

DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT**Ot.prp. nr. 36**

(2006–2007)

**Om lov om endringer i midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika**

*Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet av 23. mars 2007,  
godkjent i statsråd samme dag.  
(Regjeringen Stoltenberg II)*

**1 Proposisjonens hovedinnhold**

Regjeringen legger med dette frem forslag om å forlenge sprøyteromslovens virketid med to år. Loven trådte i kraft 17. desember 2004 og vil etter forslaget gjelde frem til og med 16. desember 2009.

**2 Bakgrunnen for lovforslaget****2.1 Om prøveordningen med sprøyterom**

Det rettslige grunnlaget for etablering av en prøveordning for å evaluere virkningen av sprøyterom trådte i kraft 17. desember 2004. Ordningen er midlertidig og gjelder i tre år frem til 17. desember 2007.

Sprøyterom er ment å være et skadereduserende tiltak som gir brukerne mulighet for å injisere heroin i rene og rolige omgivelser og under tilsyn av kvalifisert sosial- og helsepersonell.

Prøveordningen gjennomføres ved at kommuner som ønsker å opprette sprøyterom kan søke Sosial- og helsedirektoratet om å bli godkjent som prøvekommune. Oslo er godkjent som prøvekommune og har opprettet ett sprøyterom. Dette var i drift fra 1. februar 2005. Det er ikke andre kommuner som har søkt om å bli godkjent som prøvekommune.

Prøveordningen og evalueringen skal undersøke om ordningen rent faktisk oppfyller de uttalte

formålene eller ikke, og danne grunnlag for å avgjøre om, og eventuelt hvordan, sprøyterom bør gjennomføres som en permanent ordning. Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS) fikk i oppdrag fra daværende Arbeids- og sosialdepartement å evaluere prøveordningen. SIRUS har fulgt prosjektet i Oslo fra sprøyterommet åpnet 1. februar 2005.

I evalueringen ser SIRUS på:

- Hvordan fungerer rammeverket for prøveordningen
- Formål og målsettinger for prøveordningen
- Den praktiske gjennomføringen av prøveordningen
- Hvordan har bestemmelsen om straffrihet for besittelse og bruk av en brukerdose fungert i praksis?
- Kan det spores endringer i injeksjonspraksis?
- Kontakt med andre hjelpeinstanser
- Brukertilfredshet
- Verdighetsaspektet
- Hva innebærer det for ansatte å jobbe i sprøyterom?

**2.2 Høringen**

Helse- og omsorgsdepartementet sendte et forslag om forlengelse av sprøyteromslovens virketid på høring 5. desember 2006, med høringsfrist

2. februar 2007. Forslaget ble sendt til følgende instanser:	KFO
Actis	Kirkens Bymisjon
Akademikerne	Kirkens sosialtjeneste
ADHD-foreningen	Kommunalansattes fellesorganisasjon
Amnesty International Norge	Kommuneadvokaten i Oslo
Ananke, Støtteforeningen for mennesker med tvangslidelse	Kommunenenes Sentralforbund (KS)
Anonyme narkomane	Kriminalomsorgen, regionkontorene
Aurora, Støtteforeningen for mennesker med psykiatriske helseproblem	Landets kommuner
Ambulansehelsestjenesten KFO	Landets regionale helseforetak
Apotekforeningen	Landets høyskoler (m/helsefaglig utdanning)
Arbeidsgiverforeningen NAVO	Landets pasientombud
Barneombudet	Landets universiteter
Blå Kors Norge	Landsforbundet Mot Stoffmisbruk
Borgarting lagmannsrett	Landsforeningen for utekontakter
Brukerforeningen	Landets fylkesmannsembeter
Datatilsynet	Landsorganisasjonen i Norge (LO)
De regionale komiteer for medisinsk forskningsetikk	LAR Nett Norge
De regionale kompetansesentre for rusmiddel-spørsmål	Legeforeningens forskningsinstitutt
Den Norske Advokatforening	Marborg
Den norske Dommerforening	Medborgernes Menneskerettighets kommisjon
Den norske lægeforening	Mental Helse Norge
Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin (NEM)	Nasjonalt folkehelseinstitutt
Departementene	Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Domstolsadministrasjonen	Nasjonalforeningen for folkehelsen
Fagforbundet	Norges forskningsråd
Fagrådet for psykiatri	Norges Juristforbund
Fagrådet innen Rusfeltet i Norge	Norsk forening for kriminalreform (KROM)
Fampo	Norsk forum for terapeutiske samfunn stiftelse
Fellesorganisasjonen for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere (FO)	Norsk helse- og sosialforbund
Flerfaglig Fellesorganisasjon	Norsk Helse- og Sosiallederlag
Forbundet mot rusgift	Norsk Helsesekretærforbund
Foreningen mot stoffmisbruk	Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA)
Forskningsstiftelsen FAFO	Norsk Kommuneforbund
Forsvarergruppen av 1977	Norsk Narkotikapolitiforening (NNPF)
Frelsesarmeen	Norsk Pasientforening
Funksjonshemmedes fellesorganisasjon	Norsk Presseforbund
Gatejuristen	Norsk Psykologforening
Handels-og Servicenæringens Hovedorganisasjon	Norsk Psykiatrisk Forening
Helseansattes Yrkesforbund	Norsk Psykoanalytisk Institutt
Helsetjenestens Lederforbund	Norsk Redaktørforening
Helsetilsynet i fylkene	Norsk senter for menneskerettigheter
HIV Norge	Norsk Sykepleierforbund
Informasjonscenteret Hieronimus	Norsk Tjenestemannslag (NTL)
Institutt for samfunnsforskning	NOVA
JURK	Næringslivets Hovedorganisasjon (NHO)
Juss-Buss	OMOD (Organisasjonen Mot Offentlig Diskriminering)
Jussformidlingen	Organisasjonen Voksne for Barn
Jusshjelpe	Oslo politidistrikt
	Oslo tingrett
	Pinsevennes evangeliesentre
	Politidirektoratet
	Politiembetsmennens Landsforbund
	Politiets Fellesforbund

PRO-Sentret  
 Regjeringsadvokaten  
 Rettspolitisk forening  
 Riksadvokaten  
 Riksrevisjonen  
 Rusmisbrukernes interesseorganisasjon  
 Rådet for psykisk helse  
 Samarbeidsforum for norske kollektiv  
 Sametinget  
 Samfunnsviternes fagforening  
 Senter for samfunnsforskning  
 Senter for medisinsk etikk, SME  
 SINTEF Helse  
 Sosial- og helsedirektoratet  
 Statens helsetilsyn  
 Statens råd for funksjonshemmede  
 Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS)  
 Statsadvokatembetene  
 Stortingets ombudsmann for forvaltningen  
 Stiftelsen Bergensklinikkene  
 Stiftelsen Kraft  
 Stiftelsen Menneskerettighetshuset  
 Stiftelsen Rus-Nett  
 Stiftelsen Sollia-kollektivet  
 Straffedes organisasjon i Norge (SON)  
 Tyrilistiftelsen  
 Universitets- og høyskoleutdannedes forbund  
 Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund (YS)  
 Departementet har mottatt svar fra 57 høringsinstanser.

Følgende 22 instanser har ingen merknader til forslaget eller opplyser at de ikke avgir uttale til forslaget:

Arbeids- og inkluderingsdepartementet  
 Barne- og likestillingsdepartementet  
 Barneombudet  
 Domstolsadministrasjonen  
 Fiskeri- og kystdepartementet  
 Fornyings- og administrasjonsdepartementet  
 Fylkesmannen i Hedmark  
 Fylkesmannen i Oslo og Akershus  
 Kommunal- og regionaldepartementet  
 Kunnskapsdepartementet  
 Landbruks- og matdepartementet  
 Landsorganisasjonen (LO)  
 Miljøverndepartementet  
 Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten  
 NAVO  
 Norges Forskningsråd  
 Næringslivets Hovedorganisasjon (NHO)  
 Nærings- og handelsdepartementet  
 Olje- og energidepartementet  
 Samferdselsdepartementet

Universitetet i Stavanger  
 Utenriksdepartementet

Følgende 35 instanser har uttalt seg om innholdet i forslaget:

Actis  
 Aker universitetssykehus  
 Blå Kors  
 Bygland kommune v/kommunelegen  
 Datatilsynet  
 Den norske lægeforening  
 Diakonhjemmet sykehus  
 Fagrådet innen Rusfeltet  
 Fellesorganisasjonen for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere (FO)  
 Forbundet Mot Rusgift  
 Frelsesarmeen  
 Helse Øst RHF  
 HivNorge  
 Holmestrand kommune  
 Kirkens Bymisjon  
 Kommunenes sentralforbund (KS)  
 Kriminalomsorgen region Øst  
 Landsforbundet Mot Stoffmisbruk  
 Lovisenberg Diakonale sykehus  
 Norsk Narkotikapolitiforening  
 Norsk Tollerforbund  
 Oslo kommune  
 Oslo Statsadvokatembeter  
 Politidirektoratet  
 Politiets Fellesforbund  
 Riksadvokaten  
 Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO)  
 Samarbeidsforum for norske kollektiv  
 Sosial- og helsedirektoratet  
 Statens helsetilsyn  
 Sykehuset Innlandet HF  
 Sykehuset Østfold  
 Tromsø kommune  
 Tyrilistiftelsen  
 Ullevål universitetssykehus  
 Ungdom mot narkotika

### 3 Gjeldende rett

Sprøyteromsloven (midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika) regulerer og gir det nødvendige lovgrunnlaget for gjennomføringen av prøveordningen med sprøyterom. Loven er en fullmaktslov. Nærmere regler om ordningens utforming er gitt i forskrift av 17. desember 2004 nr. 1661 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsordning).

Loven er midlertidig og gjelder i tre år fra ikrafttredelsen, jf. § 7. Loven trådte i kraft 17. desember 2004 og gjelder dermed frem til og med 16. desember 2007.

Sprøyteromsloven § 1 gir Kongen myndigheten til å bestemme at det skal settes i gang en prøveordning med sprøyterom.

For å kunne opprette sprøyterom fastsetter sprøyteromsloven at bruk av narkotika i et godkjent sprøyterom og besittelse i sprøyteromslokalene av en brukerdose narkotika til eget bruk, er fritatt for straff for den som har lovlig adgang til bruk av sprøyterommet. Målgruppen er tungt belastede heroinavhengige over 18 år som er registrerte brukere av tjenesten, jf. forskriften § 2. Straffunntaket omfatter bare heroin, jf. forskriften § 6.

Etter sprøyteromsloven § 2 andre ledd er det tillatt for personalet i sprøyteromsordningen å gi brukerne individuell og konkret rådgivning i forbindelse med injisering av narkotika i sprøyterommet. Bestemmelsen gjør unntak fra legemiddelloven § 31 fjerde ledd, jf. første og annet ledd, jf. § 24 om at medvirkning til bruk og besittelse av narkotika er straffbart. Straffriheten for brukerne av sprøyteromsordningen er gitt i form av en unnskyldningsgrunn. Det vil si at handlingen er straffri, men fremdeles ulovlig. Bestemmelsen i annet ledd innebærer imidlertid at personalets konkrete og individuelle rådgivning til brukerne i forbindelse med injiseringen både er straffri og lovlig. Personalet kan gi råd om forsvarlig injeksjonssted, men kan ikke sette sprøyten for brukeren eller fysisk bistå med å føre sprøyten mot injeksjonsstedet.

Sprøyteromsloven § 5 klargjør at helsepersonellens handlinger i sprøyterommet ikke er i strid med kravet om forsvarlig yrkesutøvelse etter helsepersonelloven § 4. Rettledning ved bruk av narkotika, vil kunne oppfattes å være i strid med kravet om forsvarlig yrkesutøvelse og god yrkesetikk, selv om formålet med slik rettledning er å redusere skade. Av pedagogiske grunner, av hensyn til det enkelte helsepersonell som skal arbeide i sprøyteromstjenesten og for å forhindre uklarheter rundt forholdet til kravet om forsvarlig yrkesutøvelse, fastsetter derfor loven uttrykkelig at det ikke er å anse som uforsvarlig yrkesutøvelse for helsepersonell å utføre de oppgaver som etter regelverket er lagt til personalet i sprøyteromstjenesten. Det vil si for eksempel å dele ut rent brukerutstyr, å observere og å gi individuell og konkret rådgivning til den enkelte bruker under injisering, å gi råd om god injeksjonspraksis eller å veilede brukerne om god hygiene og egenomsorg for å forebygge smitte

og redusere faren for skader som følger av misbruket.

I tillegg inneholder loven en hjemmel for kommuner som etablerer sprøyterom til å registrere opplysninger om brukerne, og bruken av sprøyterommet til bruk i evalueringen av prøveordningen.

Prøveordningens nærmere utforming er regulert i sprøyteromsforskriften. Forskriften gir regler om prøveordningens formål (kapittel 1), adgangsregulering (kapittel 2), hvilke narkotiske stoffer som kan brukes i sprøyterommet (kapittel 3), krav til kommunen og til bemanning av tjenesten (kapittel 4), regler om brukernes personvern (kapittel 5), forholdet til politi- og påtalemyndighet (kapittel 6) og om godkjenning av prøvekommune (kapittel 7).

Sprøyteromstjenestens formål er å bidra til økt verdighet for tungt belastede narkotikamisbrukere, gi økt mulighet for kontakt og samtaler mellom rusmiddelmissbrukerne og hjelpeapparatet, bidra til å forebygge infeksjoner og smitte og redusere antallet overdoser og overdosedødsfall, jf. § 1.

I § 6 stilles krav til tjenestens nærmere innhold. Sprøyteromsordningen skal inneholde et separat rom for injisering, et venterom og et samtalerom/rådgivningsrom. Tjenesten skal også ha tilgang til et behandlingsrom. Tjenesten skal tilby brukerne:

- generell og individuell råd om god injeksjonspraksis, hygiene og egenomsorg for å forebygge smitte og redusere risikoen for skade
- rent utstyr for injisering
- enkel helsehjelp, som for eksempel sårstell
- rådgivning og informasjon om helsetjenester og sosiale tjenester og eventuelt også formidle kontakt med andre deler av helsetjenesten og/eller sosialtjenesten

Sprøyteromsordningen skal være samlokalisert med lavterskel helsetjeneste og bemannet med både sosial- og helsepersonell, jf. §§ 6 og 7.

Politiet kan ved mistanke om straffbar besittelse eller bruk av narkotika i sprøyteromslokalene og på begjæring få opplysning om hvorvidt en identifisert person er registrert bruker av sprøyterommet eller ikke. Politiet kan også gripe inn for å sikre den offentlige ro og orden m.v. i samsvar med politiloven § 7, jf. forskriften § 14.

Etter samtykke fra bruker, kan kommunen føre register over bruken av tjenesten – og registrere opplysninger om brukerens navn, eventuelt kombinert med bilde, alder, kjønn og tidspunkt for bruk av sprøyterommet. Kommunen plikter å avgi slike opplysninger til bruk for evalueringen av prøveordningen, jf. §§ 9 og 10.

#### 4 Høringsnotatet

I høringsnotatet foreslår departementet å forlenge sprøyteromslovens virketid med to år slik at loven til sammen vil gjelde i fem år, fra 17. desember 2004 til og med 16. desember 2009.

#### 5 Høringsinstansenes syn

Følgende høringsinstanser støtter forslaget i høringsnotatet om å forlenge lovens virketid: *Tyristiftelsen, Tromsø kommune, Fagrådet innen Rusfeltet, Oslo kommune, Kommunenes sentralforbund (KS), Frelsesarmeen, Holmestrand kommune, Kriminalomsorgen region Øst, Statens helsetilsyn, Sosial- og helsedirektoratet, Samarbeidsforum for norske kollektiv, Actis, Blå Kors, Ungdom mot narkotika, Norsk Tollerforbund, HivNorge, FO, Lovisenberg Diakonale sykehus, Helse Øst RHF, Aker universitetssykehus, Ullevål universitetssykehus, Diakonhjemmet sykehus, Sykehuset Østfold, Sykehuset Innlandet HF, Politidirektoratet, Riksadvokaten, Legeforeningen og Kirkens Bymisjon.*

Disse instansene begrunner støtten hovedsakelig med behovet for tilstrekkelig tid til å foreta en forsvarlig evaluering, tid til en grundig vurdering av evalueringen og ønsket om å unngå stans i den pågående driften av sprøyterommet i Oslo.

Blant annet uttaler *Fagrådet innen Rusfeltet*:

Fagrådet ser evaluering av prøveordningen, og at evaluator – SIRUS, har et forsvarlig datagrunnlag for evalueringen, som viktig.

Videre støtter *Fagrådet* departementets syn om at det vil være særs uheldig dersom en ikke får tilstrekkelig tid til å vurdere resultatet av evalueringen og vurdere eventuelt forslag til permanent regulering av tjenesten innenfor den tiden som er satt av til prøveordningen.

*Fagrådet innen Rusfeltet* i Norge støtter derfor forslaget om en forlengelse av prøveordningen med 2 år fra ikrafttredelsen.

Om en eventuell stans av den pågående driften av sprøyterommet i Oslo uttaler *Kirkens Bymisjon*:

Prøveordningens formål er å få et erfaringsgrunnlag til å kunne vurdere effekten av sprøyterom. SIRUS påpeker som evalueringsinstans at det er nødvendig med en observasjonstid på minimum to år. En forlengelse av observasjonstiden uten forlengelse av prøveordningen vil føre til en meget uheldig stans i tilbudet. Vi deler derfor oppfatningen om at en forlengelse av prøveordningens virketid er nødvendig.

*Legeforeningen* støtter forslaget om forlengelse av prøveordningen, men ut fra det faktum at prøveordningen allerede har vært i drift i 2 år, og sett i relasjon til høye driftskostnader, mener *Legeforeningen* at det må vurderes om ett års forlenget prøvetid vil være tilstrekkelig. Det uttales videre:

Driftskostnadene for sprøyterommet i 2005 og 2006 var henholdsvis 9,5 og 9,4 mill. kr. Dette gir en døgnpris på ca. 25 000 kr. Dersom sprøyterom er ment å bli et permanent, landsdekkende skadereduserende tiltak, vil det medføre betydelige kostnader. *Legeforeningen* mener derfor at det i evalueringen også må legges vekt på å vurdere kostnader ved alternative tiltak for denne gruppen brukere.

*Frelsesarmeens sosialtjeneste, Blå Kors, Samarbeidsforum for norske kollektiv, Actis, Ungdom mot narkotika og Norsk Tollerforbund* understreker at de er imot sprøyterom, men støtter forlengelse av lovens virketid av hensyn til en forsvarlig gjennomføring av evalueringen.

*Frelsesarmeens sosialtjeneste* uttaler om dette:

*Frelsesarmeens sosialtjeneste* ga i januar 2004 høringssvar på Lov om forsøksordning med lokaler for injeksjon av narkotika. Vi avsluttet den høringen med at: «vi ser at det er stort behov for å iverksette hensiktsmessige tiltak, men vi ser faren for at etablering av sprøyterom for de tyngste brukerne blir en lettvinnt løsning på et alvorlig og komplekst problem.»

Vi mener nevnte uttalelse fortsatt har gyldighet. Samtidig ser vi viktigheten av et forsvarlig datagrunnlag for evalueringen av tiltaket og vi støtter derfor forlengelsen av sprøyteromslovens virketid. En godt underbygget evaluering vil kunne gi svar på om ordningen oppfyller de uttalte formål og gi grunnlag for det videre arbeidet.

*Blå Kors, Actis og Ungdom mot narkotika* går imot en forlengelse på to år og mener ett år må være tilstrekkelig. *Actis* uttaler:

Vi beklager at evalueringen av ordningen legges frem så sent i prøveperioden, men anser det som nødvendig at det gjennomføres en grundig gjennomgang av evalueringsresultatene før det konkluderes om hvorvidt midlertidig lov om sprøyterom skal etableres permanent. Vi mener videre at det er mulig å gjennomføre de nødvendige prosesser innenfor en kortere ramme enn to år, og vi vil anmode om at prøveperioden ikke utvides med mer enn ett år.

*Samarbeidsforum for norske kollektiv* mener det ikke bør tillates å rekruttere nye brukere til sprøy-

terommet i tidsrommet for forlengelsen. De uttaler om dette:

En forlengelse vil føre til at flere blir brukere av stedet, og at det blir enda vanskeligere å avvikle driften etter ytterligere 2 års drift. Vi mener derfor at det i forlengelsen, som går utover prøve og evalueringssperioden, ikke skal rekrutteres nye brukere til sprøyterommet.

Om den betydning evalueringen av sprøyterommet i Oslo kommune vil ha for andre kommuner i landet, uttaler *Tromsø kommune*:

Andre kommuner i landet avventer erfaringene fra Oslo og det vil derfor være svært viktig å få svar på om intensjonene i lov og forskrift oppfylles ved det nåværende tiltaket. Dette også for å kunne vurdere behovet for justeringer i det aktuelle lovverket. Det ville være uheldig om sprøyterommet i Oslo måtte stenge mens en avventer evalueringen og det anses også som viktig at en bruker tilstrekkelig tid for å få utredet saken grundig.

Situasjonen i landet for øvrig vil oftest være noe annerledes enn Oslo og det vil være viktig at de erfaringer en gjør seg i Oslo må tilpasses lokale forhold. Det er derfor ønskelig at det også gjøres vurderinger i forhold til om dette skal være et prioritert tiltak også i mindre kommuner og at dette også vurderes opp i mot andre tiltak for denne brukergruppen.

*Politidirektoratet* har forståelse for forslaget om å utvide lovens virketid, og uttaler følgende om sentrale spørsmål for politi og påtalemyndighet ved vurderingen av forslaget:

For politi og påtalemyndighet er det særlig forhold knyttet til etterforskning av og påtale for ulovlige handlinger i og i området rundt sprøyterommet, samt ordensmessige problemstillinger knyttet til gjennomføringen av ordningen som er av sentral betydning.

Politidirektoratet er kjent med at Oslo politidistrikt i sitt høringssvar til Riksadvokaten uttaler at det i området rundt sprøyterommet er store ordensmessige utfordringer og mye kriminalitet av den typen som ofte følger rusmisbrukermiljøet (ulovlig bruk og omsetning av narkotika, vold, trusler, vinningskriminalitet, de ulovlige sidene av prostitusjonsvirksomhet mv). Politidistriktets oppfatning er imidlertid at det er konsentrasjonen av rusmisbrukere, og ikke sprøyterommet spesielt som skaper kriminaliteten og ordensforstyrrelsene.

*Oslo statsadvokatembeter* opplyser at de ikke i prøvetiden har gjort erfaringer som kan ha betydning for spørsmålet om forlengelse og uttaler:

Oslo statsadvokatembeter har i prøvetiden med sprøyterom ikke gjort erfaringer som kan være av betydning for spørsmålet om forlengelse av loven. Verken ved behandling av enkeltsaker, ved inspeksjoner av Oslo politidistrikt eller gjennom henvendelser av generell karakter har vi kommet over strafferettslige eller straffeprosessuelle problemstillinger som kan være av interesse i den pågående høringsrunde.

*Statens helsetilsyn* opplyser at de ikke har mottatt noen meldinger om overtredelser av helselovgivningen knyttet til driften av dagens sprøyterom i Oslo.

*Datatilsynet* forutsetter at den enkelte brukers rettigheter ivaretas på tilfredsstillende måte, blant annet rett til informasjon. Tilsynet uttaler:

Datatilsynet vil presisere at vi fremdeles fastholder de merknader som ble gitt i vår høringsuttalelse, i forbindelse med innføringen av sprøyteromsloven.

Tilsynet har ingen øvrige merknader til at virketiden utvides. Tilsynet forutsetter i den forbindelse av den enkelte registrerte brukers rettigheter i henhold til personopplysningsloven ivaretas på en tilfredsstillende måte, blant annet hva angår rett til informasjon.

*Kirkens Bymisjon* foreslår å utvide tilbudet innenfor prøveperioden og uttaler om dette:

SIRUS ønsker altså en forlengelse av observasjonstiden «fordi omfanget av tjenesten er relativt lite.» En alternativ eller supplerende måte å øke erfaringsgrunnlaget på ville være å etablere flere tilbud innenfor prøveperioden. Dette ville fra Kirkens Bymisjons side sett vært ønskelig.

*Politiets Fellesforbund, Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO), Landsforbundet Mot Stoffmisbruk, Norsk Narkotikapolitiforening, Forbundet Mot Rusgift og Bygland kommune* går imot en forlengelse av lovens virketid.

*Politiets fellesforbund* uttaler:

PF vil ikke støtte prøveprosjekter som går over lang tid, og vi stiller oss undrende til at det skal være et behov for ytterligere forlengelse av prøveordningen. Det bør være gjort nok erfaringer nå til å kunne si om det skal bli en permanent ordning eller ikke.

Dersom prøveordningen skal forlenges må det ligge en god faglig begrunnelse til grunn, med nøye beskrivelse av hvilke spørsmål man søker svar på, for at prøveordningen skal kunne fortsette en tid til. I høringsbrevet er det sitert at SIRIUS har påpekt at det er nødvendig med en observasjonstid på minimum to år for å få et forsvarlig datagrunnlag for evalueringen. (...)

En skulle derfor tro at den nødvendige observasjonstid på to år ville ligge godt innenfor den opprinnelige prøveperioden på tre år. Vi kan vanskelig se, ut fra de fremlagte dokumentene, at det skal være et behov for ytterligere to års prøvedrift. Da vil den samlede prøvedriftstiden være fem år.

*RIO* mener sprøyteromstjenesten må utvikles umiddelbart. De mener sprøyterom ikke er skadereduksjon men skadeproduksjon og at formålene med sprøyterom kan oppnås bedre på annen måte. De uttaler om dette:

Skadereduksjon eller skadeproduksjon?

Det bør stilles spørsmål om sprøyterommet virkelig er skadereduksjon? All den tid sprøyterommet er med på å opprettholde et skadelig misbruk. Sprøyterom har ingenting med økt verdighet å gjøre. Det er ikke det at jeg må sette sprøyten min bak en busk som er det uverdige med å være narkoman. Det uverdige er at jeg p.g.a. min avhengighet blir tvunget til et liv i kriminalitet, prostitusjon og fornedrelse. Og at jeg ikke får de tjenester jeg har rett til fra hjelpeapparatet. Det at folk flest ser på meg som noe de helst vil skrape vekk fra under foten, det er virkelig uverdighet. Sprøyterom vil bidra til å opprettholde og cementere denne uverdigheten, og den håpløse livssituasjonen. Kan dette kalles skadereduksjon? (...)

For å ivareta helsen til rusmisbrukere er feltpleien og gatehospitalet mye viktigere og et mye bedre tilbud til denne gruppen. Feltpleien og Gatehospitalet gjør i dag alle de tingene som sprøyterommet sies å skulle ivareta. Det være seg sårstell, undervisning i hvordan sette sprøyten riktig, utdeling av rene sprøyter. Samtaler med misbrukeren. Videreformidling av kontakt til hjelpeapparatet. Vi trenger ikke sprøyterom for dette. Det er bedre å bruke de pengene som sprøyterommet vil koste på å styrke feltpleien, Gatehospitalet og andre lavterskeltiltak. Dette er virkelig skadereduksjon. (...)

Et offentlig tilbud som tilrettelegger og muliggjør videre stoffbruk kan vanskelig oppfattes som en impuls i retning av å slutte. Sprøyterom er med på å vedlikeholde og forsterke sprøytekulturen, den farligste inntaksmåten. Skadereduksjon? (...)

Langt de fleste rusmisbrukere i dag har allerede utstrakt kontakt med hjelpeapparatet. De trenger ikke sprøyterom for å opprette denne kontakten. En liten gruppe misbrukere ved sprøyterommet i Oslo var ukjent for hjelpeapparatet.

*RIO* oppsummerer sin uttalelse slik:

Et tiltak som faktisk framprovosere overdoser, og ikke har noen som helst reduserende effekt på den skadelige sprøytebruken i Norge. Ikke har noen helsemessig ekstraeffekt i forhold til det som allerede ble ivaretatt av feltpleien og gatehospitalet. Er med på å lovliggjøre innhav av heroin innenfor bygrensen. Er med på å opprettholde og forlenge et skadelig misbruk. Har store problemer med å håndheve de reglene som er satt. Og i tillegg har store personalproblemer, bør utvikles umiddelbart.

*Landsforbundet Mot Stoffmisbruk* mener tre år med prøveordning er tilstrekkelig grunnlag for evaluering. Sprøyterommet har etter deres mening ikke hatt ønsket effekt, og ressursene bør utnyttes bedre, til fordel for stoffmisbrukerne. De uttaler blant annet dette:

LMS ser med kritiske øyne på forslaget om å forlenge prøveordningen med sprøyterom fra tre til fem år. Vi kan ikke se at det utgangspunktet for prøveordningen er endret på en måte som tilsier at ordningen bør forlenges med ytterligere to år.

Vi mener at det er absolutt unødvendig å bruke 5 år på en evaluering av denne tjenesten. Å forlenge prøveordningen kan oppfattes som et forsøk på å gjøre ordningen permanent, uten nødvendig evaluering i forkant. (...)

Driften av sprøyterommet kostet 9,4 millioner kroner i 2005. Drift av sprøyterommet i fem år koster anslagsvis 50 millioner kroner. LMS mener disse pengene kunne vært bedre utnyttet til fordel for stoffmisbrukerne. Det er viktigere at stoffmisbrukere får tak over hodet og behandling enn et sprøyterom. Med de knappe ressurser som samfunnet bruker overfor stoffmisbrukere, mener vi et sprøyterom er feil prioritering. (...)

Videre kan vi heller ikke se at tiltaket virker skadereducerende. Det har vært flere ambulansetrykninger til sprøyterommet. Overdoser kan inntreffe en time etter at stoffet er inntatt, dermed kan dødsfall inntreffe etter at misbrukeren har forlatt sprøyterommet. Dette gir en falsk trygghet for den narkomane. Når det gjelder rene sprøyter og hygiene så er informasjon/opplæring av dette ivaretatt av feltpleien og gatehospitalet, midlene som brukes til sprøyterom kunne heller brukes til å styrke deres virksomhet.

*Forbundet Mot Rusgift* mener forsøksvirksomheten kan avsluttes mens en vurderer evalueringsresultatet og eventuelt fastsetter permanent regelverk: De uttaler om dette:

Det framgår av høringsnotatet at formålet med forslaget er å unngå stans i den pågående prø-

veordningen, som begrenser seg til ett sprøyterom i Oslo, og for å få tid til å avslutte evalueringen og eventuelt fastsette et permanent regelverk for drift av slike tiltak.

Det framgår videre av høringsnotatet at evalueringen vil være avsluttet innen utgangen av første halvår 2007. En forlengelse av prøveordningen vil derfor ikke være nødvendig for å få gjennomført den pågående evalueringen.

Når det gjelder behovet for nødvendig tid til å fastsette et eventuelt permanent regelverk for drift av sprøyterom, kan Forbundet Mot Rusgift ikke se noen sterke grunner til at denne vurderingsprosessen ikke skal kunne foregå selv om forsøksvirksomheten blir avsluttet. (...)

Dersom evalueringen skulle falle svært negativt ut, ville det være uforsvarlig å fortsette virksomheten i ytterligere 2 år. Forbundet Mot Rusgift ønsker at departementet skal vise respekt for evalueringen, og ikke forskuttere positive konklusjoner, som kanskje ikke kommer.

## 6 Departementets vurderinger og forslag

Da sprøyteromsloven ble vedtatt ble det forutsatt at en innenfor rammen av lovens virketid skulle kunne gjennomføre evalueringen av prøveordningen, avgjøre om sprøyterom bør etableres som en permanent ordning og i tilfelle utrede og fremme forslag om permanent regulering. Dette fremgår av lovens forarbeider, jf. Ot. prp. nr. 56 (2003–2004) kapittel 8.

SIRUS har påpekt at det er nødvendig med en observasjonstid på minimum to år for å få et forsvarlig datagrunnlag for evalueringen. Dette blant annet fordi omfanget av tjenesten er relativt lite. Det er etablert ett sprøyterom der det settes i snitt 25 injeksjoner pr. dag. Resultatet av evalueringen vil etter dette foreligge innen utgangen av 1. halvdel 2007.

Etter at resultatet av evalueringen foreligger skal det gjøres en vurdering av resultatet og det skal tas stilling til hvorvidt det bør åpnes for å gjøre sprøyteromstjenesten til en permanent ordning. Dersom det skal åpnes for en permanent ordning, må det utarbeides forslag til permanent regulering av en slik tjeneste. Et slikt forslag må sendes på alminnelig høring og legges frem for Stortinget.

Departementet mener en bør unngå at driften av sprøyterommet i Oslo må stanses i påvente av en evaluering og deretter etablering av en eventuell permanent ordning. For å unngå dette, må et eventuelt permanent regelverk vedtas og settes i kraft før sprøyteromsloven opphører.

Det er derfor etter departementets vurdering behov for en forlengelse av lovens virketid. Etter departementets vurdering vil det, på en tilfredsstillende måte, ikke være mulig å rekke å vurdere resultatet av evalueringen samt vurdere og eventuelt utarbeide forslag til en permanent regulering av tjenesten før loven opphører å virke 17. desember 2007.

For å ha tilstrekkelig tid til evalueringen, foreslår departementet å forlenge lovens virketid med to år frem til og med 16. desember 2009. Ett års forlengelse vil etter departementets vurdering ikke være tilstrekkelig. Det er viktig med nødvendig tid, både til en grundig vurdering av resultatet av evalueringen, og til eventuell utarbeiding av forslag til nytt regelverk. Selve lovprosessen vil kreve tid – blant annet til utredning og utarbeidelse av høringsforslag, gjennomføring av alminnelig høring, vurdering av resultatet av høringen og fremleggelse og behandling av lovforslag i Stortinget.

## 7 Økonomiske og administrative konsekvenser

Forslaget om forlengelse av prøveordningen vil innebære at Oslo kommune vil kunne videreføre driften av sprøyterommet uten å stanse i påvente av eventuell permanent lovgivning. Konsekvensen av ikke å forlenge prøveordningen vil være at driften av sprøyterommet i Oslo må stenges senest 17. desember 2007.

Ved behandlingen av sprøyteromsloven fattet Stortinget følgende vedtak om finansiering av tjenesten, jf. Innst. O. nr. 104 (2003–2004): «Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om delfinansiering av sprøyterom i forbindelse med statsbudsjettet for 2005, der den statlige andelen minst tilsvare halvparten av kostnadene for etablering og drift av sprøyterom.» Det ble i statsbudsjettet for 2005 bevilget 5 mill. kroner til slik delfinansiering av sprøyterom over Helse- og omsorgsdepartementets kap. 621 post 63. Det samme ble gjort for 2006, men da over kap. 761 post 63.

Det er kun Oslo kommune som så langt har søkt om og blitt godkjent som prøvekommune og som en følge av det, har igangsatt en prøveordning med sprøyterom. Sosial- og helsedirektoratet som forvalter tilskudd til ordningen, tildelte for 2005 Oslo kommune et statlig tilskudd på kr 4,5 mill til drift av sprøyteromstjenesten. De totale kostnader var for 2005 budsjettert til 9,5 mill. kroner, hvorav Oslo kommune finansierte 5 mill. kroner. For 2006 er totalkostnadene budsjettert til 9,4 mill. Det stat-



lige tilskuddet som er tildelt er på kr 4,5 mill. De økonomiske konsekvensene av en forlengelse av prøveordningen i to år vil innebære at statlige og kommunale midler til formålet videreføres slik at Oslo kommune og staten, med forbehold om Stortingets samtykke, avsetter midler til videre drift av sprøyterommet også i 2008 og 2009. For 2007 er det foreslått bevilget midler til formålet over Helse- og omsorgsdepartementets budsjettets kap. 761 post 63. Skulle andre kommuner søke om tilskudd til delfinansiering av forsøk med sprøyterom i prøveperioden, vil Sosial- og helsedirektoratet måtte vurdere tildeling i henhold til de årlige budsjett-rammer for kapittel 761.63.

Evalueringen av prøveordningen finansieres som en del av SIRUS grunnbevilgning.

## 8 Merknader til lovutkastet

---

Bestemmelsen i sprøyteromsloven § 7 om lovens virketid foreslås endret slik at loven skal gjelde til

sammen fem år. Loven trådte i kraft 17. desember 2004 og vil etter forslaget gjelde frem til og med 16. desember 2009. Det samme gjelder bestemmelsen i kommunehelsetjenesteloven (lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene) § 1–3 fjerde ledd annet og tredje punktum som fastsetter at sprøyteromstjenesten er en kommunehelsetjeneste.

Helse- og omsorgsdepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om lov om endringer i midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika.

---

Vi **HARALD**, Norges Konge,

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak til lov om endringer i midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika i samsvar med et vedlagt forslag.

---

## Forslag

### til lov om endringer i midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika

I

I midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyte-romsloven) gjøres følgende endring:

II

Endringen trer i kraft straks.

§ 7 første punktum skal lyde:

Denne lov trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer, og gjelder i *fem* år fra ikrafttredelsen.

---

---





Grafisk produksjon: PDC Tangen a.s