

Stortingets Justiskomité

Høringsinnspill, Prop. 12 S (2016-2017) Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021)

Oslo, 1. desember 2016

Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021) Prop. 12 S (2016-2017)

Actis - Rusfeltets samarbeidsorgan er en samfunnspåvirker innenfor ruspolitikk, og et samarbeidsorgan for frivillige organisasjoner på rusfeltet. Actis har 30 medlemsorganisasjoner og jobber for å redusere skadene ved bruk av alkohol, narkotika og pengespill.

Actis er positive til styrkingen av helsestasjon- og skolehelsetjenesten som skisseres i opptrappingsplanen, men vi er opptatt av at styrkingen skjer i form av øremerkede midler slik at penger satt av til formålet faktisk når fram. Dette bør gjelde fra budsjettet for 2017.

Vi vil i det nedenstående konsentrere oss om innspill knyttet til temaene kriesentre for utsatte grupper, sammenhengen mellom doping og vold og rus og partnervold.

Kriesentre for utsatte grupper

Risiko og sårbarhet for vold øker ved rusmisbruk, og kvinner med rusproblemer er en spesielt utsatt gruppe for å bli ofre for både vold og voldtekt. Kriesentertilbudet til denne gruppen er i dag for dårlig. De ordinære kriesentrene er ikke et egnet sted for personer med rusproblemer eller psykisk sykdom, hverken for disse kvinnene eller av hensyn til andre kvinner og barn som oppholder seg på kriesenter. Det mangelfulle hjelpetilbudet er et alvorlig brudd på rettsikkerheten til denne gruppen. Retten til å bli beskyttet mot vold opphører ikke selv om man ruser seg. Vold skal ses på som vold uansett hvem som blir utsatt for den.

Lavterskeltilbudene til rusmiddelavhengige er heller ikke egnet til å ivareta og beskytte rusmiddelavhengige kvinner som blir utsatt for vold. Sengeplassene reservert kvinner er ofte få, og mulighetene for å få sengeplass er uforutsigbare. Mange av tilbudene har heller ikke beskyttelse på dagtid.

Det er også et problem at kvinner i aktiv rus ikke søker hjelp for voldsutsettelse. Dette skyldes dels at det er kjent i miljøene at kriesentrene ikke kan tilby denne gruppe hjelp, og dels at vold mot kvinner i dette miljøet er normalisert. Kvinnene anser dermed ikke seg selv som voldsutsatte og hjelpetrengende.

Ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging - region sør utarbeidet i 2011 en rapport om psykisk syke og rusmisbrukende kvinner som brukere av krisesentertilbud. En av anbefalingene var at kommunen bør etablere egne, kvinnespesifikke tiltak som sikrer nød-, akutt- eller midlertidig botilbud og nødvendig beskyttelse til voldsutsatte kvinner med alvorlig psykisk sykdom og/eller rusavhengighet. Hjelpeapparatet til denne gruppen bør koordineres, for eksempel gjennom samarbeid mellom rusomsorgen og krisesentrene.

Det er positivt at krisesentertilbudet til utsatte grupper er planlagt styrket i opptrappingsplanen. Actis er i utgangspunktet positiv til at det skal igangsettes utviklingsprosjekter for å styrke krisesentertilbudet til grupper som i dag ikke får et godt nok tilbud. Vi stiller oss imidlertid kritiske til omfanget og plasseringen av prosjektene. Det ville vært mer hensiktsmessig å etablere prosjektene i større byer med åpne rusmiljøer, der behovet er klart størst, som for eksempel Oslo og Bergen. Den avsatte økonomiske rammen er heller ikke tilstrekkelig.

Doping og vold

Actis etterlyser et fokus på problematikk knyttet til doping og vold i opptrappingsplanen. Bruken av anabole androgene steroider (AAS) har blitt doblet i løpet av seks år, ifølge en undersøkelse nylig gjennomført av Sentio på oppdrag av Actis. I undersøkelsen, som er gjennomført blant unge i alderen 18-25 år, svarer 22 prosent at de kjenner til at noen i deres omgangskrets bruker eller har brukt doping. Fire prosent oppgir å selv ha brukt doping. Store beslag indikerer også at markedet er stort for disse midlene.

Typiske effekter av dopingbruk er mangel på empati, dårlig impuls kontroll og irritabilitet, noe som ofte kan gi utslag i voldelige episoder både hjemme og ute. Brukerne blir ofte aggressive, særlig i kombinasjon med alkohol. Ifølge politispesialist Erik Håland ved Sørvest ble 60 prosent av all volden i sentrum av Stavanger og Sandnes i helgene utført av steroidemisbrukere. Han viser også til sammenheng mellom doping, aggressiv atferd og vold i nære relasjoner. I fjor svarte Dopingkontakten på 800 samtaler. Om lag halvparten var fra pårørende som var bekymret for brå personlighetsforandringer og et voldsomt sinne hos en sønn eller kjæreste.

Det er en bekymringsfull utvikling av holdninger til og bruk av anabole steroider, spesielt blant ungdom. Helsestasjonene og skolehelsetjenesten er viktige kanaler for å nå denne gruppen med kunnskap om konsekvenser av dopingbruk og informasjon om behandlingsmuligheter for de som sliter med avhengighet. Videre bør kunnskapsnivået om dopingmidlenes virkninger økes i skoler og helsevesen.

Partnervold og rus

Fysisk vold skjer oftere, og er ofte grovere, når partneren er ruset. Studier viser at kvinner med innvandrerbakgrunn og trygdemottakere er overrepresentert ved krisesentrene. SIRUS la i 2014 frem en studie om sammenhengen mellom partnervold og rusmiddelbruk hos overgripere. Rus hos overgriper er assosiert med fysisk partnervold både blant norske kvinner og blant kvinner med innvandrerbakgrunn, men en høyere andel innvandrerkvinner oppga at de var usikre på om partneren var ruset da angrepet skjedde. Dette indikerer at rus er et mer sensitivt tema i innvandrerbefolkningen. Det er viktig at hjelpeapparatet som møter barn og voksne som har blitt utsatt for vold og overgrep har kultursensitiv kompetanse også når det gjelder spørsmål om rus.

Vold i nære relasjoner kan også ramme utenfor de etablerte familie- og parkonstellasjonene, som kjærestevold. En undersøkelse Sentio har utført for Actis viser at 9 prosent kvinner i alderen 18-25 år har opplevd å bli utsatt for vold fra kamerat eller kjæreste i ruspåvirket tilstand.

Ungdom er spesielt utsatt for vold og seksuelle overgrep i forbindelse med rus. Ofte er både offer og overgriper påvirket. For denne gruppen er krisesenter eller lege neppe aktuelt, med mindre volden er av et omfang som gir grunnlag for akutt legehjelp. Det er viktig at man når ut med informasjon om hjelpetilbud også til denne gruppen, for eksempel i samarbeid med studenthelsetjeneste, ungdommens helsestasjon og Unginfo.

Mina Gerhardsen
Generalsekretær, Actis