



Notat

Mulige spor som led i forsøg med afkriminalisering af narkotika i Københavns Kommune

I det følgende redegøres kort for begrebet *afkriminalisering*, udviklingen i den danske narkotika-politik og gældende ret i dag samt Danmarks internationale forpligtigelser på stofområdet. Desuden henvises til internationale erfaringer med afkriminalisering af narkotika. Herefter skitseres forskellige spor, der kan arbejdes videre med forud for igangsættelse af et afkriminaliseringsforsøg i Københavns Kommune.

Det skal indledningsvis bemærkes, at der vil være behov for yderligere afdækning, herunder af juridiske og sundhedsmæssige forhold i samarbejde med relevante ministerier og styrelser, hvis anmodningen til regeringen giver anledning til yderligere dialog vedr. eventuel etablering af et eller flere af de skitserede spor.

Samtidig vil der være behov for at afsøge og inddrage forskningsmæssige erfaringer på området. Desuden vil der i forbindelse med et projektdesign skulle tages stilling til, hvordan forsøget skal evalueres, herunder hvordan både stofbrugerne og fagprofessionelles perspektiver inddrages i evalueringen.

Begrebet afkriminalisering

Der eksisterer ikke en klar og entydig definition på afkriminalisering af narkotika. Afkriminalisering af narkotika kan således tage form og komme til udtryk på forskellig vis i forskellige lande og stater. Se også notat om internationale erfaringer med afkriminalisering (Bilag 3).

Afkriminalisering adskiller sig grundlæggende fra legalisering. Ved en legalisering bliver et stof gjort fuldt lovligt, og det kan f.eks. reguleres på samme måde som alkohol eller cigaretter. Ved en afkriminalisering er stoffer stadig ulovlige, men besiddelse af stoffer til eget forbrug medfører ikke en strafferetlig sanktion.

Justitsministeriet definerer afkriminalisering således: *"Ved en afkriminalisering af hash eller andre ulovlige euforiserende stoffer forstås, at besiddelse af de pågældende stoffer fortsat er ulovlig, men at det ikke udløser en strafferetlig sanktion men derimod en alternativ sanktion i form af f.eks. misbrugsbehandling eller rådgivning"* (Bilag 7).

09-01-2024

Sagsnummer I F2
2023 - 5142

Dokumentnummer i F2
4101038

Sagsnummer i eDoc
2023-0118884

Afkriminalisering kan groft sagt deles op i to hovedkategorier og være *de facto*, hvor man i praksis undlader at straffe brugere af stoffer uden at ændre lovgivningen (eks. Danmark fra 1969 til 2004) eller *de jure*, hvor det fremgår af lovgivningen, at besiddelse til eget brug ikke straffes (eks. Portugal fra 2001 og frem).

En lovfæstet afkriminalisering kan dermed fortsat rumme mulighed for sanktioner uden strafferetlig karakter såsom administrative bøder eller henvisning til rådgivning/behandling.

Dansk lovgivning og praksis på området

Fra 1969 til 2004 var der *de facto* en afkriminalisering i Danmark, hvor besiddelse af stoffer til eget brug i reglen medførte en advarsel fra politiet. Den grundlæggende idé bag dansk narkotika-politik var, at straf skulle benyttes til at minimere udbuddet af illegale stoffer, imens forebyggelse og behandlingsinitiativer skulle benyttes til at minimere efterspørgslen og forbruget af disse stoffer.

I 2004 indførte Folketinget nultolerancepolitikken, som gjorde op med den hidtidige praksis på området, og som fortsat er gældende. Nultolerancepolitikken medfører, at det i udgangspunktet er ulovligt at besidde euforiserende stoffer til eget brug. Besiddelse af euforiserende stoffer (både narkotika og cannabis) straffes almindeligvis med bøde eller frihedsstraf.

Besiddelse af meget små mængder stoffer til eget brug medfører i udgangspunktet en advarsel og konfiskation af stoffet. Højere mængder af euforiserende stoffer kan også vurderes at være til eget brug, men vil som udgangspunkt medføre en bødestraf og konfiskation af stoffet. Besiddelse over en vis mængde vil som udgangspunkt vurderes at være mhp. videresalg, uanset den egentlige årsag til besiddelsen.

Hvorvidt der er tale om besiddelse til eget brug, beror altid på en konkret vurdering.

Undtagelser til udgangspunktet om bødestraf og konfiskation

Hvis en række betingelser er opfyldt, kan borgere, som er stærkt afhængige af narkotika, fritages for strafforfølgelse eller tildes en advarsel for besiddelse af narkotika til eget brug.

Undtagelsesforhold: ingen strafforfølgelse

Der indledes ikke strafforfølgelse for besiddelse af narkotika til eget brug i umiddelbar nærhed af eller i stofindtagelsesrum (jf. bekendtgørelsen om stofindtagelsesrum § 3 b, stk. 2, i lov om euforiserende stoffer), når:

- Personen er over 18 år og har en stærk afhængighed som følge af et længere og vedvarende misbrug af narkotika
- Besiddelsen sker i eller i umiddelbar nærhed af et stofindtagelsesrum, og det ud fra de foreliggende omstændigheder må lægges til grund, at den pågældende er

på vej til stofindtagelsesrummet med henblik på indtagelse af stoffet og

- Der er tale om et stof, der kan indtages i det pågældende stofindtagelsesrum

Det forudsættes at besiddelse af narkotika i denne situation ikke forfølges af politiet, og at politiet i praksis normalt ikke vil konfiskere stofferne fra denne persongruppe, jf. Rigsadvokatens meddelelse om narkotika.

Undtagelsesforhold: tiltalefrafald (advarsel)

Der skal meddeles en advarsel og konfiskation af stoffet for besiddelse af narkotika til eget brug, når:

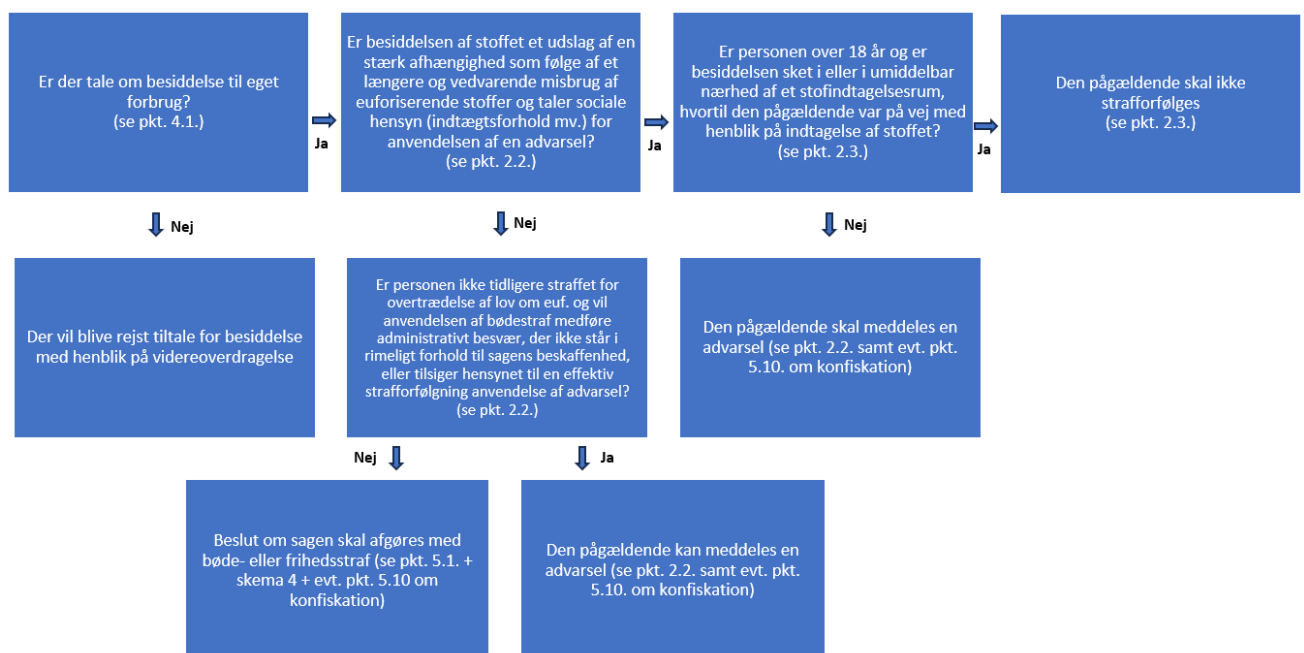
- Personen er over 18 år og har en stærk afhængighed som følge af et længere og vedvarende misbrug af narkotika og
- Sociale hensyn taler for en advarsel (hvis den pågældende f.eks. modtager kontanthjælp eller førtidspension og ikke har anden indkomst eller en opsparing af en vis størrelse)

Meddelelse af advarsel gælder både tilfælde, hvor den pågældende ikke tidligere er straffet for overtrædelse af lov om euforiserende stoffer, samt i andengangs- og senere tilfælde.

Borgere, som er omfattet af ovenstående undtagelser dvs. borgere med en stærk afhængighed af narkotika som følge af et længere og vedvarende misbrug, kan også meddeles en advarsel for ulovlig besiddelse af andre stoffer til eget brug, f.eks. hash.

Nedenfor er en samlet gennemgang af politiets sagsbehandlingsskridt, når en borger pågribes med euforiserende stoffer, hvoraf de to undtagelser for målgruppen af stærkt afhængige stofbrugere fremgår.

Figur 1. Oversigt over politiets sagsbehandling jf. Rigsadvokatens meddelelse om narkotika.



Særligt for unge under 18 år i besiddelse af stoffer til eget brug

Der gælder særlige regler for straf af unge under 18 år, som besidder stoffer til eget brug.

Besiddelse af stoffer til eget brug straffes som udgangspunkt med bøde, hvorfor unge under 18 år også vil modtage en bøde for lovovertrædelsen. For unge under 18 år vil bøden typisk sættes ned, da alderen og indtægtsforholdet på gerningstidspunktet er afgørende for en eventuel bødenedsættelse, jf. Rigsadvokatens meddelelse om behandlingen af sager mod unge lovovertrædere.

Det er også muligt at undlade at straffe unge under 18 år med en bøde for besiddelse af stoffer til eget brug ved i stedet at meddele dem en advarsel, jf. Rigsadvokatens meddelelse om unge lovovertrædere.

Unge under 18 år, som er i besiddelse af stoffer til eget brug, får ikke en anmærkning på deres straffeattest, første gang de bliver dømt for et strafbart forhold, forudsat der er tale om en mindre forseelse. Ved mindre forseelser forstås domme, hvor den unge idømmes en betinget dom eller en bøde, jf. Rigsadvokatens meddelelse om unge lovovertrædere. Da besiddelse af euforiserende stoffer til eget brug i udgangspunktet straffes med bøde, vil unge under 18 år ikke få en anmærkning for lovovertrædelsen på straffeattesten.

Når en ung under 18 år overtræder lov om euforiserende stoffer, skal den unges forældremyndighedsindehaver underrettes. Forældremyndighedsindehavere vil derfor blive gjort bekendt med, at den unge har overtrådt lovgivningen ved at være i besiddelse af euforiserende stoffer til eget brug.

Danmarks internationale forpligtelser

Danmark har tilsluttet sig de tre FN-konventioner, der regulerer området internationalt. Det drejer sig om Enkeltkonventionen (1961), Psykotropkonventionen (1971) og Kontrolkonventionen (1988).

International Narcotics Control Board (INCB) er et uafhængigt organ, der fører kontrol med landenes overholdelse af konventionerne. Justitsministeriet vurderer på baggrund af en udtalelse fra INCB, at det er foreneligt med konventionerne at afkriminalisere besiddelse af mindre mængder narkotika til eget brug. Justitsministeriet vurderer dermed, at afkriminalisering, i modsætning til legalisering, vil være i overensstemmelse med Danmarks forpligtelser efter internationale konventioner om euforiserende stoffer (Bilag 7).

Grænseværdierne for hvornår en given mængde anses som værende inde for grænsen af besiddelse af stoffer til eget brug fastsættes af det enkelte land og er ikke nærmere defineret i konventionerne.

Afkriminaliseringsspor

Socialforvaltningen har som led i forarbejdet frem mod anmodning om forsøg med afkriminalisering af narkotika i Københavns Kommune bl.a.

set på, hvordan gældende meddelelser om narkotika og vejledning om ordination af heroin evt. vil kunne justeres som led i et afkriminaliseringsforsøg. Samtidig er de udsagn, der fremkom i forbindelse med forvaltningens debatarrangement om afkriminalisering af narkotika i København den 28. september 2023 benyttet som inspiration af forvaltningen i forarbejdet. Desuden trækkes på forvaltningens afdækning af internationale tiltag og erfaringer med afkriminalisering af narkotika (bilag 3. Internationale erfaringer med afkriminalisering af narkotika).

På baggrund af forarbejdet, afdækningen af de internationale erfaringer med afkriminalisering af narkotika og udsagnene fra debatarrangementet fremstår to centrale målgrupper, der kunne have gavn af at afprøve forskellige tiltag som led i forsøg med afkriminalisering af narkotika i Københavns Kommune.

De to målgrupper er:

- Stærkt afhængige stofbrugere
- Unge i risiko for at udvikle problematisk forbrug af euforiserende stoffer

Stærkt afhængige stofbrugere er ifølge Rigsadvokatmeddelelsen defineret som; "personer, som igennem år har opbygget en så stærk afhængighed af hårde stoffer, at de bruger disse stoffer dagligt".

Unge i risiko for at udvikle problematisk forbrug af euforiserende stoffer er i denne sammenhæng unge, der pågribes for besiddelse af euforiserende stoffer til eget brug.

For de to målgrupper opridses tre forskellige spor med forskellige mulige tiltag for hvert enkelt spor. Det drejer sig konkret om to spor for målgruppen af stærkt afhængige stofbrugere (spor 1 og 2) og et spor for unge i risiko for at udvikle problematisk forbrug af euforiserende stoffer (spor 3). Der sættes med målgrupperne fokus på at forebygge afhængighed og marginalisering blandt unge i risiko for at udvikle problematisk forbrug af euforiserende stoffer samt at stress- og skadesreducere for stærkt afhængige stofbrugere.

Nogle af tiltagene i sporene forventes at kræve ændringer af den gældende praksis på området. Desuden kan der være behov for egentlige lovændringer. Andre af tiltagene kan evt. iværksættes af Københavns Kommune selv i samarbejde med politiet. Dette vil i givet fald skulle afklares nærmere. Alle rådgivnings- og behandlingsmæssige tiltag vil kræve tilførsel af midler til øgede udgifter for Socialforvaltningen. Inden evt. tiltag overvejes iværksat er det derfor nødvendigt at analysere og vurdere, hvad udgifterne for et givent tiltag vil være.

Se figur 2 nederst i notatet for et overblik over de forskellige spor samt anbefalede tiltag inden for hvert spor.

Det bemærkes, at der samtidig med forsøget vil være mulighed for at søge rådgivning og behandling for et problematisk forbrug af rusmidler på vanlig vis i Socialforvaltningen.

Stærkt afhængige stofbrugere

For målgruppen stærkt afhængige stofbrugere tegner sig to potentielle spor som led i et forsøg med afkriminalisering af narkotika i Københavns Kommune. Der er tale om et afkriminaliseringsspor og et supplerende behandlingsspor.

Spor 1. Afkriminaliseringstiltag for stærkt afhængige stofbrugere

For de stærkt afhængige stofbrugere vil afkriminaliserende tiltag kunne gøre en positiv forskel i form af mindre stress forbundet med frygt og risiko for at blive straffet og få konfiskeret stoffer til eget brug. I dag er reglerne i Danmark, at stærkt afhængige stofbrugere modtager en advarsel og får konfiskeret deres stoffer til eget brug, hvis de pågribes uden for zonen omkring stofindtagelsesrum.

I en eventuel forsøgsramme ønsker Københavns Kommune at se nærmere på muligheden for at målgruppen af stærkt afhængige stofbrugere ikke får konfiskeret stoffer, som vurderes at været til eget brug. Derudover ønsker Københavns Kommune at indgå i dialog med regeringen om muligheden for at øge de tilladte mængder for besiddelse til eget brug, for særligt heroin og kokain, for målgruppen af stærkt afhængige stofbrugere¹.

Mulige tiltag ift. besiddelse til eget brug:

- 1.a. Ingen konfiskation af stoffer til eget brug uden for zonen omkring stofindtagelsesrum for stærkt afhængige stofbrugere.
- 1.b. Øge tilladte mængder til eget brug for stærk afhængige stofbrugere.

Ved forsøgsvis at iværksætte disse tiltag er forventningen, at:

- Færre stærkt afhængige stofbrugere vil få konfiskeret deres stoffer, hvilket måske vil mindske følgekriminalitet og/eller sexhandel.
- Færre stærkt afhængige stofbrugere bliver dømt for besiddelse med henblik på videresalg.

Tiltaget vil kræve ændringer af de fastsatte mængder for besiddelse af stoffer til eget brug generelt, eller for stærkt afhængige stofbrugere. Det vil desuden kræve ændringer i reglerne om konfiskation af stoffer til eget brug.

Spor 2. Behandlingsmæssige tiltag for stærkt afhængige stofbrugere

¹ Heroin og kokain er de stoffer, der typisk indtages i stofindtagelsesrummene. I et forsøg bør der tilpasses ift., hvis andre stoffer viser sig at blive de primært benyttede, så det er de til enhver tid relevante stoffer, der er afkriminaliseret.

Der kan som et led i en forsøgsvis afkriminalisering af narkotika samtidig skrues op for skadesreducerende tiltag for at øge antallet af stærkt afhængige stofbrugere i behandlingstilbud/forbedre tilbuddene.

2.a. Godkendelse af depotmorfin som substitutionspræparat.

Til debatarrangementet fremkom forslag om en forsøgsordning med udlevering af tag-hjem doser ifm. lægeordineret heroinbehandling. Dette er ikke muligt i dag, da heroinbehandlingen ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning om ordination af heroin ved opioidafhængighed skal ske overvåget.

En udfordring ved nuværende heroinbehandling er, at brugerne skal møde op på behandlingsstedet en til to gange om dagen for at modtage behandling. Alternativt skal brugerne benytte metadon de dage, hvor de vælger ikke at møde op i behandling. Dette betyder, at nogle brugere er nødsaget til at opholde sig i kommunen stort set konstant for at kunne modtage deres behandling, fordi metadon ikke opfylder deres behandlingsbehov.

I Schweiz anvendes en ordning med udlevering af herointabletter svarende til maksimalt to tag-hjem doser til stabile patienter, som opfylder en række specifikke krav, herunder krav om, at bruger er i fuldtidsbeskæftigelse. Desuden er der krav om urinprøver, da blandingsmisbrug kan være fatalt. Den intravenøse heroin gives ikke med hjem. For at kunne lave en lignende ordning i Københavns Kommune vil det dog kræve justeringer, da ingen af de brugere som pt. modtager tabletbehandling i Københavns Kommune matcher krav om fuldtidsbeskæftigelse, der gør sig gældende i den schweiziske ordning. Desuden er der ved udlevering af herointabletter risiko for at disse knuses og injiceres, hvilket kan give risiko for overdosis. Samme mængde diacetylmorfin (i heroin-tabletten) er dobbelt så stærk, når den injiceres sammenlignet med peroralt indtag. Udlevering af herointabletter er derfor risikofyldt.

Alternativt til udlevering af herointabletter kan det i stedet overvejes at anvende depotmorfin som substitutionspræparat. Fordelen ved depotmorfin er, at det ikke har samme bivirkningsprofil som metadon, og det har samtidig en længerevirkende effekt, hvilket betyder at brugerne ikke skal modtage behandling nær så hyppigt, som det er tilfældet i dag med herointabletter. Brugerne kan således møde op til behandling færre gange, og det vil herudover ikke være nødvendigt at hjemtage præparatet, hvilket bidrager til en højere sikkerhed. Brug af depotmorfin som substitutionsbehandlingspræparat anbefales i et forsøg at være et frivilligt tilbud. Behandling med herointabletter, som det foregår i dag, vil dermed fortsat være muligt for de brugere, som ønsker dette. Der kan evt. også være tale om et frivilligt kombinationstilbud med begge præparater.

Brug af depotmorfin som substitutionspræparat er ikke tilladt ifølge den gældende vejledning fra Sundhedsstyrelsen, medmindre brugeren ikke kan tåle metadon. Tiltaget vil derfor kræve, at Sundhedsstyrelsen godkender depotmorfin som substitutionspræparat.

2.b. Et kokainbehandlingstiltag

Til debatarrangementet blev det også foreslået at afprøve kokainbehandling for at fritage stærkt afhængige kokainbrugere fra at skulle købe stoffet på gaden og dermed mindske behovet for at begå følgekriminalitet og/eller sælge sex.

I dag er det ikke muligt at etablere et kokainbehandlingsstilbud på lignende vis med den medicinske heroinbehandling. Dette skyldes, at der ikke eksisterer egnede lægemidler til at behandle afhængighed af kokain. Det er således ikke muligt at tilbyde medicinsk kokainsubstitutionsbehandling, og der kan derfor ikke stilles krav om substitutionsbehandling forud for medicinsk behandling, som det er tilfældet med heroin (metadon og buprenorphin). Samtidig er det ikke muligt at fremstille kokain medicinsk, som det er tilfældet med den lægeordnede heroin (diacetylmorfin), der tilbydes i den medicinske heroinbehandling.

Der har tidligere været forsøg med at behandle kokainmisbrug i Aarhus Kommune gennem ritalin-behandling. Behandlingsforsøget var uden gode effekter, da mange af brugerne i behandlingsforsøget i stedet begyndte at misbruge ritalinen.

Inden et evt. forsøg vil kunne overvejes iværksat, skal det derfor afdækkes, om der er internationale erfaringer, der kan trækkes på. Det vil i den forbindelse skulle undersøges, om det vil være lægefagligt forsvarligt at igangsætte et forsøg med kokainbehandling. Herunder om det vil være muligt at monitorere og reducere forbruget ved udlevering, eller om det blot vil øge mængden af stofindtag for stofbrugeren, hvis stofbrugeren ikke får reduceret sin trang gennem tilbuddet og blot fortsætter med sit vanlige forbrug på gadeplan samtidig med kokainbehandlingen. I så fald vil behandlingen kunne eskalere forbruget af kokain for stofbrugeren.

I 2023 igangsatte Norge et randomiseret kontrolleret forsøg med brug af amfetamin som behandlingspræparat til behandling af amfetaminafhængighed. Amfetamin er som kokain et centralstimulerende stof, og hvis det viser sig muligt at behandle med amfetamin, kan der evt. også være mulighed for behandling med kokain. Københavns Kommune vil følge det norske forsøg i tilfælde af, at der arbejdes videre med at undersøge muligheder for at etablere et kokainbehandlingsspor. I Frankrig planlægges desuden igangsætning af et egentligt kokainbeholdningsforsøg i 2024, som også vil være relevant at følge, inden et evt. forsøg i Københavns Kommune overvejes igangsat.

Der vil være behov for dialog med blandt andre Sundhedsstyrelsen og Center for Rusmiddelforskning ift. at afdække risici og potentielle muligheder for et forsøg med kokainbehandling for stærkt afhængige kokainbrugere, inden der evt. kan arbejdes videre med forslaget. Tiltaget vil desuden kræve, at der afsættes statslige og kommunale midler til etablering af et forsøgstilbud.

Til debatarrangementet blev det desuden foreslået at etablere et abstinensbehandlingstilbud til borgere, der ikke har lovligt ophold i Danmark. I dag tilbydes Københavns Kommunes borgere og borgere fra andre kommuner fremskudt substitutionsbehandling, hvori abstinensbehandling indgår. Forvaltningen har i sit arbejde med afkriminaliseringstiltag valgt at fokusere på borgere med lovligt ophold.

Samtidig blev det foreslået at øge tilgængeligheden for abstinensbehandling generelt på stofscenen. Abstinensbehandling indgår dog allerede i dag som en del af den fremskudte substitutionsbehandling. Der kan desuden gives abstinensbehandling via egen læge og på hospitalerne (både somatisk og psykiatrisk).

Det bemærkes, at der er blevet nedsat en arbejdsgruppe mellem Socialforvaltningen og Region Hovedstaden under Sundhedsklynge Byen for at understøtte et samarbejde om socialt udsatte borgere med rusmiddelproblematik og behov for abstinensbehandling. Arbejdsgruppen har fået til opdrag at udarbejde udviklingstiltag, som styrker samarbejdet om denne borgergruppe og skabe bedre abstinensbehandlingsforløb på tværs af sektorer. Arbejdsgruppen har til opgave at videreudvikle følgende indsatsspor:

- Fælles tværfagligt behandlerteam
- Tværsektoriel forløbsbeskrivelse for socialt udsatte borgere med rusmiddelproblematik
- Kommunikation og datadeling
- Opfølgning og evaluering

Unge i risiko for at udvikle problematisk forbrug af euforiserende stoffer

Som led i et forsøg med afkriminalisering af narkotika i Københavns Kommune tegner sig et tredje spor ift. målgruppen unge i risiko for at udvikle problematisk forbrug af euforiserende stoffer. Sporet omhandler et afkriminaliseringstiltag koblet sammen med screening for problematisk brug af euforiserende stoffer og efterfølgende rådgivnings- og behandlingstilbud.

Spor 3. Afkriminaliseringstiltag for unge stofbrugere op til 24 år

Rusmiddelforsker ved Aarhus Universitet Esben Houborg redegjorde i sit oplæg til debatarrangementet for, at unge, i særdeleshed "udsatte unge", er den målgruppe, der rammes relativt hårdest af nultolerancen overfor besiddelse af stoffer til eget brug. De udsatte unge, som i forvejen er på kanten af samfundet, risikerer således at blive yderligere stigmatiseret og marginaliseret ved at blive straffet for besiddelse af stoffer til eget brug.

Et muligt tiltag ift. unge som pågribes for besiddelse af euforiserende stoffer til eget brug:

3.a. I stedet for bøde eller 2. advarsel for besiddelse til eget brug gives et påbud om en rådgivningssamtale i U-turn². Hvis påbuddet ikke følges, kan der gives 2. advarsel eller bøde. Påbuddet gives igen ved gentagelse.

Ved forsøgsvis at iværksætte dette tiltag antages det, at:

- Flere udsatte unge med et problematisk forbrug af euforiserende stoffer identificeres.
- Flere udsatte unge med et problematisk forbrug af euforiserende stoffer kommer i behandling.

Tiltaget er inspireret af Portugals afkriminaliseringsmodel, hvor borgere, der pågribes i besiddelse af euforiserende stoffer til eget brug, kanaliseres over i behandlingssystemet. Forsøget målrettes unge for at forebygge, at de udvikler et problematisk stofforbrug, der kan have konsekvenser for deres livsførelse, herunder gøre dem til stærkt afhængige stofbrugere.

Det bemærkes i den forbindelse, at man ved Vestegnens Politi har afprøvet et pilotprojekt, hvori mulighed for henvisning til behandlingstilbud for unge indgik. Projektet fandt sted i 2019 under navnet *Fra lommevending til behandling*, hvor betjente blev uddannet i at møde unge stofbrugere med en dialogbaseret tilgang, som skulle hjælpe de unge ift. at motivere til behandling frem for at fokusere på straf og lommevending. Formålet var at begrænse efterspørgslen efter illegale stoffer ved at bygge bro til behandlingssystemet eller andre foranstaltninger, der kunne hjælpe de unge under 18 år med at stoppe eller begrænse deres brug af illegale stoffer. Projektet viste bl.a., at Politiets muligheder for at påvirke unge til at ændre rusmiddeladfærd er begrænset, og at der er behov for at inddrage rusmiddelbehandlingstilbud, hvis de unge skal ændre deres adfærd. Det var begrænset, hvor mange unge det lykkedes Politiet at få til at opsøge rådgivning pga. manglende hjemmel til at give påbud om rådgivningssamtale. Mulighed for at give unge påbud om rådgivningssamtale vedr. behandling vurderes derfor at styrke mulighederne for, at et forsøg kan blive effektivt.

Ved en eventuel igangsættelse af tiltaget vil U-turn skulle omstille og udvide sin praksis til at håndtere screenings-/rådgivningssamtaler på baggrund af påbud. Tilrettelæggelsen af rådgivnings-/screeningssamtaler vil skulle afklares i dialog med U-turn og med inspiration fra Portugal og evt. fra projektet *Fra lommevending til behandling*. U-turn har erfaring med rådgivnings- og behandlingstilbud til dømte med vilkår om behandling, der kan trækkes på i den forbindelse.

Der vil være behov for dialog og aftale med Københavns Politi om evt. iværksættelse af et projekt. Herudover bør der trækkes på erfaringer fra Vestegnens Politi samt Center for Rusmiddelforskning, som evaluerede projektet fra 2019. Det vil desuden kræve et analysearbejde i samarbejde med Københavns Politi at estimere hvor mange unge, som

² U-turn er et anonymt rådgivnings- og behandlingstilbud til unge ml. 14 og 24 år, der er bosiddende i Københavns Kommune, og som har et problematisk forbrug af alkohol eller stoffer.

ellers ville modtage en bøde/2. advarsel, som led i forsøget fremover skal modtage et påbud om rådgivnings- og screeningssamtale. Københavns Kommune ønsker samtidig at indgå i dialog med Justitsministeriet om, hvordan en eventuel hjemmel til at give påbud om rådgivningssamtale skal udformes.

Tiltaget vil kræve tilførsel af kommunale ressourcer til U-turn til brug for opnormering af rådgivnings- og behandlingsskapaciteten på U-turn. Dette for at kunne håndtere et større antal rådgivnings- og screeningssamtaler og afledte behandlingstilbud til flere unge.

Tiltaget kan med fordel suppleres med en forebyggelsesstrategi i samarbejde med relevante parter om brugen af euforiserende stoffer målrettet unge i København.

Figur 2. Overblik over forskellige afkriminaliseringsspor samt anbefalede tiltag.

