



Innst. 238 S

(2016–2017)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:28 S (2016–2017)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Ketil Kjenseth, Terje Breivik, Sveinung Rotevatn, Ola Elvestuen, Ruth Grung og Torgeir Micaelsen om endringer i sprøyteromsordningen med loka- ler for injeksjon av narkotika

Til Stortinget

Sammendrag

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge frem forslag til endringer i lov om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsloven) der følgende hensyn ivaretas:

- loven endrer navn fra lov om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsloven) til lov om ordning med lokaler for inntak av narkotika (brukerromsloven),
- det åpnes for flere inntaksmåter enn injisering,
- det åpnes for at andre stoffer enn heroin kan inntas, basert på en vurdering av tiltakets målgruppe og hvilke stoffer de benytter,
- det åpnes for å gjøre andre endringer i loven som følge av de ovennevnte punktene, og som følge av erfaringer som har blitt ervervet med sprøyteromordningen siden 2004.»

I dagens lovverk er injisering eneste tillatte inntaksmåte av narkotika i sprøyterom. I sprøyteromsforskriften er det også spesifisert at heroin er det eneste stoffet det er såkalt «straffefrihet» fra. Dette står etter forslagsstillernes mening i motsetning til lo-

vens øvrige formål om å øke helsemessig trygghet og å kunne gi raskere hjelp ved overdoser, da mange mennesker med langvarig narkotikaavhengighet ikke vil ha mulighet til å bruke et slikt tiltak. Modellen for sprøyterom som åpnes for andre inntaksmåter og andre stoffer enn heroin, blir i forslaget omtalt som «brukerrom».

Røyking av heroin, som alternativ til injisering, er ifølge Nasjonal overdosestrategi 2014–2017, utarbeidet av Helsedirektoratet, en mindre helseskadelig inntaksmåte enn injisering. Forslagsstillerne mener derfor at det fremstår som paradoksalt at Norge har et lovverk for sprøyterom som strider mot den nasjonale overdosestrategien. Å avvise brukere som heller ønsker å røyke heroin fremfor å injisere den på sprøyterommet, kan virke mot hensikten bak den såkalte SWITCH-kampanjen som flere byer har iverksatt, og i verste fall føre til at flere fortsetter å injisere, med den faren for overdosedødsfall som det innebærer.

Da sprøyteromsloven ble vedtatt i 2004, var det færre heroinavhengige i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) enn i dag. Som en positiv konsekvens av det har andelen som bruker heroin, blitt redusert i samme tidsrom, ifølge Folkehelseinstituttet. Andre rusmidler har derimot vært på fremmarsj, særlig sentralstimulerende stoffer som amfetamin. Langvarig narkotikaavhengige med behov for et tryggere og mer verdig sted å innta narkotika, er også avhengige av andre stoffer enn heroin.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Freddy de Ruiter, Ruth Grung, Ingvild Kjerkol, Tove Karoline Knutsen og Torgeir Micaelsen, fra

Høyre, Kristin Ørmen Johnsen, Elisabeth Røbekk Nørve, Sveinung Stensland og Tone Wilhelmsen Trøen, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud, lederen Kari Kjønås Kjos og Morten Wold, fra Kristelig Folkeparti, Olaug V. Bollestad, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, og fra Venstre, Ketil Kjenseth, viser til at et flertall i 2004 vedtok lov om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsloven), til tross for til dels stor motstand fra flere hold. Loven og sprøyteromsforskriften legger strenge føringer og åpner kun for injisering av heroin. Oslo har gjennom mer enn ti år vært den eneste kommunen som har hatt et sprøyterom. Nylig åpnet også Bergen kommune et slikt tilbud.

Komiteen er kjent med at Bergen ønsker å gjøre sprøyterommet om til et brukerrom, da statistikken der viser at amfetamin/metamfetamin og kokain har hatt en økende trend, samtidig som bruken av heroin har hatt en nedadgående trend. Kommunen anslår at mange som i dag utgjør den åpne russcenen utenfor Strax-huset, der sprøyterommet ligger, ikke vil passe inn i det nåløyet dagens lovverk legger opp til. På bakgrunn av dette mener forslagsstillerne at det er nødvendig å gjøre endringer i lovverket.

Komiteen viser til helseministerens brev av 13. februar 2017:

«Et forslag til endringer i sprøyteromsloven og -forskriften som åpnet for inhalering av heroin i sprøyterom, var på høring i 2013. Det ble den gangen vurdert at å åpne for inhalering av heroin i sprøyterom ikke kunne konkluderes å være i strid med konvensjonene. I høringen ble det imidlertid ikke foreslått å åpne for inntak av andre narkotiske stoffer enn heroin. Denne problemstillingen ble da ikke vurdert i lys av FN-konvensjonene. Høringsinstansene tok heller ikke stilling til dette. Forslag om å åpne for inntak av andre narkotiske stoffer enn heroin i sprøyteromslokaler forutsetter en høring og en vurdering av forholdet til FN-konvensjonene.»

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at det i disse dager går diskusjoner i alle partier som ledd i programarbeidet, hvor disse spørsmålene, sammen med spørsmålet om avkriminalisering, inngår. Disse medlemmer vil av den grunn ikke gå inn for en endring på det nåværende tidspunkt. Disse medlemmer viser videre til at helseministeren i sitt brev har varslet at han vil komme tilbake til problemstillingene på en egnet måte på et senere tidspunkt.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Venstre mener at nye rustrender og erfaringer fra andre land gjør det nødvendig å endre dagens sprøyteromslov slik at flere langvarig narko-

tikaavhengige får redusert faren for overdosedødsfall, en bedre helsesituasjon og økt verdighet. Disse medlemmer viser også til at helse- og omsorgskomiteen som ledd i behandlingen av forslaget har bedt om skriftlige innspill. Det er kommet inn åtte innspill, som alle støtter forslaget om å endre sprøyteromslovgivningen slik at den blir bedre tilpasset formålet og de kunnskapsbaserte erfaringene og virkeligheten til tunge rusavhengige. Lovens formålsparagraf slår fast at rusavhengige bør få innta rusmidlene de er avhengige av, innendørs, med økt verdighet og under helsepersonells påsyn og omsorg, i stedet for i byrom og bakgater. Disse medlemmer mener formålsparagrafen er god, men at innholdet for øvrig bør endres, slik at det ikke er til hinder for virkeliggjøring av intensjonen. Brukerrom vil også motvirke stigma, som i seg selv er et vesentlig hinder for rehabiliteringsprosessen.

Disse medlemmer viser til innspill fra Helse Bergen, Avdeling for rusmedisin, som erfarer at de fleste brukere av sprøyterom og brukerrom har en alvorlig avhengighetslidelse. De har nesten uten unntak også samtidig alvorlige psykiske og somatiske sykdommer. De fleste er sterkt marginalisert og klarer ofte ikke å nyttiggjøre seg helsevesenet slik det er innrettet. De unndrar seg kontakt med hjelpeapparatet og lever i konstant risiko for overdoser og sykdommer knyttet til injiserende bruk av rusmidler. Videre beskriver Helse Bergen at i 2004, da dagens sprøyteromslov trådte i kraft, var det i all hovedsak heroin som ble injisert, mens målgruppen i dag er avhengig av mange typer rusmidler, som amfetamin og benzodiazepiner i tillegg til opiater.

Helse Bergen viser videre til forskning (EMCDDA, 2016) om at brukerrom skaper og vedlikeholder kontakt med ellers marginaliserte rusavhengige, gir mindre risikabelt bruk, bedre hygiene, redusert deling av brukerstyr, bedre helse, redusert bruk i offentlige rom, færre brukte sprøyter i offentlige rom og økt innsøking til rusbehandling. Fra et helse- og behandlingsperspektiv mener Helse Bergen det er vanskelig å ha motforestillinger til forslagene om å endre sprøyteromslovgivningen. Røyking er åpenbart mindre risikabelt med tanke på overdoser. Injeksjonsbruk gir samme risiko for infeksjonssykdommer om det er heroin, amfetamin eller ulike oppløste piller. Disse medlemmer mener ivaretagelse av amfetaminavhengiges helse og verdighet er like viktig som heroinavhengiges helse.

Stiftelsen Bergensklinikkene anbefaler også endringene og vektlegger betydningen av å ha helsepersonell tilgjengelig, både for å hjelpe brukere til å unngå «bomskudd» og for å tilrettelegge for bruk av «AccuVein», som er en infrarød årefinner. Det er viktig at helsepersonell ikke blir eksponert for rusmidler som kan være skadelige for egen helse.

Disse medlemmer viser til proLAR – Nasjonalt forbund for folk i LAR – som beskriver de store rusmiljøene, spesielt i storbyene Oslo og Bergen, som til tross for dagens godt utbygde LAR-behandlingstilbud blir gående ute og innta forskjellige rusmidler som en form for selvmedisinering. proLAR oppfordrer på det sterkeste til å endre dagens sprøyteromslov til også å inkludere andre rusmidler og tillate røyking av heroin på folie. De mener dette også vil ha stor betydning for smitteforebygging av HCV/HIV, samt forebygging sår og abscesser.

Bergen kommune åpnet sitt sprøyterom 23. desember 2016 for å gi alle rusmiddelavhengige et likeverdig tilbud. Disse medlemmer konstaterer at det i kommunens egen kartlegging kommer frem at svært mange injiserende rusmiddelavhengige ikke kan benytte seg av sprøyterommet, og at et stort flertall av brukerne daglig inntar en rekke ulike rusmidler under uverdige forhold.

Disse medlemmer viser til at Bergen er én av ni pilotkommuner som deltar i arbeidet med Nasjonal overdosestrategi 2014–2017. Utenlandske studier har dokumentert at antall overdoser og overdosedødsfall går ned i nærområder der sprøyterom blir etablert. I Nasjonal statistikk for narkotikautløste dødsfall i 2015 kommer det frem at 35 pst. av dødsfallene var forårsaket av heroin og 46 pst. av andre opiater. Disse medlemmer mener dagens sprøyterom ikke fungerer optimalt som overdoseforebyggende tiltak. Et viktig forebyggende tiltak er å motivere rusmiddelavhengige til å endre inntaksmåte fra å injisere til å røyke.

Indremisjonshjemmet har drevet rusomsorg i Bergen sentrum i over 105 år og har i dag 30 enerom som et midlertidig botilbud for menn med store ruslidelser, og de jobber aktivt med å få brukere videre i behandling eller til egnet bolig. Disse medlemmer registrerer at også Indremisjonshjemmet i sitt høringsinnspill legger vekt på erfaringene med rusavhengige som endrer livsførsel, og at det er viktig med tiltak som kan hindre dødelige overdoser. Indremisjonshjemmet mener at helse- og omsorgskomiteen har en unik mulighet til å berge verdifulle menneskeliv ved å bidra til å endre et foreldet lovverk som ikke treffer målgruppen godt nok. De uttaler at det ikke er sprøyterom, men brukerrom rusomsorgen trenger.

Disse medlemmer viser til høringsinnspillet fra tillitsmennene for brukerne av mottaks- og oppfølgingssenteret på Nesttun:

«Mennesker dør fordi de ikke er kyndige i sprøytesetting. Abscesser, betennelser og infeksjoner tar mange liv, og det uavhengig av innholdet i sprøyten.

Veiledning i sprøytesetting, samt nærkontakt av helsepersonell, vil kunne forebygge mange dødsfall, kanskje like mange, om ikke flere, enn man forebyg-

ger overdoser på heroin. Det er derfor viktig at sprøyterommet må kunne nå flere enn heroinavhengige. Det er så mye fokus på heroin at all annen rusavhengighet havner i skyggen.

Det å injisere i seg selv kan ha bivirkninger og konsekvenser med inntil dødelig utfall for de som gjør dette feil. Det lever mange gamle myter i miljøet på hvordan og hvor injisere, oppfatninger som er farlige og direkte feil.»

Disse medlemmer viser også til Stiftelsen Kirkens Bymisjon i Bergen, som mener at dagens sprøyteromslov ikke er tilpasset brukergruppen rusavhengige og i direkte motstrid til den nasjonale overdosestrategien. De opplever det som paradoksalt å henvise brukere til sprøyterommet samtidig som brukerne oppfordres til å røyke fremfor å injisere. Kirkens Bymisjon stiller også spørsmål ved hensikten med registrering av personer med rusavhengighet og mener det er i strid med lovens formål om verdighet, og at registrering vil være til hinder for at flest mulig tar tilbudet i bruk, jf. sprøyteromsloven § 6 annet ledd: «...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.»

Disse medlemmer registrerer at helseministeren i sitt brev til helse- og omsorgskomiteen dattert 13. februar 2017 problematiserer at dersom sprøyteromsloven skal åpne for inntak av andre narkotiske stoffer enn heroin, må det vurderes om dette vil være i strid med FN-konvensjonene på området. Disse medlemmer viser til at dette ble vurdert da Danmark endret lovbestemmelsene i 2012 for å tillate sprøyterom. De konkluderte med at «stofintagelsesrom» ikke er i strid med FNs narkotikakonvensjon under visse vilkår, som er i samsvar med formålet i den norske sprøyteromsloven.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge frem forslag til endringer i lov om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsloven) der følgende hensyn ivaretas:

- loven endrer navn fra lov om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsloven) til lov om ordning med lokaler for inntak av narkotika (brukeromsloven),
- det åpnes for flere inntaksmåter enn injisering,
- det åpnes for at andre stoffer enn heroin kan inntas, basert på en vurdering av tiltakets målgruppe og hvilke stoffer de benytter,
- det åpnes for å gjøre andre endringer i loven som følge av de ovennevnte punktene og som følge av

erfaringer som har blitt ervervet med sprøyteromsordningen siden 2004.»

Komiteens medlemmer fra Høyre og Senterpartiet viser til at et forslag til endringer i sprøyteromsloven og -forskriften som åpnet for inhalering av heroin i sprøyterom, var på høring i 2013. I høringen ble det ikke foreslått å åpne for inntak av andre narkotiske stoffer enn heroin. Tatt i betraktning den økte debatten og forslagene i det fremlagte representantforslaget om at sprøyterom i fremtiden bør få mer funksjon som brukerrom med lavterskelpreg, samt den intensiverte kampanjen for å få heroinavhengige til å bytte til inhalering i stedet for injisering, mener disse medlemmer det nå ville være hensiktsmessig å be regjeringen gjennomføre en ny vurdering og gjennomgang av disse spørsmålene. En slik vurdering må åpne for en høring av spørsmålene om å åpne for injisering av andre stoffer enn heroin på dagens sprøyterom og om det vil være riktig å endre funksjon og navn på disse rommene fra sprøyterom til brukerrom. Forslaget om å åpne for inntak av andre narkotiske stoffer enn heroin må vurderes opp mot FN-konvensjonene på området.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti viser til at Kristelig Folkeparti ikke vil tillate sprøyterom og andre tiltak som legaliserer misbruk av narkotiske stoffer. Dette medlem vil på denne bakgrunn ikke støtte forslag til endringer i sprøyteromsloven.

Komiteens medlem fra Senterpartiet stiller spørsmål ved om oppretting av sprøyterom er rett prioritering av midler i rusomsorgen. Alternativ bruk av de millionene tiltaket koster, ville kunnet sørge for mer helsehjelp, flere lavterskeltiltak og bolig- og aktivitetstilbud, og slik sikret verdighet for og oppfølging av rusavhengige. Etterspørselen etter tilbudet har også vært lav, og det er usikkert hvordan ordningen faktisk virker med hensyn til å forebygge overdoser. Det er også en fare for at noen vil gå fra inhalering, dersom det tillates, til injisering. Dette medlem viser til at sprøyterommet i Bergen ble åpnet høsten 2016. Sprøyterommet har kapasitet til å ta imot 100 personer per dag og har et budsjett på 18,3 mill. kroner, inkludert lønn til 18 årsverk. Men bare 1–2 brukere er innom sprøyterommet hver dag (NTB 13. februar 2017).

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Venstre vil berømme Bergen kommune for å ha utviklet en helhetlig ruspolitikk, der et av målene er å gi god helsehjelp og verdighet til alle rusavhengige, også til dem som i dag ikke klarer å komme ut av rusen. Bergen kommune prioriterer

midler til alle relevante rustiltak og har blant annet satt av 425 mill. kroner til nye tilpassede boliger for mennesker med rusproblemer og psykiske lidelser. Bruken av sprøyterommet varierer ut fra tilgangen på heroin. Frem til i dag er det satt 282 injiseringer i sprøyterommet. Alle har foregått med helsepersonell til stede og har hatt kontrollerte utfall. Om lag 60 pst. av de tunge rusavhengige i Bergen er i dag ekskludert fra tilbudet fordi de ikke bruker heroin. Bemanningen er høy for å ivareta tryggheten til ansatte og brukere, og for å ha en lang åpningstid. Det finnes ingen kjent forskning på om brukerrom medfører overgang fra røyking til injisering, men tall fra Nederland viser at før de innførte Switch-kampanjen på 90-tallet, injiserte de fleste brukerne, mens i dag røyker 90 pst.

Komiteens medlem fra Senterpartiet tar til etterretning at sprøyteromsloven ble innført i 2004, og registrerer at det i dag er etablert sprøyterom i Oslo og i Bergen. Det er på denne bakgrunn forslaget vurderes. Ifølge sprøyteromsloven er det i dag lov å injisere heroin, men ikke å røyke heroin på sprøyterommet eller bruke andre stoffer.

Dette medlem viser så til høringen: Endringer i sprøyteromsloven og -forskriften for å åpne for inhalering av heroin i sprøyterom (høringsfrist: 31. oktober 2013). Den rød-grønne regjeringen oppga i høringsnotatet at:

«Det grunnleggende formålet med utvidelsen av ordningen er å få tunge brukere med en helseskadelig injeksjonspraksis til å inhalere fremfor å injisere heroin. Departementet forutsetter derfor at målgruppen for tiltaket i det alt vesentlige er den samme som tidligere selv om ordningen utvides, det vil si individer med en langvarig heroinavhengighet og en helseskadelig injeksjonspraksis.»

Dette medlem viser til at forslaget om å tillate inhalering av heroin i sprøyterom i høringsrunden i 2013 fikk motbør fra blant annet Politidirektoratet. Det ble blant annet stilt spørsmål ved om de tyngste heroinavhengige, som var målgruppen for sprøyterom, også ville være de som benyttet et brukerrom der en kunne røyke heroin.

Men forslaget fikk også bred støtte. Det var stor enighet om at røyking av heroin har mindre skadepotensial enn injisering, siden det ikke innebærer smitterisiko eller infeksjonsfare som følge av urent brukerstyr og fordi det reduserer faren for overdose. Actis, Ambulanse Midt-Norge HF, Legeforeningen, Advokatforeningen, Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon, Fellesorganisasjonen, Fransiskushjelpen, Helsedirektoratet, Pro-senteret, Universitetssykehuset Nord-Norge og Trondheim kommune støttet alle en slik utvidelse.

Dette medlem merker seg at statsråden i sitt brev til helse- og omsorgskomiteen skriver at å åpne

for å inhalere heroin i sprøyterom, jamfør høringen i 2013, ikke kunne konkluderes å være i strid med FN-konvensjonene. I høringen i 2013 ble det ikke foreslått å åpne for inntak av andre narkotiske stoffer enn heroin. Forslag om å åpne for inntak av andre narkotiske stoffer enn heroin i sprøyteromslokaler forutsetter ifølge statsråden en høring og en vurdering av forholdet til FN-konvensjonene. Dette medlem mener det trengs en grundig faglig evaluering av sprøyteromsordningen.

På denne bakgrunn fremmer dette medlem følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om endring i sprøyteromsloven og sprøyteromsforskriften for å åpne for inhalering av heroin i sprøyterom.»

Dette medlem vil understreke at flere tiltak må igangsettes for å bedre helsehjelpen til rusavhengige og forhindre infeksjoner og smitte. Dette medlem viser i den forbindelse til Senterpartiets representantforslag om en nasjonal handlingsplan for arbeidet mot hepatitt C med mål om å utrydde hepatitt C i Norge, jf. Dokument 8:8 S (2016–2017), jf. Innst. 166 S (2016–2017). Å legge til rette for overgang fra injeksjon til andre inntaksmåter, og en nasjonal satsing på utdeling av rent injeksjonsutstyr, var en del av forslaget. Forslaget bygget på utkast til nasjonal hepatittstrategi fra Folkehelseinstituttet, som forutsatte en helhetlig tilnærming for å oppnå at det innen 2025 ikke skal skje dødsfall eller smitte av hepatitt C i Norge. På denne bakgrunn fremmer dette medlem følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen arbeide for at de sprøyterommene som er etablert, brukes aktivt for å intensivere forebygging og sørge for diagnostisering og behandling av hepatitt C hos brukerne.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet og Venstre:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen legge frem forslag til endringer i lov om ordning med lokaler for injeksjon

av narkotika (sprøyteromsloven) der følgende hensyn ivaretas:

- loven endrer navn fra lov om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsloven) til lov om ordning med lokaler for inntak av narkotika (brukeromsloven),
- det åpnes for flere inntaksmåter enn injisering,
- det åpnes for at andre stoffer enn heroin kan inntas, basert på en vurdering av tiltakets målgruppe og hvilke stoffer de benytter,
- det åpnes for å gjøre andre endringer i loven som følge av de ovennevnte punktene og som følge av erfaringer som har blitt ervervet med sprøyteromsordningen siden 2004.

Forslag fra Senterpartiet:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om endring i sprøyteromsloven og sprøyteromsforskriften for å åpne for inhalering av heroin i sprøyterom.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen arbeide for at de sprøyterommene som er etablert, brukes aktivt for å intensivere forebygging og sørge for diagnostisering og behandling av hepatitt C hos brukerne.

Komiteens tilråding

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råder Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k :

Dokument 8:28 S (2016–2017) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Ketil Kjenseth, Terje Breivik, Sveinung Rotevatn, Ola Elvestuen, Ruth Grung og Torgeir Micaelsen om endringer i sprøyteromsordningen med lokaler for injeksjon av narkotika – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 28. mars 2017

Kari Kjønås Kjos

leder og ordfører

VEDLEGG**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Bent Høie til helse- og omsorgskomiteen, datert 13. februar 2017****Dokument 8:28 S (20162017) – Representantforslag om endringer i sprøyteromsordningen med lokaler for injeksjon av Narkotika**

Jeg viser til representantforslag om endringer i sprøyteromsordningen med lokaler for injeksjon av narkotika fremmet av representantene Ketil Kjenseth, Terje Breivik, Sveinung Rotevatn, Ola Elvestuen, Ruth Grung og Torgeir Micaelsen om endringer i lov om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsloven).

Regjeringen har videreført bevilgingene til oppfølging av Nasjonal overdosestrategi og har lagt betydelige midler inn i Opptrappingsplan for rusfeltet. Kommunene styrkes blant annet gjennom veksten i de frie inntektene for å kunne styrke og utvikle et bredt spekter av tjenester til personer med rusproblemer, herunder lavterskel- og skadereduserende tiltak.

Vi ser en endring i bruk av illegale rusmidler ved at bruken av amfetamin/metamfetamin øker. Mange bruker flere typer narkotika og medikamenter- ofte i kombinasjon - og som også injiseres og forekomsten av hepatitt C og andre infeksjoner er svært høy blant injiserende rusavhengige.

Regjeringen vurderer ulike tilnærminger til disse utfordringene. Om disse problemstillingene også skal adresseres gjennom endringer i sprøyteromsloven forutsetter blant annet en vurdering av om de foreslåtte endringene kommer i strid med FN konvensjonene på området.

Et forslag til endringer i sprøyteromsloven og -forskriften som åpnet for inhalering av heroin i sprøyterom, var på høring i 2013. Det ble den gangen vurdert at å åpne for inhalering av heroin i sprøyterom ikke kunne konkluderes å være i strid med konvensjonene. I høringen ble det imidlertid ikke foreslått å åpne for inntak av andre narkotiske stoffer enn heroin. Denne problemstillingen ble da ikke vurdert i lys av FN konvensjonene. Høringsinstansene tok heller ikke stilling til dette. Forslag om å åpne for inntak av andre narkotiske stoffer enn heroin i sprøyteromslokaler forutsetter en høring og en vurdering av forholdet til FN konvensjonene.

I sakens forbindelse vises det også til de programdiskusjoner som nå pågår i alle partier for neste stortingsperiode vedrørende tilnærming til utfordringene som knyttes til bruk av illegale rusmidler.

Regjeringen er opptatt av de problemstillingene som reises i representantforslaget og vil på egnet måte komme tilbake til Stortinget.

