

# Portugal: En ruspolitisk Rorschach

Bjørnar Olsen  
Sjefredaktør

«Vi har ingen løsning å selge, men vi har noe å vise frem.» Det forteller portugiserne selv om sin egen ruspolitikk, som har vakt både internasjonal og norsk oppsikt.

Rett ved 25. april-broen i Lisboa finner du Alcantara. Løft blikket i retning av kirkegården Cemitério dos Prazeres på toppen av åskanten, og du skimter restene av Casal Ventoso. Det er en grunn til at Psykologtidsskriftet er nettopp her. Gjennom 1990-tallet var dette en rønneby som huset rundt 1000 tunge rusmisbrukere og daglig tok imot 5000 mennesker på jakt etter sin heroin og kokain. Skitne sprøyter og søppel var like vanlig som HIV og hepatitt. Å se folk sette sprøyter på dagtid var dagligdags, akkurat som det å finne døde personer liggende på gaten var det.

Casal Ventoso ble omtalt som Europas dopbasar. Langerne kjøpte seg plass i rommene på gateplan for 100 euro timen. Køene slynget seg gjennom de smale gatene, og omsetningen i en døråpning kunne være 30 000 euro i døgnet.

Casal Ventoso var unik i sin synlighet. Men dens grunnlag – narkotika – angikk hele Portugal.

## Frihet, åpenhet og naivisme

– Under diktaturet fra 1926 til 1974 hadde vi knapt noe rusproblem i det hele tatt, forteller João Castelo Branco Goulao, leder av SICAD<sup>1</sup> og helt sentral i arbeidet med den portugisiske ruspolitikken. – Før revolusjonen fikk nesten ingen portugisere lov til å reise ut av landet, mens svært få utlendinger ville reise inn i landet. Men med nellik-revolusjonen i 1974 kom det en eksplosjon av frihet og åpenhet.

40 år med et totalitært regime var over, og portugiserne omfavnet friheten. De neste 15 årene ga frihet på mange vis: ytringsfrihet og rettsikkerhet – og frihet til å ruse seg.

Revolusjonen betydde også slutten på Portugals kolonikriger. Koloniernes soldater og byråkrater vendte hjem igjen, men ofte med manglende jobbutsikter. Mange bosatte seg i havneområdene i Alcantara, der rekken av verftsarbeidere som slet med å finne arbeid, var lang. De hjemvendte var mer vant til narkotikabruk, og for flere av soldatene var heroin og kokain måter å mestre livet på etter krigshandlinger.

– Vi var naive, visste ikke stort om narkotika, og det ble eksperimentert mye, sier Goulao videre.

Eksperimentene gikk på tvers av alle sosiale lag, og med økt bruk så kriminelle organisasjoner et marked. Det skal likevel bemerkes: Antall misbrukere i Portugal var lavt sammenlignet med mange andre land. Men i andre land utgjorde lettere stoffer en vesentlig del av bruk og misbruk. I Portugal dominerte derimot tyngre stoffer. Over tid ble det etter hvert vanskelig å finne familier som ikke var affisert av problematisk rusbruk, ikke minst heroinmisbruk, på ett eller annet vis.

Slik gikk Portugal fra å være et av landene med minst narkotikabruk til å være et land med 100 000 heroinister. Med en befolkning på 10 millioner utgjør det én prosent av befolkningen.

Det var på tide å gjøre noe.

---

<sup>1</sup>. SICAD: Direktoratet for intervensjon mot avhengighet og avhengighetspreget adferd



UTESTENGT Ikke en gang et utsnitt av ansiktet ønsker han avbildet, for han opplevde at en avis likevel trykket hele ansiktet hans. Men ryggen kan vi avbilde. Skepsisen mot fotografer og journalister er velbegrunnet, for mediedekningen får store konsekvenser for de rusavhengiges hverdag. Nylig var det en debatt om man skulle åpne for sprøyterom, og mediene filmet og fotograferte fra Casal Ventoso. Den ferske betongen forteller hvordan myndighetene taklet debatten som fulgte: Åpningene som ledet inn til rommene hvor de i ro og fred kunne trekke inn og bruke stoff ble murt igjen over natten. Det er i denne hverdagen Rita Lopes (bildet nederst) og de andre i Crescer gjør sin innsats.





## Avkriminalisering

På 90-tallet var narkotika blitt befolkningens største bekymring. Kanskje fordi brukerne ikke var mennesker på utsiden av samfunnet, men vanlige mennesker i alle sosiale klasser.

– Det var ikke noe oss og dem, det gjaldt oss alle. Fordi det var så synlig, ble det også et stort politisk problem, forteller Goulao. Selv sto han sentralt i regjeringens arbeidsgruppe for en ny narkotikapolitikk, og i 2001 ble deres strategi til lov: Som første land i verden avkriminaliserte de alt fra marihuana til heroin, så lenge man ble tatt med mengder som ikke tilsvarte mer enn 10 dagers personlig forbruk. Tanken var at rusavhengige ikke er kriminelle som trenger straff, men syke som trenger hjelp. Slik flyttet de handlingsrommet fra rettssalen til hjelpeapparatet.

Grepet var trolig likevel mindre radikalt enn hva den internasjonale oppmerksomheten skulle tilsi. I hvert fall for portugiserne selv. Snarere formaliserte loven det som allerede var landets faktiske håndheving av loven fra 1993: Behandling er viktigere enn straff.

– Avkriminalisering løser ikke all verden i seg selv, men er et bidrag til å gjøre behandlingen mer common sense, sier Goulao. Selv om avkriminaliseringen ikke representerte et dramatisk brudd med fortiden, ga den både praktisk og symbolsk støtte til vendingen fra straff til behandling.



NAVET Américo Nave leder organisasjonen Crescer, som blant annet jobber med frafall i skolen, sosial boligpolitikk, oppsøkende rusteam og arbeidstiltak. Matlageret i bakgrunnen distribueres ut i omsorgsveven, som til ulike forsamlingslokaler rundt om i Lisboa hvor de rusavhengige kan komme for kaffe, en dusj, hårklipp, sosialt samvær eller sitte for seg selv og male.

## Vanlig hjelp og vanlig liv

– En viktig følge av avkriminaliseringen er at folk oppsøker hjelp i det vanlige helsesystemet når de trenger det, forteller psykolog Américo Nave. Han hadde alt jobbet noen år med rusavhengige i Alcantara da han i 2001 startet organisasjonen Crescer na Maior. Her jobber de prosjektbasert med alt fra frafall i skolen, sosial boligpolitikk og oppsøkende rusteam til arbeidstiltak. De har også en drop-in-klinikk for narkomane og et arbeidskontor.

– Den nye linjen har også ført til mindre stigmatisering, og familier trenger ikke lenger skjule rusmisbruket innad i familien i redsel for straff, sier Nave. Han mener det i det hele tatt har blitt enklere både å søke hjelp og leve et vanlig liv.

Nettopp hjelp og et vanlig liv virker viktigere enn avkriminaliseringen. Kanskje det viktigste signalet den nye loven gir, er at samfunnet i stedet for å straffe den narkomane, forplikter seg til å yte hjelp, enten det er behandling, hjelp til bolig, rene sprøyter eller ved å skape arbeidsplasser for misbrukerne.

## Riv og bygg

I dag er Casal Ventoso for det meste forlatt, også den dagen Psykologtidsskriftet går rundt i området med ett av Crescers oppsøkende rusteam. Det skyldes ikke minst at så å si hele rønnebyen ble sanert av myndighetene rundt årtusenskiftet. Det som fremsto som et supermarked for narkotika, er i dag nær borte. I stedet er området beplantet med trær og gress.

Mange fryktet at rivingen skulle føre til at tusenvis av tungt rusavhengige ble spredt rundt om i hele Lisboa. Det skjedde ikke. Kanskje fordi man samtidig reiste en rekke blokker i Alcantara-dalsøkket på nedsiden, leiligheter som også ble tilbudt til rusavhengige. Og mange takket ja. Så mange at man på et tidspunkt anslo at rundt 30 prosent av Alcantaras innbyggere hadde hatt tilhørighet til Casal Ventoso.

– Bolig er fortsatt øverst på Crescers agenda, forteller Nave. Rundt møtebordet på kontoret hans nikker de andre psykologene og sosialarbeiderne bekreftende. Bolig er ofte grunnlaget for å få orden på resten av livet. Og de mener et hjem ikke kan være en seng i et hospits, men bør være et ordentlig hjem der en person eller familie kan leve et vanlig liv.

Crescer legger seg ikke opp i hvordan de lever sitt liv i leilighetene som tilbys. Ruser man seg, ruser man seg, og man kan ikke tvinge rusfriheten på folk. Men de må forplikte seg til jevnlig hjemmebesøk av sosialarbeidere eller psykologer. Slik at man kan få hjelp til å koble seg på hjelpesystemet hvis det er behov.

– De vi hjelper med boliger, følger opp sin egen helse bedre, og de tilpasser seg en mer vanlig hverdag, et vanlig liv med vanlige rammer for dagen, forteller Nave. Og vanlige dager involverer arbeid.

– Folk ønsker å være selvstendige, og da trenger vi arbeidsplasser slik at de har penger og vanlig lønn, sier Nave. – Kan man bare jobbe noen timer, må vi være fleksible. I det hele tatt handler det om å se potensialet og ikke patologien. Det er et slikt blikk for ressurser som gjør noen til en god psykolog.

Samtidig gjør den økonomiske krisen det utfordrende å finne arbeidsplasser til rusavhengige.

– Vi hadde et program som hjalp rusavhengige inn i arbeidslivet, forteller Goulao. – Arbeidsgiveren fikk skattereduksjon i seks måneder, og hele 80 prosent av dem vi skaffet jobb på denne måten, forble i arbeid.



Men de aller fleste av de 10 000 arbeidsplassene som ble etablert, var i mindre selskaper, og da den finansielle krisen kom, var det disse selskapene – og arbeidsplassene – som forsvant. Det gjorde at flere både vendte tilbake til tidligere rusvaner og til Casal Ventoso.

– At vi ikke har klart å skaffe disse menneskene nye jobber, gjør dem både sinte og fortvilte, sier Goulao. – Dessuten har de mistet tiltroen til oss, for de opplever at vi har sviktet dem i vår oppgave med å skaffe dem jobb. På ett eller annet vis må vi finne en måte å hjelpe disse menneskene på.

Hos Crescer er også arbeidsplasser til rusavhengige høyt på agendaen for tiden.

– Vi ønsker å skape virksomheter som tilbyr arbeidsplasser for folk med rusproblemer. Vi samarbeider for eksempel med en kokk som holder på å lage en restaurant der personer med rusproblemer skal jobbe, forteller Nave.

Men ikke alle er klar for arbeidslivet. Blant de hjemløse finner vi mange med rusproblemer, og det er blant annet disse Crescers oppsøkende rusteam ønsker å nå.



**BYGG LIV** Her bodde 1000 tunge misbrukere i hjemmesnekrede kåker og ruiner, mens rundt 5000 mennesker hver dag valfartet hit for å kjøpe sine daglige doser. Rett etter millenniumsskiftet ble hele området sanert, og beplantet med trær og gress. En gangvei ble anlagt ned den bratte åssiden, og fører hele veien ned til blokkene som ble bygd i stedet i bunnen av dalen. Nesten alle som tidligere bodde i Casal Ventoso, flyttet inn i leilighetene og Alcantara-området. Undersøkelser anslår at rundt 30 prosent av befolkningen i Alcantara tidligere tilhørte Casal Ventoso.

## Der folk er

– Vi må være der folk er, først da får vi en rolle i deres liv. Da kan vi også bevege oss inn i en klinisk rolle, sier psykolog Marta Correia i Crescer. – Har vi først kontakt, kan vi hjelpe dem inn i andre systemer når tiden er inne.

Ønsket om å være der folk er, gjør at både hun og Inês Costache, den andre halvparten av teamet, heller vil være samfunnspsykologer enn klinikere som sitter ventende bak en dør.

Men det er ikke alltid de oppsøkende psykologene får anledning til å bygge bro mellom menneskene på gata og hjelpesystemet. Tidligere på dagen parkerer vi foran en lund i Bairro da Cruz Vermelha med et annet av Crescers gateteam. Rita Lopes og Andreia Rodrigues Alves leder oss inn blant gultunge grener som dekker inngangen til et langt mer åpent skogsområde. På en vanlig dag er det vanligvis flere misbrukere ogprostituerte her, men i dag er det rolig. Kun i den hjemmesnekrede hytta med trærne som bæreelementer er det liv.

Livet tilhører Carlos. Fra innsiden av hytta forteller han at han flyttet hit for ett års tid siden, da han ikke lenger orket at kona skulle se og forholde seg til hans misbruk. Han forteller også at misbruket startet da arbeidsplassen forsvant i kjølvannet av finanskrisen.

På et tidspunkt var Lopes, Alves og Carlos enige om å få ham inn i et terapeutisk samfunn. Men den byråkratiske prosessen dro ut, og da mistet han, som så mange andre, motivasjonen.

– At mennesker som ønsker hjelp, ikke får et tilbud raskt nok er et problem, forteller Lopes. – De får støtte av oss når de skal inn i hjelpesystemet, men tar det for lang tid, mister vi dem på veien. Vi har ikke anledning til å vente opptil tre måneder på at de skal få hjelp.

Akkurat: Hjelp. Bedre hjelp til flere. Det er det ruspolitikken handler om. Ikke spørsmålet om fri tilgang til stoff.

## Uten rulleblad

– Dette handler ikke om legalisering. Det er fortsatt forbudt å bruke og produsere stoff, sier Goulao.

– Unges motivasjon for å la være å bruke narkotika er ikke redselen for straff, men redselen for å bli narkoman eller syk, så hvorfor skal vi da kriminalisere slik bruk, spør psykologen Nuno Capaz. Han mener at den nordiske modellen har tatt Nancy Reagens «just say no» for langt. Det har medført mye feilinformasjon, og han tror at skremselsbildet gjør at unge slutter å stole på de voksnes råd og informasjon.

Et viktig mål med avkriminaliseringen er å lede folk inn i hjelpeapparatet og vekk fra rettsvesenet. Bli du tatt med stoffmengder som utgjør mindre enn tidagers bruk, havner du ikke i rettsvesenet. I stedet får du beskjed om å møte opp foran en kommisjon som består av en person med juridisk kompetanse og to personer som kommer fra helse- og sosialsektoren. Slik holdes saken på utsiden av rettsapparatet, og du slipper å få et rulleblad. Samtidig møter du sterke føringer på å ta imot hjelp.

Capaz sitter selv i en slik kommisjon. Han anslår at 80–90 prosent av de som møter kommisjonen, ønsker hjelp til å slutte. Bli du tatt gjentatte ganger, kan du få samfunnsstraff, men ikke bot. Kommisjonen ber i stedet rusbrukerne om å oppsøke det offentlige helsevesenet for månedlig testing og behandling.

Grensene er absolutte og rigid definert i lovgivningen: Du kan for eksempel ha opptil ett gram heroin, to gram kokain, 25 gram cannabis og 5 gram hasj uten å straffes. Politiet veier ganske enkelt stoffmengden du er tatt med: Er du over, havner du i rettsvesenet, er du under, er det kommisjonsløpet som teller.

En som er veiet og funnet for tung for kommisjonen, er Jorge. Det betyr ikke at han er avskåret fra hjelp.

## Sprøyteskrek

– Selv etter 30 år som rusavhengig kvier jeg meg for sprøyter, også når jeg må oppsøke sykepleiere, forteller Jorge. Derfor er ikke sprøyterom helt hans greie, men gjerne et brukerrum der man bruker stoff mer generelt.

Vi inviteres inn i hans hjemmelagde skur på friområdet blant innfartsveier og boligblokker i Picheleira. Men når han tar frem pipa og gjør kokainen klar, må de to hjelperne fra Crescer gå ut. Han vil ikke at mennesker han respekterer skal se ham bruke stoff. Fotografen og skribenten skal han trolig aldri møte igjen, så vi får bli.

Jorge er blant de som ikke bare er bruker, men som i perioder har tjent gode penger på å lange. Men nå er pengene og vennene borte, og ikke bare det: Han ble tatt igjen. Med mengder langt over lovens grenser. To år og ti måneder i fengsel venter ham. Men han ser optimistisk på det.

– Fengsel er et sted hvor jeg klarer å kvitte meg med rusbruken, det har jeg erfart før, forteller Jorge. Denne gangen tenker han at fengselet vil være en anledning til å se livet sitt på nytt. Han trenger å ordne opp i familieproblemene sine, ellers klarer han ikke å holde seg rusfri når han kommer ut.

På utsiden igjen står Psykologtidsskriftet og overhører en halvtimes samtale mellom Jorge og Inês Costache og Marta Correia. Alt foregår på portugisisk. Likevel er det lett å skjønne hva som sies. Innledningsvis er det latteren som preger samtalen, men etter hvert kommer alvoret inn. Jorge stopper opp, reflekterer, blir tenksom. Og det er her de to hjelperne spør om han ønsker støtte og assistanse. Jorge gir ikke et definitivt ja der og da. Kanskje i morgen, når de møtes igjen?







ROT FOR SPRØYTEROM Gateteamene i Crescer deler ut 30 000 forpakninger med pipe, rensutstyr, sprøyter, kondomer og mer til hvert år. Det setter sine spor på bakkenivå. Gateteamene ønsker seg sprøyterom for å forhindre overdoser og forsøpling. I tillegg ville barnefamilier kunne bruke grøntområdene rundt Casal Ventoso uten å frykte sprøytespisser.

## Intendentes kvinner

Langt de fleste av brukerne Crescers gateteam møter, er menn. Grunnen er at kvinnene ofte er prostituerte, og derfor sjeldnere er på gaten. Men i bydelen Intendente er det annerledes.

Dette er et gammelt prostitusjonsområde, og selv om gentrifiseringen har rykket inn også her, finner vi tydelige spor av fortiden i øvre del av Rua dos Anjos. Det betyr at psykologene Marta Correia og Inês Costache ikke bare tar med seg de vante forpakningene med sprøyter, piper, rensutstyr og kondomer. Her pakkes det også ned ekstra kondomer og glidemiddel.

To yngre rusavhengige argumenterer sterkt for at det er umoralsk å dele ut kondomer, da det oppfordrer til prostitusjon i deres øyne. Men Correia og Costache smiler opptrinnet vennlig unna, og fortsetter sitt arbeid, som inkluderer å bygge en mulig kontakt til de muslimske mennene.

Mens vi står der, kommer flere kvinner innom for både aluminiumsfolie til røyking av kokain og heroin, og for nye strimler med kondomer. Så går vi videre langs gaten, for å se om det er andre personer som trenger hjelp, enten det er for å snakke eller for å få utstyr. Crescer-hjelperne viser også de rusavhengige hvordan de setter sammen og bruker pipen som følger med hver av de 30 000 pakkene med sprøyter, kondomer, rensutstyr og mer til. Nettopp det å få misbrukerne over fra sprøyter til røyking har vært viktig, og forteller om grunnholdningen i mye av det praktiske rusarbeidet: Det handler først og fremst om skadereduksjon, ikke om å holde fast ved idealer om rusfrihet misbrukeren selv ikke nødvendigvis deler.

Det handler om pragmatiske løsninger, som utdeling av metadon.



UTEKONTOR – Hvis ikke vi er her, er det ingen her for dem, forteller de to samfunnspsykologene Marta Correia og Inês Costache. Og ved å være der jevnlig, hver dag, kan de gripe fatt i mennesker som Jorge når de åpner for det: Gjøre avtaler, hjelpe dem inn i hjelpeapparatet eller bare si hei og vi kommer tilbake.

## Metadonmetronomen

At en taxi parkerer rett ved jernbanestasjonen Santa Apolónia er knapt oppsiktsvekkende. Men at sjåføren går bort til kassevognen som fungerer som utleveringssted for metadon, får et lite plastbeger med tilmålt metadondose, setter det til munnen, svelger ned, setter seg inn i bilen og kjører videre, akkurat *det* er ikke norsk hverdag.

– Så lenge man er på en stabil dose metadon, er ikke dette problematisk, forteller Capaz oss senere på dagen.

Metadonbussen er én av to som tråkler seg rundt og over Lisboas syv åser, til faste steder og faste utleveringssteder. Flere titalls personer er innom mens vi står der, til sammen er det snakk om rundt 700 mennesker om dagen.

Ønsker du å delta i metadonprogrammet, må du registrere deg. Men det er ikke noe krav om ID, kun en urinprøve som viser at du har opiatier i kroppen (og for kvinner: en graviditetstest). Deretter signerer du på at du har fått informasjon om farene ved metadonbehandling, og at du aksepterer de generelle reglene for programmet – som at det er obligatorisk å screenes for HIV, hepatitt, syfilis og tuberkulose. Så er det bare å møte opp ved bussen, oppgi ditt registreringsnummer, og så får du din tilmålte dose som konsumeres der og da. Hjemmekonsumpsjon er ikke tillatt.



Bussen fungerer også som utleveringsplass for medisiner og rene sprøyter for de som trenger det, i tillegg til at vi også her finner hjelpere som kan støtte dem som ønsker det, videre inn i andre deler av hjelpeapparatet.

Den portugisiske ruspolitikken startet åpenbart ikke i 2001. For organisasjonen Ares do Pinhal har i mer enn 30 år levert ut metadon fra sine metadonbusser – nok en illustrasjon av at den nye lovgivningen i mange henseender formaliserte det som alt var gjengs praksis.



LIVET PÅ INNSIDEN Fra innsiden av hytta forteller Carlos at han flyttet hit for ett års tid siden, da han ikke lenger orket at kona skulle se hans rusbruk. Misbruket startet da arbeidsplassen forsvant i kjølvannet av finanskrisen. For en tid tilbake hadde både Carlos og uteteamet et håp om hjelp gjennom et terapeutisk samfunn. Men den byråkratiske prosessen dro ut, og da mistet han, som så mange andre, motivasjonen. At mennesker som ønsker hjelp, ikke får et tilbud raskt nok er et problem, forteller Crescers hjelpere.

## En ruspolitisk Rorschachtest

Portugisernes avkriminalisering har av flere blitt beskrevet som en narkotikapolitisk Rorschachtest: Enhver ser det de ønsker å se i deres politikk. For når politikere og samfunnsdebattanter peker til Portugal i narkotikadebatten, peker de ikke på det samme. Og skulle de peke på det samme, er det likevel ikke slik at de ser det samme.

Selv virker portugiserne svært så avslappet til sin egen politikk. Som psykolog Nuno Capaz i Sicad uttrykker det: – Dette er et så komplekst problem at det ikke finnes noen enkel løsning.

Ikke har de funnet noen løsning heller, betoner de. De har bare funnet en mer fornuftig og human måte å jobbe med denne gruppen mennesker på. En pragmatisk ordning som gir flere veier inn for å yte hjelp. Derfor ønsker de ikke å aksle noen gul ledertøye når det kommer til fremtidens narkotikapolitikk.

– Vi er komfortable med vår modell, har oppnådd konsensus rundt de grepene som er tatt, sier Goulao. – Vi har heller ikke det samme presset på oss om å måtte gjøre noe med rusproblemene, slik vi hadde for 20 år siden. Det gjør at vi har ro nok til å kunne være nysgjerrige på andre lands politikk, og slik får vi evidens for hva som er fremtidige kloke grep.

Egen forskningsinnsats er de mindre fornøyd med: – Vi gjør for lite forskning på våre tiltak, forteller Nave. Selv om midlene til drift har blitt opprettholdt selv i økonomisk vanskelige tider, er det vanskelig å få støtte til forskning. Også Sicad sier at det er drift og behandling, ikke systematiske evalueringer som prioriteres. – Men brukerevalueringene vi gjør viser gode resultater, sier Nave.

Goulao mener heller ikke at den portugisiske narkopolitikken uten videre kan anvendes i Norge. I hvert fall ikke som et hele. I stedet betoner både han og Capaz viktigheten av å bryte opp den komplekse rusvirkeligheten når den diskuteres. Det er ikke hensiktsmessig å slå legaliseringsdebatt, sprøyterom, behandlingstilbud, arbeidsmarkedstiltak og boligpolitikk for rusavhengige og narkotikautsalg sammen i et stort hele.

Den som ønsker å bruke Portugals erfaringer for å argumentere entydig for egen politikk og egne løsninger, tar da ikke med seg den viktigste lærdommen: Det finnes ikke en løsning. Men det betyr ikke at man kan la være å hjelpe. I hvert fall ikke når lovgivningen forplikter samfunnet til å yte hjelp og behandling.