



Innst. O. nr. 41

(2004-2005)

Innstilling til Odelstinget fra justiskomiteen

Ot.prp. nr. 8 (2004-2005)

Innstilling fra justiskomiteen om lov om endringer i midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsordning) m.m.

Til Odelstinget

1. SAMMENDRAG

1.1 Proposisjonens hovedinnhold

Regjeringen legger med dette frem forslag til de endringer i midlertidig lov om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsordning) og kommunehelsetjenesteloven som er nødvendige for å kunne gjennomføre de endringer som Stortingets flertall gikk inn for ved vedtakelsen av sprøyteromsloven.

I proposisjonen foreslås det endringer i sprøyteromsloven om unntak fra straffansvar slik at det er tillatt for personalet å gi brukerne individuell og konkret rådgivning i forbindelse med injiseringen av narkotika i sprøyterommet. Det skal også åpnes for at brukerne straffritt skal kunne bistå hverandre med å sette sprøyter.

Det foreslås også å definere sprøyteromsordningen som en kommunehelsetjeneste. Det er presisert at det er opp til den enkelte kommune å avgjøre om den ønsker å søke om å etablere en slik tjeneste, og at tjenesten ikke er å anse som nødvendig helsehjelp etter kommunehelsetjenesteloven.

Bestemmelsen om vilkår for lovlig adgang til sprøyterommene er foreslått endret slik at det ikke lenger skal være et vilkår at en person ikke er inntatt i legemiddelassistert rehabilitering (LAR).

Kravet til bemanningen av tjenesten er foreslått endret slik at det stilles krav om at tjenesten skal bemannes med både sosial- og helsefaglig personell.

Leder av sprøyterommene skal ha helsefaglig utdanning som tilsvarer minst høyskolenivå.

Sprøyteromstjenestens innhold er foreslått utvidet slik at tjenesten også skal inneholde tilbud om individuell helsehjelp. Som en konsekvens av dette, er kravene til tjenestens lokaler utvidet slik at det også stilles krav om tilgang til et egnet behandlingsrom for å gi slik helsehjelp.

Bestemmelsen om regler for opptreden i sprøyteromslokalene er foreslått endret slik at bistand fra en sprøyteromsbruker til å sette sprøyter på en annen person ikke nevnes som eksempel på en straffbar handling som skal føre til bortvisning.

1.2 Forslag til endringer i sprøyteromsloven m.m.

Forslagene til endringer i sprøyteromsloven og kommunehelsetjenesteloven fremmes som en oppfølging av Stortingets anmodningsvedtak nr. 544 av 17. juni 2004.

1.2.1 Medvirkning til sprøytesetting

Sprøyteromsloven § 2 gjør det straffritt for den som har lovlig adgang til sprøyterommet å besitte eller bruke narkotika i et godkjent sprøyterom eller tilstøtende venterom eller samtalerom. Justiskomiteens innstilling og den etterfølgende debatten i Odelstinget, gjorde det klart at flertallet i Stortinget ønsker at brukerne av sprøyterommet skal kunne bistå hverandre med å sette sprøytene.

Etter legemiddeloven er det straffbart å medvirke til bruk av narkotika. En vanlig språklig forståelse av bestemmelsene tilsier imidlertid at i den utstrekning hovedgjerningen (egen bruk) ikke er straffbar, er heller ikke medvirkning til slik handling straffbar. Det er derfor ikke nødvendig å endre loven for å følge opp flertallets intensjon om at brukerne skal kunne bistå hverandre med sprøytesettingen. Straffeunntaket for brukernes medvirkning vil her bety at handlingen fortsatt er urettmessig, selv om den er straffri.

Departementet oppfatter flertallet i Stortinget slik at det ikke ønsker at personalet skal kunne medvirke fysisk til selve sprøytesettingen. Rådgivning skal derimot være tillatt. Generell rådgivning er uten videre straffritt. Mer konkret og individuell rådgivning kan imidlertid etter omstendighetene utgjøre psykisk medvirkning etter legemiddeloven. I motsetning til straffunntaket for brukernes medvirkning, er departementet av den oppfatning at straffunntaket for personalets konkrete rådgivning bør gis i form av en rettmessighetsgrunn og ikke en unnskyldningsgrunn. Dette vil innebære at personalets individuelle og konkrete rådgivning ikke bare er straffri, men også lovlig. Departementet vil derfor foreslå at det i § 2 tas inn et nytt annet ledd som uttrykkelig gjør det tillatt for personalet å gi individuell og konkret rådgivning.

1.2.2 Sprøyteromstjenesten som en kommunehelsetjeneste

Virksomheten ved sprøyterom, slik den var beskrevet i Ot.prp. nr. 56 (2003-2004), ville ikke falle innunder verken sosialtjenesteloven eller kommunehelsetjenesteloven. Et flertall i justiskomiteen gikk inn for å kreve både helsefaglig og sosialfaglig bemanning i sprøyterommene. Flertallet gikk også inn for at sprøyteromsordningen skal inneholde tilbud til brukerne om individuell helsehjelp.

Dersom sprøyteromstjenesten bemannes med autorisert helsepersonell, men uten å anses som en helsetjeneste, vil ulike personellgrupper i tjenesten være underlagt ulikt regelverk. Departementet mener dette er u hensiktsmessig. For å unngå dette, foreslår departementet at sprøyteromstjenesten anses som en kommunehelsetjeneste. Dette er foreslått gjennomført ved en tilføyelse i kommunehelsetjenesteloven.

Dette innebærer bl.a. at alle ansatte i sprøyteromsordningen som utfører handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål, vil være å anse som helsepersonell etter helsepersonelloven uavhengig av om de har autorisasjon som helsepersonell. De vil da være underlagt denne lovens regler om bl.a. taushetsplikt, journalføring, meldeplikter m.m. Dersom tjenesten defineres som en kommunehelsetjeneste, vil eventuelle skader som oppstår under utførelsen av denne kunne regnes som pasientskader uavhengig av om skaden er voldt av autorisert helsepersonell eller av andre personellgrupper.

Sprøyteromsordningen skal være en prøveordning som det er opp til den enkelte kommune å avgjøre om den ønsker å søke om godkjenning til å etablere. Departementet foreslår at det fremgår direkte av kommunehelsetjenesteloven at sprøyteromstjenesten ikke er en obligatorisk tjeneste for kommunene. Departementet foreslår også at det klargjøres at adgang til sprøyteromstjenesten ikke er en rettighet etter

kommunehelsetjenesteloven og pasientrettighetsloven, og at det ikke er adgang til å påklage en avgjørelse om adgang til ordningen.

1.2.3 Arbeid i sprøyterom og forholdet til helsepersonelloven § 4 om forsvarlighet

Helsepersonell som arbeider i sprøyterom vil være underlagt plikt- og ansvarsreglene i helsepersonelloven og dens forskrifter, herunder kravet til forsvarlig virksomhet. I forbindelse med høringen av sprøyteromsloven, har det vært reist spørsmål om arbeid i sprøyterom kan være i strid med dette kravet.

Ettersom sprøyteromstjenesten reguleres i lov og forskrifter, og det er gjort de nødvendige unntak fra straff for brukerne og personalets virksomhet, mener departementet at det ikke kan ansees som uforsvarlig yrkesutøvelse i seg selv å utføre de oppgaver som etter dette regelverket er lagt til personalet i sprøyterom. Av pedagogiske grunner mener departementet likevel det bør fremgå klart av sprøyteromsloven at det er å anse som forsvarlig yrkesutøvelse for helsepersonell å utføre de oppgaver som etter regelverket er lagt til personalet i sprøyteromsordningen. Kravet til forsvarlig yrkesutøvelse gjelder fortsatt for helsepersonellens konkrete gjennomføring av de enkelte oppgavene.

1.2.4 Forholdet til helsepersonelloven §§ 39 og 40 om dokumentasjonsplikt

Helsepersonelloven fastsetter en plikt for helsepersonell som yter helsehjelp, til å føre journal for den enkelte pasient. Departementet mener at det er viktig at sprøyteromsordningen skal kunne fungere som en lavterskeltjeneste. For å ivareta dette, mener departementet det er tilstrekkelig med en forenklet journalføring i sprøyteromstjenesten. Departementet foreslår derfor en tilføyelse i sprøyteromsloven § 6 som gir hjemmel til i forskrifter å bestemme at reglene i helsepersonelloven om journalføring helt eller delvis ikke skal gjelde for helsepersonell i sprøyteromsordningen.

1.2.5 Unntak fra taushetsplikten etter helsepersonelloven § 21

I sprøyteromsloven § 4 er det gjort unntak fra taushetsplikten etter forvaltningsloven slik at personalet i sprøyteromslokalene skal kunne opplyse politiet om en person er registrert som lovlig bruker av sprøyterommet eller ikke. Dersom sprøyteromsordningen bemannes med autorisert helsepersonell og tjenesten ansees som en kommunehelsetjeneste, vil personalet være underlagt taushetsplikt også etter helsepersonellovens regler. Departementet foreslår derfor de nødvendige endringene i § 4 slik at unntaket også omfatter taushetsplikten etter helsepersonelloven.

1.2.6 Registrering og annen behandling av helseopplysninger

Sprøyteromsloven gir kommuner som oppretter sprøyterom hjemmel til å føre register og å behandle personopplysninger etter personopplysningsloven i den grad det er nødvendig for å fylle reglene i sprøyteromsloven og forskrifter gitt med hjemmel i loven. Registreringen kan foretas uten samtykke fra den registrerte.

Dersom sprøyteromsordningen defineres som en kommunehelsetjeneste, vil slike registre være helseregistre regulert av helseregisterloven. For å få adgang til sprøyterommet må en rusmiddelmissbruker oppgi navnet sitt for å få lovlig tilgang til sprøyterommet og gi opplysninger om sin helsemessige situasjon ved at vedkommende bekrefter sitt rusmiddelmissbruk. Dette vil være taushetsbelagte opplysninger etter helsepersonelloven. Departementet foreslår derfor å endre bestemmelsen i sprøyteromsloven § 3 slik at kommunene gis hjemmel til å føre helseregistre og behandle helseopplysninger. For å unngå at helseregisterloven skal medføre at det oppstår et krav om samtykke fra den registrerte, foreslår departementet å endre bestemmelsen slik at det uttrykkelig fremgår at registreringen kan foretas uten samtykke fra den registrerte.

1.2.7 Tilsyn og internkontroll

Etter sprøyteromsloven § 5 skal fylkesmannen føre tilsyn med kommunens virksomhet etter denne loven. Dersom det stilles krav om at sprøyterommene skal bemannes med helsepersonell og tjenesten defineres som en kommunehelsetjeneste, vil en konsekvens av dette være at både helsepersonellens virksomhet og den øvrige delen av sprøyteromstjenesten vil være omfattet av Statens helsetilsyns og Helsetilsynet i fylkets tilsyn med helsepersonell og helsetjenesten. Tilsynsansvaret overlapper derfor fylkesmannens tilsyn og bestemmelsen må oppheves.

Etter sprøyteromsloven § 6 kan det gis nærmere bestemmelser om krav til internkontroll med sprøyteromsordningen. Dersom tjenesten defineres som en kommunehelsetjeneste, vil virksomheten være pålagt å ha et internkontrollsystem etter tilsynsloven. Bestemmelsen i sprøyteromsloven § 6 bokstav i vil da være overflødig, og foreslås derfor opphevet.

1.3 Utkast til forskrifter om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsordning)

Nedenfor omtales de endringer som er foretatt i utkastet til forskrifter i forhold til det foreløpige utkastet som var vedlagt Ot.prp. nr. 56 (2003-2004).

1.3.1 Målgruppe - kriterier for lovlig adgang til sprøyteromsordningen

Kriteriene for å få lovlig adgang til sprøyteromsordningen ble i Ot.prp. nr. 56 (2003-2004) foreslått å

være at vedkommende er en tungt belastet heroinmissbruker, over 18 år, som ikke var inntatt i legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Et flertall i justiskomiteen mente at sprøyteromspersonalet ikke skulle kontrollere om en person var inntatt i LAR. Utkast til forskrifter er derfor endret i tråd med dette.

Forslaget om å avgrense straffriheten til bare å gjelde heroin, fikk tilslutning fra et flertall i justiskomiteen. Departementet foreslår derfor å opprettholde kriteriet "tungt belastet heroinmissbruker". Kriteriene for lovlig adgang er etter dette at personen er en tungt belastet heroinmissbruker over 18 år. I vurderingen av om kriteriene er oppfylt, må personalet utvise skjønn. Det skal legges vesentlig vekt på om brukerne selv definerer seg som tungt belastede heroinmissbrukere.

Kriteriet "tungt belastet heroinmissbruker" medfører ikke at heroinmissbrukere som (også) er blandingsmissbruker, utelukkes fra adgang til sprøyteromsordningen. Men straffritt kan brukerne bare injisere heroin i sprøyterommet.

1.3.2 Registrering av opplysninger til bruk for evaluering av ordningen

Etter utkastet til forskrifter kunne prøvekommunen i sprøyteromstjenesten registrere navn og kjønn, eventuelt kombinert med bilde på brukerne av sprøyteromstjenesten. Flertallet i justiskomiteen gikk imot forslaget til registreringsordning. Utkastet til forskrifter er derfor foreslått endret slik at hovedformålet med registreringen, nemlig evaluering av ordningen, kommer tydeligere frem.

For å kunne gjennomføre en effektiv evaluering av prøveordningen, er det etter departementets vurdering viktig at det registreres personentydige opplysninger over bruken av sprøyterommene. Departementet foreslår derfor å opprettholde muligheten for å registrere brukernes navn og kjønn, eventuelt kombinert med et bilde. Videre foreslås en tilføyelse i forskriften slik at kommunene også kan registrere tidspunktene for når den enkelte bruker benytter sprøyteromstjenesten. Dette vil være data av vesentlig betydning for en evaluering av prøveordningen. Data om bruksmønstre må være personentydige, men kan anonymiseres overfor de som skal foreta evalueringen. Departementet foreslår også at brukernes alder skal registreres.

1.3.3 Adgangskort og bruk av opplysninger i registeret til adgangskontroll

Etter forslaget i Ot.prp. nr. 56 (2003-2004) skulle det foretas en førstegangsregistrering av brukerne av sprøyterommene. I denne forbindelse skulle det utstedes et adgangsbrev som brukerne skulle kunne fremvise ved senere bruk av sprøyterommet. Det er imidlertid ikke avgjørende for å kunne gjennomføre adgangskontroll eller for evalueringen av ordningen at en benytter adgangskort. Departementet foreslår at det skal bli opp til den enkelte kommune å avgjøre

om den som ledd i adgangskontrollen ønsker å benytte en ordning med adgangskort eller ikke.

Departementet forstår justiskomiteens flertall slik at personalet ved sprøyteromsordningen skal foreta en viss kontroll av at de som gis adgang til sprøyterommet ikke faller utenfor målgruppen. På bakgrunn av dette mener departementet at ønsket om en minst mulig byråkratisk ordning, med lavest mulig terskel, best ivaretas ved at personalet har en viss adgang til å benytte opplysningene i registeret i forbindelse med sin adgangskontroll. Departementet foreslår derfor at personalet kan kontrollere i registeret om en person er registrert som bruker av sprøyterommet eller ikke.

1.3.4 Bemanning

Et flertall i justiskomiteen gikk inn for at sprøyterom skulle bemannes med både helse- og sosialfaglig personell. Departementet forstår flertallet slik at det skal stilles krav både om at leder av sprøyterommene skal ha helsefaglig utdanning på høgsolenivå, og at tjenesten skal bemannes med både helse- og sosialfaglig personell. Departementet forstår videre flertallet slik at det i sprøyterommene i tillegg til sosialfaglig og helsefaglig personell, også kan benyttes ufaglært personell. Utkastet til forskrifter er endret i tråd med dette.

1.3.5 Sprøyteromsordningens innhold og tjenester

Som nevnt ovenfor forstår departementet justiskomiteens flertall slik at personalet skal gi brukerne individuell og konkret rådgivning i forbindelse med selve injiseringen av narkotika i sprøyterommet. Dette er derfor foreslått tatt inn i utkast til forskrift. Videre tolker departementet flertallet slik at det skal gis tilbud om individuell helsehjelp i sprøyteromsordningen, også utover å gi hjelp i akutte situasjoner. Det stilles derfor i forskriftsutkastet krav om tilgang til behandlingsrom.

1.4 Plikt til å føre journal i sprøyteromstjenesten

Etter departementets vurdering vil de fleste av oppgavene som utføres i sprøyteromsordningen være helsehjelp og i utgangspunktet medføre plikt til å føre journal etter helsepersonelloven. Departementet mener dette vil være en for omfattende journalføringsplikt, som vil kunne komme i konflikt med ønsket om at tjenesten skal ha en lavterskelkarakter. Departementet foreslår derfor atplikten til å føre journal begrenses noe for virksomheten i sprøyteromstjenesten. Det bør ikke være plikt til å føre journal når en bruker bare mottar rent brukerutstyr, informasjon og rådgivning, men ikke gis annen form for helsehjelp. Selve sprøyte- settingen bør heller ikke være journalføringspliktig.

Dersom brukerne mottar enkel behandling som for eksempel sårstell, bør dette imidlertid journalfø-

res. Det skal også føres journal når det gis øyeblikkelig hjelp.

1.4.1 Utforming av lokalene og tilgjengelighet for brukerne (åpningstid)

Etter forslaget i Ot.prp. nr. 56 (2003-2004) var det ikke fastsatt eksplisitte krav til åpningstiden for sprøyterom. Etter forslaget var det krav om at sprøyteromsordningen skulle inneholde et samtalerom/rådgivningsrom i tillegg til venterom og et separat rom for injisering.

Departementet foreslår en bestemmelse i forskriftene der det stilles krav om at det ved fastsettelsen av åpningstider og ved utformingen av lokalene skal tas hensyn til brukernes behov. Departementet har ikke foreslått at åpningstiden fastsettes direkte i forskriften da det antas at behovet vil kunne variere fra kommune til kommune, og over tid. Det vil etter departementets vurdering være en for lite fleksibel løsning å fastsette sentrale krav til åpningstidene og det bør derfor overlates til den enkelte kommune å fastsette den konkrete åpningstiden.

1.4.2 Samlokalisering med lavterskel helse- tjeneste

Etter forslaget i Ot.prp. nr. 56 (2003-2004) skulle sprøyterommet samlokaliseres med lavterskel helse- tjeneste. Med de endrede krav til bemanning og innhold i sprøyteromstjenesten, er det etter departementets vurdering ikke samme behov for et krav om samlokalisering for å sikre rask tilgang til helsehjelp for brukerne av sprøyterommene. En samlokalisering vil imidlertid gi brukerne lettere tilgang til ytterligere helsehjelp enn den som tilbys i sprøyteromstjenesten. Departementet foreslår derfor å opprettholde kravet om samlokalisering med lavterskel helsetjeneste. Departementet vil imidlertid ikke kreve at den samlokaliserte helsetjenesten skal ha samme åpningstid som sprøyterommet.

1.4.3 Regler for opptreden i sprøyteroms- lokalene

Som nevnt gikk et flertall i Stortinget inn for at brukerne skulle kunne bistå hverandre med å sette sprøyter. Utkastet til forskrifter er derfor endret slik at slik bistand ikke skal føre til bortvisning.

For å åpne for en praktisk tilnærming til blandingmisbruk, foreslår departementet å fjerne bestemmelsen om bortvisning etter straffbare handlinger. Endringen innebærer at straffbare handlinger som for eksempel besittelse og bruk av annet stoff enn heroin i sprøyterommet kan føre til bortvisning, men at slike handlinger ikke automatisk skal føre til bortvisning. Etter departementets vurdering bør besittelse og bruk av annet stoff enn heroin i sprøyteromslokalene som regel føre til bortvisning. Endringen i forskriftsutkastet innebærer likevel at persona-

let i disse tilfellene gis anledning til å utvise en viss grad av skjønn.

1.5 Økonomiske og administrative konsekvenser

Under behandlingen av Ot.prp. nr. 56 (2003-2004) fattet Stortinget et anmodningsvedtak om delfinansiering av sprøyteromsordningen.

Departementet legger til grunn at kostnader først og fremst vil være knyttet til drift av sprøyteromsordningen, samt til mulig utvidet åpningstid ved lavterskel helsetiltaket. Departementet anslår at de samlede årlige kostnader for staten til delfinansiering av sprøyterom vil utgjøre 5 mill. kroner. Kostnader til evaluering av ordningen inngår i beløpet. I tillegg kommer kostnadene for den enkelte kommune som etablerer tjenesten.

Det er i statsbudsjettet for 2005, kap. 761 post 63, foreslått avsatt 5 mill. kroner til delfinansiering av forsøk med sprøyterom i 2005. Da det samlede ansvaret for tiltak for rusmiddelmissbrukere legges til Helse- og omsorgsdepartementet, forankres videre forvaltningsansvar for sprøyteromsloven i dette departementet.

2. KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Gunn Karin Gjøl, Anne Hellen Rui og Knut Storberget, fra Høyre, lederen Trond Helleland, Linda Cathrine Hofstad og Ingjerd Schou, fra Fremskrittspartiet, Jan Arild Ellingsen og André Kvakkestad, fra Kristelig Folkeparti, Einar Holstad og Finn Kristian Marthinsen, og fra Sosialistisk Venstreparti, Inga Marte Thorkildsen, viser til flertallets merknader til Ot.prp. nr. 56 (2003-2004), og konstaterer at departementet har tatt disse i betraktning ved utarbeidelsen av den foreliggende Ot.prp. nr. 8 (2004-2005) om lov om endringer i midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning for injeksjon av narkotika (sprøyteromsordning) m.m.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til sine merknader i Innst. O. nr. 104 (2003-2004) innstilling fra justiskomiteen om midlertidig lov om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika. Det fremkommer av innstillingen at disse medlemmer er imot etablering av sprøyterom. Disse medlemmer viser til den begrunnelse som er gitt for dette standpunktet i nevnte innstilling. Disse medlemmer vil derfor stemme imot loven.

Kriterier for lovlig adgang til sprøyteromsordningen

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti har merket seg at Arbei-

derpartiet og Sosialistisk Venstreparti ønsker at sprøyterommene også skal være åpne for injeksjon av andre stoffer enn heroin. Disse medlemmer vil i den forbindelse minne om begrunnelsen for at Regjeringen i Ot.prp. nr. 56 (2003-2004) foreslo å begrense ordningen til kun å gjelde heroin: Man ønsket ikke å oppfordre til blandingsmisbruk.

Disse medlemmer mener at dersom man tillater injisering av andre stoffer enn heroin i sprøyterommet, vil det være å legge til rette for en praksis med blandingsmisbruk. Risikoen for overdoser øker når inntak av heroin kombineres med andre rusmidler. Etter disse medlemmers oppfatning vil det derfor være svært uheldig å tillate injisering av andre stoffer enn heroin i sprøyterommet.

Dersom det åpnes for bruk av andre stoffer enn heroin i sprøyterommet vil det være vanskeligere å avgrense det straffritt medbrakte rusmiddel til en brukerdose. Dette er etter disse medlemmers mening ytterligere sterke motargument mot forslaget om å åpne for injeksjon av andre stoffer enn heroin.

Disse medlemmer vil minne om at formålet med sprøyteromsordningen, slik det fremholdes av tilhengerne av ordningen, er flere: Man vil sikre økt verdighet for misbrukerne, redusere antallet overdoser og bidra til å begrense skader som følge av sprøytesetting. Blandingsmisbruk står i motsetning til flere av formålene med sprøyterom - det er mer risikofyllt å blande rusmidler enn å utelukkende bruke heroin. Å tillate blandingsmisbruk i sprøyterommet vil også være i strid med anbefalt praksis fra toneangivende fagmiljøer.

Disse medlemmer vil presisere at blandingsmisbrukere vil ha adgang til sprøyterommet, selv om det kun tillates injeksjon av heroin.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti vil vise til tilbakemeldinger fra ulike organisasjoner som jobber ute i felten med rusmiddelavhengige. De har ved flere anledninger påpekt at det er helt unntaksmessig at en rusmiddelavhengig kun injiserer heroin. De aller fleste, og i enda større grad de tyngst belastede misbrukerne, injiserer ulike stoffer. Disse medlemmer ønsker et prøveprosjekt som i størst mulig grad er tilpasset de behov som finnes blant potensielle brukere, og ønsker derfor at sprøyterommene skal være åpne for injeksjon også av andre stoffer enn heroin. Disse medlemmer ber Regjeringen utarbeide forskrifter i tråd med dette.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener at sprøyterommet kun skal være et tilbud til tunge heroinmisbrukere. Blandingsmisbruk har en rekke bieffekter og kompliserer narkotikabruket og brukerens helsesituasjon ytterligere.

Dersom man åpner denne ordningen også for blandingmisbruk, vil dette kunne føre til at ordningen blir for vid i forhold til den målgruppen man ønsker å nå. For helsepersonellet vil det også bli vanskelige å bistå dersom komplikasjoner oppstår som følge av bruk av medikamenter som helepersonellet ikke vet om.

Adgangskort

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmene fra Høyre og Kristelig Folkeparti, viser til forslaget om adgangskort for brukerne av sprøyterommene. Flertallet ser ikke at et slikt adgangskort er nødvendig for gjennomføringen av dette prosjektet. Det er viktig å forhindre at terskelen for å ta i bruk sprøyterommet, føles høy. Det er dessuten lite trolig at tungt belastede rusmiddelavhengige personer klarer å ta vare på slike adgangsbevis. Videre kan et slikt kort lett bli en omsetteleg vare på det illegale markedet, og medføre stort ekstraarbeid for personalet i sprøyterommene.

Flertallet ber Regjeringen utarbeide forskrifter i tråd med dette.

Registrering av opplysninger

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til forslaget til registrering av brukere av sprøyterommene. Disse medlemmer mener et sprøyterom som et helsetiltak kun behøver å registrere brukernes navn, alder og kjønn. I tillegg registreres bruk av sprøyterom anonymisert for evalueringsoyemed. Disse medlemmer fremmer forslag i overensstemmelse med dette, og ber Regjeringen utarbeide forskrifter i tråd med dette.

Lov om helseregister

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti understreker at brukerne av sprøyterommet er underlagt alminnelig lovgivning. Dermed må lov om helseregister gjelde for disse på lik linje med hva den gjør for andre som benytter ulike helsetiltak. Disse medlemmer ber Regjeringen utarbeide forskrifter i tråd med dette.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

"I midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika m.m. gjøres følgende endring:

Ny § 3 skal lyde:

En kommune som etablerer en godkjent sprøyteromsordning, kan føre helseregister og behandle hel-

seopplysninger som nevnt i helseregisterloven § 2 nr. 1 i den grad det er nødvendig for å oppfylle reglene gitt i eller i medhold av loven her."

Bemanning

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti understreker viktigheten av at det er helse- og sosialfaglig utdannet personell til stede ved enhver tid i sprøyterommene. Dersom det skal benyttes ufaglært personell, må dette alltid skje under instruksjon fra fagutdannet personell, og det må ikke gå på bekostning av kvaliteten på tjenestene personellet skal utføre. Brukerne av sprøyterommene er å betrakte som pasienter, og det er viktig at ansvaret for disse ivaretas av fagutdannet personell.

Disse medlemmer vil subsidiært gi sin støtte til Regjeringens forslag til § 3 i loven.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet ønsker ikke å åpne for bruk av ufaglært personell i sprøyterommene. Disse medlemmer fremhever og understreker at brukerne av sprøyterommet er å betrakte som pasienter og at de således skal bistås av helsefaglig personell og ikke ufaglærte.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmene fra Høyre og Kristelig Folkeparti, vil avslutningsvis understreke viktigheten av at når et slikt prøveprosjekt igangsettes, må det være høy kvalitet hele veien.

Flertallet forutsetter at dersom kostnadene ved forsøksordningen skulle bli høyere enn forutsatt, så vil Regjeringen komme tilbake til dette i forbindelse med Revidert nasjonalbudsjett for 2005.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti slutter seg subsidiært til merknadene fra Fremskrittspartiet med hensyn til forskriftsutformingen.

3. SOSIALKOMITEENS MERKNADER

Sosialkomiteen fikk oversendt forslag til innstilling fra justiskomiteen ved brev av 1. desember 2004, og avgir i brev av 7. desember 2004 følgende uttalelse:

"Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti, mener at det skal være helsepersonell i sprøyterommet. Flertallet mener at det i tillegg kan være sosialfaglig personell. Ansvarlig leder av sprøyterommet skal etter flertallets syn ha helsefaglig bakgrunn minst på høyskolenivå.

Flertallet mener at det helseregister som opprettes ved forsøk med sprøyterom, skal være basert på

samtykke fra den som registrerer seg som bruker av sprøyterommet. Det er etter flertallets syn verken hensiktsmessig eller nødvendig med en formulering om at registreringen skal kunne skje uten samtykke fra brukeren. Tvert imot bør det etter flertallets syn klargjøres overfor brukeren at det er et forsøk som gjennomføres, og at bruken av sprøyterommet forutsetter samtykke fra den det gjelder. Flertallet støtter dermed at formuleringen "uten samtykke fra de registrerte" tas ut av § 3 i lovteksten for den midlertidige loven om sprøyterom.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til justiskomiteens innstilling. Disse medlemmer registrerer at det er et mindretall som går inn for at det i sprøyterommet skal kunne tillates injeksjon av andre stoffer enn heroin. Disse medlemmer støtter derfor subsidiært at kun heroininjeksjon tillates, for å sikre igangsetting av forsøket.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til at prøveordningen med sprøyterom i de kommunene hvor den opprettes, vil være en del av kommunehelsetjenesten. Med bakgrunn i dette vil disse medlemmene foreslå at det i § 6 presiseres at ordningen med plikt til å utarbeide individuell plan ikke skal gjelde for sprøyteromsordningen. Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

"I midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika m.m. skal § 6 nytt pkt. k) lyde:

k) at regelen i kommunehelsetjenesteloven § 6-2a om plikt til å utarbeide individuell plan ikke skal gjelde for sprøyteromsordningen."

Komiteens medlem fra Senterpartiet vil innledningsvis bemerke at Senterpartiet ikke er representert i Stortingets justiskomite. Med det som bakgrunn viser dette medlem til at Senterpartiet støttet justiskomiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti i innstilling til Ot.prp.nr.56 (2003-2004) ved at man ikke ville stemme for forslaget om en prøveordning med sprøyterom.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet viser videre til disse partiers merknader i innstillingen til Dokument. nr. 8:18 (2003-2004) der det bl.a. vises til brev av 3. juni 2004 fra justisministeren til Stortingets justiskomite som svar på justiskomiteens brev av 27. mai 2004. Justisministeren viser i brevet til innhentet uttalelse fra Helsedepartementet, som peker på en rekke konsekvenser av å anse sprøyterom som en helsetjeneste.

Disse medlemmer viser nå til justiskomiteens behandling av Ot.prp. nr. 8 (2004-2005) og innstillingen til denne. Disse medlemmer støtter justiskomiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti i nevnte innstilling når det gjelder både prinsipielle og faglige syn, og vil derfor stemme imot loven."

4. TILLEGGSBEMERKNINGER

Etter at justiskomiteens foreløpige innstilling har vært forelagt sosialkomiteen til uttalelse, har justiskomiteen visse tilleggsbemerkinger og presiseringer.

Komiteen ber Regjeringen melde tilbake til Stortinget på egnet måte dersom man vil endre ve-

sentlige deler av forskriften i forhold til utkastet som følger saken som vedlegg.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet vil presisere at de ikke ønsker å åpne for bruk av ufaglært personell i sprøyterommene. Disse medlemmer støtter derfor det som fremkommer i Regjeringens forslag til forskrift § 8 vedlagt saken, om at sprøyterommet skal bemannes både av personer med helsefaglig og sosialfaglig utdannelse, samt at leder skal ha helsefaglig utdanning som minst tilsvarende høgskolenivå.

Disse medlemmer ønsker avslutningsvis å presisere at de støtter forslaget fra komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti om ny § 3 i midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsordning) m.m. Forslaget vil dermed utgjøre et flertallsforslag i justiskomiteen.

5. KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til proposisjonen og råv Odelstinget til å gjøre slikt

vedtak til lov

om endringer i midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsordning) m.m.

I

I midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsordning) gjøres følgende endringer:

Lovens tittel skal lyde:

Midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (*sprøyteromsloven*)

§ 2 skal lyde:

Den som med lovlig adgang til sprøyterommet

- injiserer narkotika i et godkjent sprøyterom, eller
- besitter en brukerdose narkotika til eget bruk i et godkjent sprøyterom eller tilstøtende *venterom, samtalerom eller behandlingsrom*, kan ikke straffes for dette etter legemiddeloven § 31, jf. § 24 første ledd.

Det er tillatt for personalet i sprøyteromsordningen å gi brukerne individuell og konkret rådgivning i forbindelse med injisering av narkotika i sprøyterommet.

§ 3 skal lyde:

En kommune som etablerer en godkjent sprøyteromsordning, kan *uten samtykke fra de registrerte*, føre *helseregister* og behandle *helseopplysninger* som nevnt i *helseregisterloven § 2 nr. 1* i den grad det er nødvendig for å oppfylle reglene gitt i eller i medhold av loven her.

§ 4 skal lyde:

En avgjørelse om adgang til bruk av sprøyteromslokalene er ikke enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

Har politiet mistanke om straffbar besittelse eller bruk av narkotika i sprøyteromslokalene, skal personalet uten hinder av taushetsplikten i *helsepersonelloven § 21* og forvaltningsloven §§ 13 til 13 e og på begjæring gi politiet opplysning om hvorvidt en identifisert person er registrert bruker av sprøyterommet eller ikke.

Adgang til bruk av sprøyteromslokalene er ikke nødvendig helsehjelp etter kommunehelsetjenesteloven § 2-1 første ledd og pasientrettighetsloven § 2-1 annet punktum. Avgjørelse om adgang til bruk av sprøyteromslokalene kan ikke påklages etter kommunehelsetjenesteloven § 2-4 eller pasientrettighetsloven § 7-3.

§ 5 skal lyde:

Helsepersonelloven § 4 er ikke til hinder for at helsepersonell kan utføre de oppgaver som etter regler gitt i eller i medhold av loven her er lagt til personalet i sprøyteromsordningen.

§ 6 skal lyde:

Kongen kan gi nærmere bestemmelser om gjennomføringen av ordningen med sprøyterom, og kan blant annet bestemme:

- a) hvem ordningen skal gjelde for,
- b) ordninger for adgangsregulering,
- c) type og mengde narkotika som straffriheten skal omfatte,
- d) ordninger for kontroll av type og mengde narkotika en person har med seg inn i sprøyteromslo-

kalene,

- e) hvilken adgang politiet skal ha til sprøyteromslokalene,
- f) *hvilke* krav til *bemanning av* sprøyteromslokale-
ne som skal gjelde,
- g) hvordan *helseopplysninger i helseregisteret* kan behandles, *herunder hvilke opplysninger som kan behandles og formålet med behandlingen*,
- h) *hvilke krav som skal gjelde* for å bli godkjent kommune for ordningen,
- i) *at kommunen skal ha plikt til å avgi opplysninger av betydning for evalueringen av ordningen uten hinder av taushetsplikt etter forvaltningsloven §§ 13 til 13 e og helsepersonelloven § 21 og*
- j) *at reglene i helsepersonelloven §§ 39 og 40 helt eller delvis ikke skal gjelde for helsepersonell som yter helsehjelp i sprøyteromsordningen.*

§ 7 skal lyde:

Denne lov trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer, og gjelder i tre år fra ikrafttredelsen. *Det samme gjelder endringen i lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene § 1-3 fjerde ledd nytt annet og tredje punktum.*

II

I lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene gjøres følgende endring:

§ 1-3 fjerde ledd nytt annet og tredje punktum skal lyde:

Sprøyteromsordninger som er etablert i medhold av midlertidig lov 2. juli 2004 nr. 64 om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsloven) er å anse som en kommunehelsetjeneste. Det er opp til den enkelte kommune å avgjøre om den ønsker å søke om å få etablere en slik tjeneste.

III

Denne lov trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer.

Oslo, i justiskomiteen, den 9. desember 2004

Trond Helleland

leder

Inga Marte Thorkildsen

ordfører