

Saksbehandler/tlf:  
LHo/91146505

Deres dato

Deres  
referanse

## Høring – forslag til endringer i sprøyteromsordningen

*Norsk Narkotikapolitiforening (NNPF) viser til brev av 28. mai 2018 der Helse- og omsorgsdepartementet har sendt høringsnotat med forslag til endringer i sprøyteromsloven (lov 2. juli 2004 nr. 64 om ordning med lokaler for injeksjon av narkotika) og sprøyteromsforskriften (forskrift 17. desember 2004 nr. 1661 om ordning med lokaler for injisering av narkotika).*

NNPF er generelt positiv til tiltak som kan redusere overdoser og bedre verdigheten til de tungt rusavhengige. Som tiltak overfor å hindre overdosedødsfall synes sprøyterom å ha marginal betydning, siden vi ser at en svært liten andel av de totale injeksjonene settes i forbindelse med allerede etablerte sprøyterom. Vi mener imidlertid at helsevesenet sammen med kommunen her må vurdere hvilke tiltak som gir best utbytte basert på faglige vurderinger.

Parallellt med etableringen av skadereduserende tiltak må det også investeres i gode primærforebyggende tiltak. Vi må unngå at lavterskeltilbud rettet mot tungt rusavhengige går ut over det forebyggende arbeid hvor målet er å hindre at vi får flere tunge rusavhengige. Skadereduserende tiltak må også vektes opp mot hvorvidt de normaliserer narkotikabruk blant unge mennesker. Grunnprinsippet i ruspolitikken bør være forebygging, og målet bør være at færrest mulig ender opp i et liv med tungt rusmisbruk. NNPF mener at en 18-års aldersgrense for bruk at tiltaket er viktig. Unge under 18 år som avdekkes med tungt narkotikamisbruk, må følges opp av barneverntjenesten.

NNPF mener at det er svært viktig at en brukerromsordning er innrettet slik at den er et velfungerende bindeledd til resten av hjelpeapparatet for tunge rusavhengige. Dette slik at den enkelte kan henvises videre til gode behandlingsopplegg. Sprøyterommet/brukerrommet må ikke bli et tiltak som holder rusavhengige værende i situasjonen. Den enkelte bruker som ønsker hjelp og behandling må kunne bli veiledet inn i et godt fungerende behandlingsapparat.

Det offentlige må også søke å finne geografiske plasseringer av slike lavterskeltilbud som ikke ødelegger oppvekstvilkår for barn, gjennom å legge til rette for åpne rusmiljø. Åpne rusmiljø er ødeleggende for oppvekstvilkår, sprer frykt og fører til mye annen kriminalitet i det aktuelle området.



## Våre hovedsynspunkter:

1. Vi støtter at man skal tillate inntaksmåter som vil gi mindre fare for overdosedødsfall.
2. Endring av navn fra sprøyterom til brukerrom synes unødvendig, men NNPF motsetter seg ikke dette dersom det ikke resulterer i økt bruk eller tilgang til sprøyterommet for brukergrupper som ikke allerede har en helseskadelig injeksjonspraksis.
3. Så lenge stoffene som skal tillates brukt på sprøyterommet representerer akutt dødsfare, støtter vi at det skal åpnes for andre stoffer enn heroin.

## Utfyllende betraktninger om våre synspunkter:

1. Røyking av heroin representerer betydelig lavere overdoserisiko enn ved injeksjoner. Det er viktig at slik opplæring i forbindelse med sprøyterom retter seg utelukkende mot de heroinavhengige slik at vi ikke bidrar til å dra personer med mindre alvorlig rusbruk inn i slike miljø. Hvorvidt tiltaket vil ha noen reell påvirkning på antallet overdoser er heller tvilsomt da det er beov for betydelig mer heroin for å oppnå tilnærmet samme rusvirkning ved røyking som ved injeksjon. All den tid at kravet for å komme inn i sprøyteromsordningen er at man allerede har helseskadelig injeksjonspraksis, og gitt en betydelig toleranseutvikling, vil behovet for større doser trolig føre til at den rusavhengige på sikt vil velge inntaksmåten injeksjon uansett. NNPF vil også poengtere at behovet for økt dosering ved inhalering, vil føre til at disse brukerne trenger å skaffe mer penger for å finansiere sitt misbruk.
2. Navneending må ikke medføre økt bruk, at andre brukergrupper trekkes inn i bruk av tyngre stoffer, og at den generelle sosiale aksepten for bruk av narkotika øker.
3. Hensikten med sprøyterom er at det skal redusere antallet som dør av overdoser. Derfor må de rusmidlene som tillates inntatt i sprøyterommet representere en tydelig dødsfare ved overdosering. Hvorvidt man skal tillate andre rusmidler enn heroin i sprøyterommet må i vurderingen bero på hvorvidt de enkelte stoffene representerer akutt dødsfare ved overdosering og/eller i kombinasjon. Alle narkotiske stoffer har ett eller flere skadepotensiale, men langt fra alle har den effekten at man risikerer å dø om man "overdoserer". Denne vurderingen forutsettes tatt av eksperter på farmakologi.

Enkelte narkotiske stoffer med betydelig overdosefare brukes både av rekreasjonsbrukere og tungt rusavhengige. Et eksempel på et slikt stoff er GHB. I vurderingene må man sikre at ikke rekreasjonsbrukere, som for eksempel er en del av utelivet, gjennom en proforma registrering på sprøyterommet straffefritt kan bevege seg i området med brukerdoser uten at politiet kan gripe inn.

Man må også ta i betraktning sikkerheten til de som arbeider ved sprøyterommet i disse vurderingene. Ved kombinerings av ulike stoffer kan dette føre til økt aggressivitet og således være en fare både for ansatte og andre brukere av tiltaket.

Vennlig hilsen

*Lars Holmen*  
Lars Holmen  
Generalsekretær