågriper eller etterforsker ungdommene. Men helsepersonellet kan kanskje oppleves som påtalemyndighetens forlengede arm, når de fungerer som neste trinn i myndighetenes reaksjon på ungdommenes narkotikabruk. Sammenholdt med at helsepersonellet bistår politiet med å ta prøvene som må bestås for ikke å risikere påtale, kan det gå på bekostning av rollen som tillitspersoner ungdommene kan åpne seg opp for å få hjelp av.

### **Hvilke tegn på oppfølgingssamtalenes nytteeffekt, kan vi finne i undersøkelser gjort av denne typen oppfølging som vilkår for påtaleunntatelse?**

I den nevnte evalueringen av TIUR, ble 19 ungdommer som hadde gjennomført prosjektet intervjuet. Rusreformutvalget skriver at «[o]pplevelsen av en bedring av ungdommers livssituasjon var for mange særlig knyttet til jevnlig samtaler med ungdomskontakten. Samtalene bidro til en bevisstgjøring om egen rusmiddelbruk og farene knyttet til fortsatt bruk.»<sup>62</sup> Leser man selve evalueringen fra 2016, ser man at flere av de intervjuede

---

<sup>59</sup> Geir Sunde, *Norsk lovkommentar: straffeprosessloven*, note 1021, Rettsdata.no (lest 07.12.2021)

<sup>60</sup> Se vilkårene i strpl. § 171 andre avsnitt

<sup>61</sup> Børge Baklien og Marit Bye: «TIUR-modellen i Ringasker – en forskningsbasert evaluering» (2017) s. 34.

<sup>62</sup> NOU 2019: 26 s. 221

ungdommene understreker at ungdomskontakten de snakket med, var dyktig.<sup>63</sup> Det kan indikere at dersom en dyktig voksenperson utfører samtalene, kan det etableres en god relasjon mellom vedkommende og ungdommene, til tross for den strafferettslige konteksten.

I «Alternative (To) Punishment: Assessing punishment experiences in youth diversion programmes». Av Thomas Anton Sandøy, fremgår det også beskrivelser fra intervjuer med ungdommer som har gjennomført samtaler som vilkår for påtaleunntatelse. En av beskrivelsene gjelder en ungdom som ikke bare hadde brukt narkotika selv, men som også var tatt for salg. Reaksjonene mot ungdommer som tas for salg, faller utenfor denne masteroppgaven. Beskrivelsen er likevel relevant, fordi den gjelder opplevelsen av samtaler som tilsynelatende skulle forhindre narkotikamisbruk:

«Raymond (18) was arrested for the supply of illicit drugs when he was 17-years old and characterized the supervision as “control” rather than “help”. He explained how he felt at the start of the programme:

“When I got this, I wanted to smoke [cannabis] and I wanted to sell [drugs]. But, I don’t know these people and they are there just to control [me] and make sure I do the right thing, so why should I tell it to them, you know? So, then it becomes a bit difficult to work on things, when you’re just lying your way through things in a way, but don’t have any real choices without there being consequences for you.”

The fear of repercussions made him alter his story and deliver a censored version of himself.”<sup>64</sup>

Denne beskrivelsen tyder på at ungdommer som ikke er motiverte for å avslutte narkotikabruken, i verste fall kan lyve til den som gjennomfører oppfølgingssamtalene. Det kan se ut som at dette skyldes at den voksne har en kontrollfunksjon i tillegg til en hjelpefunksjon.

Av de 19 ungdommene som ble intervjuet under TIUR-evalueringen, var det 12 som ikke brukte Cannabis etter avslutningen av oppfølgingen, og 16 som ikke brukte illegale rusmidler generelt, ved intervjuetidspunktet senere. Ved første øyekast kunne det tolkes som et tegn på at

---

<sup>63</sup> Baklien, Bye 2017 s. 29, 30, 32 og 36

<sup>64</sup> Sandøy, 2020, s. 13.

oppfølgingssamtalene lykkes svært godt. Det er imidlertid for få individer til å fastslå årsakssammenhenger, og man har ikke funnet ut av effektene på lengre sikt. Internasjonal forskning viser også at de aller fleste som eksperimenterer med narkotika, avslutter bruken selv.<sup>65</sup> Rusmisbruk forårsakes og påvirkes av mange faktorer, som for eksempel genetikk og oppvekstmiljø.<sup>66</sup> Derfor er det svært usikkert at det var oppfølgingssamtalene, og ikke andre omstendigheter, som gjorde at såpass mange av de intervjuede ikke lenger brukte narkotika.

### **Sammenligning med politiets bruk av bekymringssamtaler om narkotikabruk**

Politiet kaller iblant ungdommer og eventuelt foresatte til bekymringssamtale, ved mistanke om eller kjennskap til et straffbart forhold. Det inkluderer straffbar narkotikabruk. I motsetning til oppfølgingssamtalene gjøres samtalen av politiet. Likhetsstrekket er likevel at begge tiltak kun utgjør en samtale om den enkelte ungdommens narkotikabruk, som ikke er ment å straffe. Kunnskap om nytteeffekten av bekymringssamtalene kan derfor ha relevans.

Rusreformutvalget fastslår at bekymringssamtalen kan være et konstruktivt virkemiddel «hvis det bidrar til å aktivere ungdommenes endringsressurser og støtteapparatet rundt.»<sup>67</sup> Av kanskje større interesse for oppfølgingssamtalene ved påtaleunntatelse, sies også følgende: «Muligheten for positiv påvirkning handler også om viktigheten av å formidle saklig informasjon om narkotika og skadevirkningene og unngå moraliserende kommunikasjon.»

Den moraliserende kommunikasjonen kan være vanskelig å unngå, når oppfølgingssamtalene er foranlediget av en straffbar handling, og straffetruuselen fungerer som pressmiddel til å gjennomføre samtalene. Straff gir uttrykk for moralsk fordømmelse. Konteksten til oppfølgingssamtalene er at ungdommene har gjort noe galt. Rusreformutvalget påpeker at det er lite forskning som kan fortelle om effekten av bekymringssamtalene. Forskingen viser likevel at samtalene innebærer en fare for uheldig stigmatisering og stempling:

«Intervensjon gjort på feil tid og på feil måte kan ha negative konsekvenser i den forstand at den kan forsterke den individuelle skamfølelsen og opplevelsen av å være annerledes og mindreverdige, samtidig som den subkulturelle statusen knyttet til et kriminelt utenforskap og rus kan utvikles og forsterkes.»<sup>68</sup>

---

<sup>65</sup> NOU 2019: 26 s. 320

<sup>66</sup> Ibid s. 314-315

<sup>67</sup> NOU 2019: 26 s. 239 med videre henvisninger

<sup>68</sup> NOU 2019: 26 s. 240

## **Konklusjon på egnethetsvurderingen av oppfølgingssamtalene**

Gjennomgangen viser at helsepersonell kan ha gode *personlige* forutsetninger til å vinne ungdommenes tillit. Den strafferettslige konteksten, og den parallelle kontrollfunksjonen, skaper imidlertid dårlige forutsetninger for et tillitsforhold. Det må også ha stor vekt, at det mangler holdepunkter for at ungdommene er motiverte. Det foreligger derfor klare holdepunkter for at oppfølgingssamtaler som gjennomføres under trussel av påtale, og i kombinasjon med et vilkår om å avgi rusprøver, *ikke* egner seg til å motvirke rusmisbruk for den enkelte ungdommen.

Tiltaket ligger derfor et stykke unna den naturlige språklige forståelsen av «behandling» i denne konteksten. Grunnloven § 113 kommer inn som tolkningsfaktor i lys av tiltakets inngripende karakter. Konklusjonen blir at oppfølgingssamtalene *ikke* utgjør «behandling».

## **Oppsummering og konklusjon på spørsmålet om oppfølgingssamtaler har hjemmel i straffeloven § 37 bokstav e**

Drøftelsen ovenfor, viser for det første at det må foreligge et «misbruk» av narkotika, for at det skal være aktuelt med behandling. Og selv om det skulle foreligge et misbruk, fremstår ikke oppfølgingssamtaler som et tilstrekkelig egnet tiltak til å anses som «behandling». Konklusjonen er derfor at vilkåret om gjennomføring av oppfølgingssamtaler *ikke* har rettsgrunnlag i straffeloven § 37 e.<sup>69</sup> Det at påtaleunntatelser med vilkår nå er den vanligste reaksjonsformen overfor ungdommer, tyder på at min forståelse av bestemmelsen er i konflikt med praksis.

### **2.3.2 Har vilkåret om gjennomføring av urinprøvekontroller under tilsyn tilstrekkelig forankring i § 37 bokstav d?**

Straffeloven § 37 bokstav d har følgende ordlyd: «avstå fra å bruke alkohol eller andre berusende eller bedøvende midler og avgi nødvendige rusprøver».

Lovteksten åpner for at det tas urinprøver eller andre prøver, så lenge disse ikke går lenger enn nødvendig. Bruken av nødvendighetsbegrepet, er et signal fra lovgiver om å avveie interessene som er relevante ut fra konteksten. På den ene siden har man påtalemyndighetens

---

<sup>69</sup> Se motsatt i Marthinussen 2018 s. 65-66

behov for pålitelige prøveresultater for å se at individet «avstår» fra rusmiddelbruken. På den andre siden ligger individets frihet og integritet, som det gjøres inngrep i ved prøvetaking.

Det er påtaletrusselen som får individet til å gjennomføre prøvene, og prøvetakingen gjøres i myndighetenes interesse. Derfor er det ikke rimelig at individet skal tåle mer inngripende prøver, for at myndighetene skal spare penger. Det er dessuten vanskelig å være sikker på at det i alle tilfeller er myndighetene som betaler for prøvene.<sup>70</sup> Derfor må man være tilbakeholden med å argumentere ut fra kostnadsbetraktninger.

Forarbeidene gir uttrykk for at de «beste grunner» talte for at man skulle kunne stille krav om avhold fra *enhver* bruk, og ikke bare misbruk.<sup>71</sup> Prøvene må derfor kunne avsløre enkelttilfeller. Jeg har ikke funnet veiledning i høyesterettspraksis som er tilknyttet bestemmelsen på lovdata, eller i dommene som er tilknyttet bestemmelsen i norsk lovkommentar.<sup>72</sup>

Under drøftelsen av legalitetsprinsippets betydning for tolkningen av hjemmelsgrunnlaget til urinprøvekontrollene, konkluderte jeg med at det inngripende aspektet ved dem, tilsier at prøvetakingen må ha en klar forankring i lovteksten. Lovteksten sier ingenting om tilsyn, og det må derfor være ganske klart at prøvetaking under tilsyn er nødvendig.

Avgjørende for om urinprøver under tilsyn er «nødvendige», blir derfor om det finnes mindre inngripende alternativer som gir tilnærmet like pålitelige prøvesvar, og som kan avsløre enkelttilfeller av bruk.

Veileder fra helsedirektoratet fra 2014 – «Prosedyrer for rusmiddeltesting» – presenterer på side 9, positive og negative egenskaper ved de fire mest brukte biologiske materialer å teste, nemlig urin, blod, spytt og hår. De positive egenskapene ved *urintestene* som presenteres, er at de fleste stoffer kan spores i dager eller uker etter inntak, og at prøvetakingen er relativt lettvinnt. De negative egenskapene, er at urinprøvene kan oppleves krenkende og manipuleres, og at de ikke viser grad av påvirkning.

---

<sup>70</sup> Trædal 2018

<sup>71</sup> NOU 1975: 61 s. 83

<sup>72</sup> Magnus Matningsdal, *Norsk lovkommentar: straffeloven*, Note 228, Rettsdata.no (lest 29.11.2021)

Blodprøver viser grad av påvirkning. Men de gir større infeksjonsfare for individet som får sprøytespissen stukket i seg, enn ved urinprøvetaking, og viser bare stoffinntak i timer eller dager etter inntak.

Spyttprøver fremstår mindre egnet til å bekrefte avståelse fra narkotikabruk, ettersom de fleste stoffer har påvisningstid i timer eller få dager. I tillegg er konsentrasjonsnivåer i spytt «mindre studert enn blod/urin, slik at fortolkning av analyseresultater kan være vanskeligere».<sup>73</sup> Selv om de er mindre inngripende, kan heller ikke dette alternativet føre til at urinprøver under tilsyn ikke er «nødvendige».

Hårprøver krever ingen blottlegging av kjønnsorganene. De kan i motsetning til urinprøvene avsløre stoffbruk i lang tid etter, og det er ikke beskrevet noen fare for manipulasjon. De egner seg derimot ikke til å vise enkeltvis bruk.

Et annet alternativ kan være at urinprøver tas uten tilsyn, men med temperaturmåling innen fire minutter, for å bekrefte at prøven er ekte.<sup>74</sup> Det fremstår svært vanskelig å levere falsk urin som ikke blir avslørt av en temperaturtest innen fire minutter. Veilederen sier også at andre tiltak enn tilsyn, kan være aktuelle. Jeg oppfatter derfor veilederen som at urinprøver uten tilsyn, kan gi tilnærmet like pålitelige prøveresultater.

Konklusjonen blir derfor at urinprøver under tilsyn, *ikke* er «nødvendige rusprøver», og har derfor ikke hjemmel i straffeloven § 37 bokstav d. Også denne konklusjonen ser ut til å kollidere med påtalemyndighetens praksis.

## 2.4 Er kontraktsbegrepet treffende?

NOU 2019: 26 bruker uttrykket «ruskontrakt» flere steder når det er snakk om vilkår for påtaleunntatelse.<sup>75</sup> Bresil bruker uttrykket konsekvent.<sup>76</sup> Rusreformutvalget skriver også at: «[s]elv om det formelt sett er påtalemyndigheten som fastsetter vilkår, vil det i praksis bli avklart med siktede om personen samtykker til eventuelle vilkår som alternativ til påtale.»<sup>77</sup>

---

<sup>73</sup> Helsedirektoratet, 2014, s. 9

<sup>74</sup> Helsedirektoratet, 2014, s. 11

<sup>75</sup> NOU: 2019: 26 s. 219-220

<sup>76</sup> Bresil, 2012, s. 8

<sup>77</sup> NOU 2019: 26 s. 219



Kontraktsbegrepet brukes oftest når to likestilte parter ut fra egne interesser, og uten utilbørlig press, forplikter seg til ytelser overfor hverandre. Selv om tiltakene skulle være betinget av et samtykke, er det derfor ikke gitt at kontraktsbegrepet gir en treffende beskrivelse. Grensen mellom frivillighet og tvang er flytende. Frivillige tiltak juridisk sett, kan oppleves tvangsmessige.<sup>78</sup> Vi har sett at påtaletrusselen må anses som den avgjørende motivasjonen ungdommene har til å gjennomføre tiltakene.

Det er uansett ikke noe vilkår om samtykke etter straffeloven § 37 d og e, i motsetning til for eksempel f. Etter straffeprosessloven § 69 første avsnitt er det også opp til *påtalemyndigheten* alene å «unnlate påtale». Det endres ikke av at siktede skal få «uttale seg om vilkårene» jf. tredje avsnitt. Når tiltakene gjøres med hjemmel i lovbestemmelsene, er det unaturlig å snakke om «samtykke».

Et samtykke fra ungdommene kan heller ikke brukes som selvstendig rettsgrunnlag ved siden av loven. Det kan heller ikke brukes i forbindelse med den ulovfestede læren om tyngende vilkår til begunstigende vedtak. For det første er tiltakene et inngrep som må ha «hjemmel i lov» jf. Grunnloven § 113. Tolkningskravet denne bestemmelsen gir anvisning på, er relativt. Men kravet til lovhjemmel som formelt rettsgrunnlag, er absolutt.

For det andre fastslår straffeloven § 14 at [s]trafferettslige reaksjoner, jf. §§ 29 og 30, bare [kan] ilegges med hjemmel i lov.» Påtaleunnlatelser er en av «andre strafferettslige reaksjoner» jf. strl. § 30. Når en påtaleunnlatelse *uten* vilkår må ha hjemmel i lov, må iallfall en påtaleunnlatelse *med* vilkår, ha hjemmel i lov, ettersom sistnevnte innebærer et større inngrep.

For det tredje er rammene for å stille vilkår til påtaleunnlatelse, satt av straffeprosessloven § 69, jf. *lex superior*-prinsippet. Bestemmelsen fastslår at påtaleunnlatelse «også [kan] gis på vilkår som nevnt i straffeloven §§ 35, 36 og 37 bokstavene a til j.» Setningen presiserer hvilke vilkår som kan stilles, og gir da implisitt uttrykk for at andre vilkår er uaktuelle. Bokstav k gir grunnlag for «andre særvilkår som retten finner hensiktsmessig.» At denne ikke kan benyttes som vilkår for påtaleunnlatelse, fordi grensen trekkes ved bokstav j, tilsier også at oppramsingen er uttømmende. Samme forståelse er lagt til grunn i norsk lovkommentar.<sup>79</sup> I

---

<sup>78</sup> Syse 2002 s. 84

<sup>79</sup> Geir Sunde, *Norsk lovkommentar: straffeprosessloven* note 377, Rettsdata.no, sist hovedrevidert 19.05.2021

juridisk teori er det også uttalt at når loven «ikke gir holdepunkter for annet» må det antas at en oppregning av vilkår er uttømmende.<sup>80</sup>

I neste setning i § 69 tredje avsnitt, står at dersom «siktedes forhold gir grunn til det, kan påtalemyndigheten i prøvetiden oppheve eller endre fastsatte vilkår og sette nye vilkår». Slike nye vilkår må da i lys av forrige setning, være en av bokstav a til j i strl. § 37. Formuleringen «nye vilkår» kan ikke forstås som en adgang til å stille *andre* vilkår som påtalemyndigheten ønsker.

Kontraktsbegrepet er derfor lite treffende på vilkår om oppfølgingssamtaler og urinprøvekontroller under tilsyn, når det gjøres for å få påtaleunntatelse. Det er mer treffende å snakke om inngrep og myndighetsutøvelse.

---

<sup>80</sup> Eckhoff, Smith 2020 s. 415

### 3 Er tiltakene helsehjelp i lovens forstand?

Forutsetningen her er at vilkårene om urinprøvekontroller og oppfølgingsamtaler, har hjemmel i strl. § 37 bokstav d og e. Selv om del 1 viser gode argumenter mot å konstatere et reelt samtykke fra ungdommene, kan det fortsatt ytes helsehjelp, så lenge det «foreligger lovhjemmel eller annet gyldig rettsgrunnlag» jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-1 første avsnitt første setning.

Helsehjelp er innholdsmessig likt definert i pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 c og helsepersonelloven § 3 tredje avsnitt. Rettskilder som gjelder definisjonen i den ene loven, må derfor være relevante for den tilsvarende definisjonen i den andre, med mindre det er holdepunkter for noe annet. Jeg bruker helsepersonelloven som referanse for definisjonen.

Helsehjelp er:

«enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål og som utføres av helsepersonell.»

Under forutsetningen om at begge tiltak utføres av ansatte på helsestasjon for ungdom, er det uproblematisk at gjennomføringen av dem innebærer en «handling» som «utføres av helsepersonell».

Det avgjørende er om tiltakene oppfyller formålsvilkåret. Bruken av ordet «eller», innebærer at det er tilstrekkelig at ett av formålsalternativene er oppfylt. Lovteksten viser også at helsehjelpsbegrepet er legaldefinert. Det innebærer at dersom oppfølgingsamtalene for eksempel kan sies å ha et «forebyggende [...] formål», spiller det i utgangspunktet ingen rolle om tiltaket passer overens med den vanlige språklige bruken av helsehjelpsbegrepet.

Den språklige betydningen av de alternative vilkårene isolert sett, omfatter imidlertid svært mye. Et eksempel er rustester som utføres av helsepersonell for å bistå politiet med etterforskning jf. helsepersonelloven § 12 første avsnitt. Det foreligger da en handling som utføres av helsepersonell, og som kan sies å ha et «diagnostisk» formål fordi den er ment å avkrefte eller bekrefte en rustilstand hos mistenkte.<sup>81</sup> Formålet med diagnostikken i dette

---

<sup>81</sup> Roald, 2020

eksempelet, er imidlertid overordnet sett å bekjempe kriminalitet, snarere enn å fremme helsen til mistenkte.

Konteksten som følger av bestemmelsens ordlyd ved uttrykkene «helsehjelp» og «helsebevarende», tilsier at det må innfortolkes et krav om at handlingen har et overordnet formål om å fremme helse.

Ot. Prp. Nr. 12 (1998-1999) side 126, trekker i samme retning, og gir grunnlag for ytterligere konkretisering. Forarbeidet sier at handlinger «som har som formål å inngå i forskning eller utprøvende behandling faller utenfor definisjonen av helsehjelp.» Slike handlinger kunne vært forskningsprøver, som ut fra en ren språklig isolert tolkning kan sies å ha et «diagnostisk» formål. Når forarbeidene likevel sier at de ikke omfattes, tilsier det at handlingen må fremme helsen *til den enkelte*.

Formålsbestemmelsene taler også for at det er individuelle helsefremmende tiltak som er ment å omfattes. Formålet med pasient- og brukerrettighetsloven er blant annet å «bidra til å fremme tillitsforholdet mellom pasient og bruker og helse- og omsorgstjenesten, fremme sosial trygghet og ivareta respekten for den enkelte pasient og brukers liv, integritet og menneskeverd» jf. pbrl. § 1-1 andre avsnitt. I helsepersonelloven er formålet å «bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten samt tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten» jf. hpl. § 1. «[F]olkehelsearbeid[...]» reguleres av lov 24. juni 2011 nr. 29 om folkehelsearbeid (folkehelseloven – fhl.) jf. § 1 andre avsnitt første setning.

Det at strafferettslige reaksjoner mot narkotikabruk kan være begrunnet i å ivareta *folkehelsen*, slik for eksempel kapitteloverskriften til strl. § 231 indikerer, medfører derfor ikke i seg selv at reaksjonen er helsehjelp.

Et annet spørsmål er om narkotikamisbruk for den enkelte, er et helseproblem som er ment å omfattes av helsehjelpsdefinisjonen. Ot. Prp. Nr. 12 (1998-1999) gir på side 126 og 127, følgende uttalelser:

Det «legges [...] til grunn en vid definisjon av begrepet helsehjelp. Meningen er at pasientrettighetsloven skal gjelde for helsehjelp innenfor helsetjenesten, m.a o tjenester som har et medisinsk element. Sosiale tjenester faller utenfor. Dette får bl.a betydning for rusmiddelmissbrukere. Rusmiddelmissbruk er et sammensatt problem, og tilbud til denne gruppen gis delvis gjennom helselovgivningen og delvis gjennom sosiallovgivningen.

Sosialtjenesteloven (kap 6) regulerer særlige tjenester til denne gruppen av hjelpetrequende. Hjelpetbehov som følger av helsemessige problemer vil omfattes av pasientrettighetsloven. Et eksempel kan være behov for avgiftning eller særlige former for avrusning som innebærer medisinsk behandling etter overdose eller akutt alkoholforgiftning.»

Sitatet gir uttrykk for flere relevante synspunkter. For det første at rusmiddelmissbruk er et sammensatt problem. Det betyr at det iallfall ikke utelukkende, utgjør et helseproblem. Tvert imot kan det være et sosialt problem, og i den grad ikke noe som omfattes av helsehjelpsdefinisjonen.

For det andre gir forarbeidsuttalelsene uttrykk for at helsehjelp begrenser seg til tjenester med et medisinsk element. Det kan åpenbart ikke bare være snakk om tjenester som gjelder medisiner. Tjenester som innehar *medisinske vurderinger*, må omfattes. Det passer godt overens med at rusreformutvalget skriver at helsehjelpsdefinisjonen bare omfatter handlinger som utføres av helsepersonell, og at «det ligger i sakens natur det skjer basert på en helsefaglig vurdering.»<sup>82</sup>

Forarbeidene eksemplifiserer helsehjelp mot narkotikabruk med avgiftning og medisinsk behandling etter overdose eller akutt alkoholforgiftning. Dette er tiltak som må antas å kreve betydelige medisinskfaglige kunnskaper om hvordan ulike kropper reagerer på ulike stoffer, og hvilke tiltak en må gjøre for å håndtere de fysiske og mer akutte psykiske konsekvensene av stoffbruken. Dette indikerer også at det først og fremst er tiltak med bruk av medisinskfaglige kunnskaper, som regnes som helsehjelp mot narkotikamisbruk.

For det tredje gir forarbeidene uttrykk for at hjelpebehov som følger av helsemessige problemer, omfattes av helsehjelpsbegrepet. Ut fra sammenhengen med grensdragningen til sosial hjelp, er denne uttalelsen naturlig å forstå som at hjelpebehov som *ikke* følger av helsemessige problemer, faller utenfor helsehjelpsbegrepet.

Vi har nå sett at forarbeidene avgrenser helsehjelpsbegrepet mot sosial hjelp. Grensen trekkes ved et krav om at hjelpen rettes mot et helseproblem, og at hjelpen som gis innehar medisinskfaglige vurderinger.

Et søk i lovdatas oversikt over relevant høyesterettspraksis til helsehjelpsdefinisjonen i pasient- og brukerrettighetsloven og helsepersonelloven, viser ingen dommer som avklarer

---

<sup>82</sup> NOU 2019: 26 s. 307

rekkevidden av helsehjelpsdefinisjonen. Heller ikke norsk lovkommentar, til noen av lovene, viser at helsehjelpsbegrepets rekkevidde har vært behandlet i Høyesterett.<sup>83</sup> En må derfor gå til mindre autoritative kilder, for å belyse omfanget av legaldefinisjonen ytterligere.

I rundskrivet «Helsepersonelloven med kommentarer» som ble publisert av Helsedirektoratet i 2018, står følgende på side 3: «For at noe skal framstå som helsehjelp må rådgivningen være individuelt tilpasset, av handlingsrettet karakter og basert på informasjon som pasienten gir fra seg. Rammene for virksomheten (krav og tilbud om profesjonell hjelp), betalingsordninger og hvilke tjenester som konkret blir tilbudt, vil også være viktige momenter i den helhetsvurderingen som må foretas.» Her snakkes det om rådgivning, men ettersom rådgivning ikke er ett av de alternative formålsvilkårene i helsehjelpsdefinisjonen, ser det ut som at rundskrivet her retter seg mot alle de ulike formålsalternativene for helsehjelp.

Forarbeidene har som nevnt trukket grensen mellom helsehjelp, og sosialhjelp. Det må antas at også sosialhjelp, kan være individuelt tilpasset, av handlingsrettet karakter og basert på informasjon som den som hjelpes gir fra seg. Derfor gir ikke disse vurderingsmomentene fra rundskrivet mer veiledning til å trekke grensen mellom helsehjelp og annen hjelp.

Rundskrivet gir derimot eksempler på tiltak som befinner seg innenfor og utenfor helsehjelpsbegrepet. Tverrfaglig behandling av rusmiddelavhengige, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a, første avsnitt nr. 5, ligger innenfor. I nasjonal faglig retningslinje fra helsedirektoratet om «[b]ehandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet», beskrives tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) under punkt 12.2:

«TSB omfatter tilbud om døgnbehandling, dagbehandling og polikliniske behandling, samt ambulante tjenester.» De tiltakene som omfattes av TSB, burde derfor ifølge rundskrivet anses som helsehjelp. Om dagbehandling står det at «innhold[et] vil være tilpasset pasientens ulike behov, og vil derfor variere (arbeidstrening, skole, tilpasse seg ulike sosiale situasjoner o.l.)» Dette er ikke tiltak som ser ut til å preges av medisinskfaglige vurderinger. Det at mer sosialfaglige tiltak som dette, regnes som helsehjelp når de gjøres i *kombinasjon* med helsefaglige tiltak, trenger imidlertid ikke å bety at sosialfaglige tiltak som *ikke* gjøres i kombinasjon med helsefaglige tiltak, er helsehjelp.

---

<sup>83</sup> Ohnstad og Befring, *Norsk lovkommentar: helsepersonelloven*, note 10, Rettsdata.no (lest 07.12.2021) og Aslak Syse, *norsk lovkommentar: pasient- og brukerrettighetsloven*, note 11, Rettsdata.no (lest 07.12.2021)

Gjennomgangen av kildene viser at helsehjelp forutsetter at det foreligger et helseproblem, og at hjelpen som gis den enkelte, må baseres på medisinskfaglige vurderinger.

Den rettslige foranledningen til tiltakene, er et narkotikalovbrudd, og at «påtalemyndigheten» har stilt vilkår jf. straffeprosessloven § 69. Den rettslige foranledningen er *ikke* at ungdommene har pådratt seg et helseproblem. Hvis ungdommene for eksempel har pådratt seg helseskade eller avhengighet som følge av narkotikabruken, kan de ha krav på oppfølging, uten påtaletrussel, etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre avsnitt og § 2-1 b andre avsnitt første setning. Dette trekker sterkt i retning av at tiltakene ikke overholder det tilleggskravet forarbeider og rundskriv gir uttrykk for.

Riktignok brukes urinprøver ofte i forbindelse med helsehjelp, for å diagnostisere før en vurdering av behandlingstiltak. Men da er foranledningen en medisinsk situasjon, og formålet å vurdere medisinske tiltak. Urinprøvekontrollene det her er snakk om, er nettopp kontroller som må gjennomgås for å slippe påtale, og brukes ikke til å vurdere medisinerer eller lignende.

Man kan si at prøvene mer indirekte tjener til å hindre ungdommene i å bruke narkotika, fordi påtaletrusselen og kontrollene gir dem et insentiv til å avstå fra bruk. Et slikt perspektiv ville imidlertid føre til at all straffeforfølgning av narkotika, som også gir insentiv til å avstå fra bruk, var helsehjelp.

Det ser heller ikke ut som at oppfølgingssamtalene inneholder medisinskfaglige vurderinger av ungdommenes helsesituasjon. Derimot ser det ut som at samtalene har løse rammer, og gjerne omhandler de mer sosiale utfordringene ungdommene gjennomgår. Det kan godt tenkes at helsepersonellet informerer ungdommene om skadevirkninger ved bruk eller lignende helserelatert informasjon. Men slik rådgivning har en helt annen faglig karakter, enn de eksemplene forarbeidene gir.

Det fremstår derfor helt klart at tiltakene mangler det medisinskfaglige aspektet som forarbeidene forutsetter at helsehjelpsdefinisjonen omfatter. Tiltakene er heller ikke foranlediget av et helseproblem, slik forarbeidene stiller krav om. Det er ikke tilstrekkelig at tiltakene passer innunder en isolert språklig forståelse av formålsalternativene, og man trenger derfor ikke vurdere dem opp mot disse.

Konklusjonen blir at verken vilkår om urinprøvekontroller eller oppfølgingssamtaler, er helsehjelp, jf. pbrl. § 1-3 c og hpl. § 3 tredje avsnitt.



# Kildeliste

## Lover

Kongeriket Norges Grunnlov 17. mai 1814 (Grunnloven – Grl.),

lov 20.05.2005 nr. 28 om straff (straffeloven – strl.),

lov 04. desember 1992 nr. 132 om legemidler m.v. (legemiddeloven),

lov 22. mai 1981 nr. 25 om rettergangsmåten i straffesaker (straffeprosessloven – strpl.),

lov 02. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven – hpl.),

lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven – fvl.),

lov 02. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven – pbrl.),

lov 24. juni 2011 nr. 29 om folkehelsearbeid (folkehelseloven – fhl.)

lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

## Forarbeider

NOU 2019: 26 Rusreform – fra straff til hjelp

Prop. 135 L (2010-2011) Endringer i straffeloven, straffeprosessloven, straffegjennomføringsloven, konfliktrådsloven m.fl. (barn og straff)

Innstilling 186 S. 2013-2014 Innstilling fra kontroll- og konstitusjonskomiteen om grunnlovsforslag fra Per-Kristian Foss, Martin Kolberg, Marit Nybakk, Jette F. Christensen, Anders Anundsen, Hallgeir H Langeland, Per Olaf Lundteigen, Geir Jørgen Bekkevold og Trine Skei Grande om grunnlovfesting av sivile og politiske menneskerettigheter med unntak av romertall X og romertall XXIV

NOU 1975: 61 Kriminalomsorg i frihet

Ot. Prp. Nr. 90 (2003-2004) Om lov om straff (straffeloven)

NOU 2002: 4 Ny straffelov Straffelovkommisjonens delutredning VII

Ot.prp.nr.48 (1994-1995) Om lov om endring i lov om sosiale tjenester m.v og i visse andre lover (tilbakeholdelse av gravide rusmiddelmissbrukere i institusjon)

Prop. 92 L (2020-2021) Endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og straffeloven m.m. (rusreform – opphevelse av straffansvar m.m.)

NOU 2019: 14 Tvangsbegrensningsloven Forslag til felles regler om tvang og inngrep uten samtykke i helse- og omsorgstjenesten

Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) Om lov om helsepersonell m v (helsepersonelloven)

Ot. Prp. Nr. 12 (1998-1999) Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven)

### **Rundskriv og retningslinjer**

RA-2014-2, Riksadvokatens rundskriv nr. 2/2014 om narkotikasaker

Helsedirektoratet, Veileder IS-2231, 11/2014: *Prosedyrer for rusmiddeltesting*

Helsedirektoratet, Rundskriv, sist faglig oppdatert og publisert 28.06.2018:

*Helsepersonelloven med kommentarer*

Helsedirektoratet, Nasjonal faglig retningslinje: *Behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet*, nedlastet 07.12.2021:

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/behandling-og-rehabilitering-av-rusmiddelproblemer-og-avhengighet/ulike-tjenesteniva-pa-rusfeltet-oppgaver-roller-og-sentrale-prinsipper/tverrfaglig-spesialisert-rusbehandling-oppgaver-og-roller>

### **Litteratur**

#### **Juridisk litteratur**

##### Bøker

Gröning, Linda; Husabø, Erling Johannes og Jacobsen, Jørn: *Frihet, forbrytelse og straff*, 2. utgave, Fagbokforlaget, Bergen 2019

Eckhoff, Torstein; Smith, Eivind: *Forvaltningsrett*, 11. utgave, Universitetsforlaget, Oslo 2020

Aall, Jørgen: *Rettsstat og menneskerettigheter*, 5. utgave, Fagbokforlaget, Bergen 2018

Jacobsen, Jørn *Det strafferettslige lovskravet i et metodeperspektiv i Juridisk metode og tenkemåte*, Høgberg, Alf Petter og Sunde, Jørn Øyrehagen (red.) Universitetsforlaget, Oslo 2019, side 536-539

### Annet

Marthinussen, Hans Fredrik: *Decriminalisation of Drug Use – The Outlook for Reform in Norway*, Bergen Journal of Criminal Law and Criminal Justice – Volume 6, Issue 1, 2018, pp. 53-67

Syse, Aslak *Tvang og tilsyn i private hjem*, *Lov og rett* 2002 s. 82-102

Strandbakken, Asbjørn: *Grunnlovens § 96*, *Jussens Venner* s. 166-215, Universitetsforlaget 2004

### **Ikke-juridisk litteratur**

Sandøy, Thomas Anton: *Alternative (To) Punishment: Assessing punishment experiences in youth diversion programmes*, Oxford University Press, 2020

Bresil, Jan Erik, *Ruskontrakt. Enhetlig praksis i norsk politi?*, 2012 [masteroppgave i politivitenskap]

Lien, Marianne Inez og Larsen, Yvonne: *Flinkiser og «dropouts» - erfaringer med ungdom på frivillig ruskontrakt*, KoRus Øst og KoRus Oslo 2015

Baklien, Børge og Bye, Marit: *TIUR-modellen i Ringsaker – en forskningsbasert evaluering*, Sykehuset Innlandet HF, 2017

Lund, Ingeborg og Bretteville-Jensen, Anne Line, SIRUS-Rapport nr. 4/2010, Amundsen, Ellen J (red), Statens institutt for rusmiddelforskning, Oslo 2010

Malt, Ulrik, Store Medisinske Leksikon, sist oppdatert 22.04.2020, nedlastet 07.12.2021:  
<https://sml.snl.no/misbruk>

Roald, Borghild, Store medisinske leksikon, sist oppdatert 18. februar 2020, nedlastet 07.12.2021: <https://sml.snl.no/diagnostikk>

Universitetet i Bergen og Språkrådet, 2021,  
[https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=behandling&ant\\_bokmaal=5&ant\\_nynorsk=5&be\\_gge=+&ordbok=begge](https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=behandling&ant_bokmaal=5&ant_nynorsk=5&be_gge=+&ordbok=begge) lastet ned 07.12.21

Direktoratet for E-helse <https://volven.no/begrep.asp?id=475&catID=12> 03.12.2021

Hofstad, Eivor: *Vi skal forebygge – ikke etterforske*, Sykepleien.no, 05.12.2016  
<https://sykepleien.no/2016/11/vi-skal-forebygge-ikke-etterforske>, lastet ned 07.12.21,  
[nyhetsartikkel]

Trædal, Torkjell: *Urinprøver avslører narkotika og brukes som alternativ til straff. Nå er det usikkerhet rundt hvem som skal betale for dem*, Politiforum.no, 05.10.2018, Nedlastingsdato 07.12.2021 [nyhetsartikkel]: <https://www.politiforum.no/cato-innerdal-forebygging-jannie-rasmussen/urinprover-avslorer-narkotika-og-brukes-som-alternativ-til-straff-na-er-det-usikkerhet-rundt-hvem-som-skal-betale-for-dem/148229>

