



**Helse- og omsorgsdepartementet**  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

**NATIONAL POLICE DIRECTORATE**

Deres referanse:  
18/2194

Vår referanse:  
201802431-12 008

Sted, Dato  
Oslo, 30.08.2018

## **HØRINGSSVAR - FORSLAG TIL ENDRINGER I SPRØYTEROMSORDNINGEN**

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev av 28. mai 2018. Frist for høringen er satt til 27. august 2018.

Politidirektoratet har forelagt høringen for samtlige politidistrikter, Økokrim, og Kripos med invitasjon til innspill. Oslo og Vest politidistrikter samt Kripos har kommet med høringssvar. Finnmark politidistrikt har ingen innspill til høringen. Høringssvarene er innarbeidet i Politidirektoratets uttalelse. Vedlagt følger kopi av underinstansenes høringssvar.

### **1. Innledning**

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår endringer i sprøyteromsloven og sprøyteromsforskriften som innebærer en utvidelse av typer narkotiske stoffer som straffritt kan inntas i sprøyterommet, utvidelse av målgruppen for sprøyteromsordningen, at det skal kunne gis opplæring i mer skånsomme inntaksmåter enn injisering, og endelig at brukerne skal kunne prøve ut mer skånsomme inntaksmåter enn injisering. Som en følge av forslag til endringer i lov og forskrift foreslås også endring av begrepsbruken.

Forslaget innebærer at det må gjøres endringer i flere av sprøyteromslovens og forskriftens bestemmelser, blant annet i sprøyteromslovens formålsbestemmelse § 1, endringer i § 2 om sprøyteromsordningen, og endringer § 4 som regulerer unntak for straff for brukerne av sprøyteromsordningen. Videre foreslås blant annet endringer i sprøyteromsforskriften § 1 om adgangen til sprøyteromsordningen, § 4 som regulerer type og mengde stoff og § 5 som regulerer innholdet i ordningen.

Departementet ber om en tilbakemelding på høringsinstansenes syn på de ovennevnte forslagene til endringer i sprøyteromsloven med tilhørende forskrift.

Forslaget har sin bakgrunn i regjeringens målsetting om å styrke innsatsen mot overdosedødsfall, og følgende målsetting fremgår av Jeløyaplattdformen:

Styrke innsatsen mot overdosedødsfall, ved at det i brukerrom åpnes for å injisere flere stoffer som gir risiko for overdosedødsfall. Det skal også gis opplæring i overgang fra injisering til mer skånsom bruk for tunge rusavhengige.

### **Politidirektoratet**

Post: Postboks 8051 Dep., 0031 Oslo  
Besøk: Fridtjof Nansens vei 14/16

Tlf: 23 36 41 00  
Faks: 23 36 42 96  
E-post: [politidirektoratet@politiet.no](mailto:politidirektoratet@politiet.no)

Org. nr.: 982 531 950  
Giro: 7694.05.18020  
[www.politi.no](http://www.politi.no)

Politidirektoratet har senest i november 2013 gitt sitt innspill til forslag om å åpne for inhalering av heroin i sprøyterom.<sup>1</sup> Direktoratet støttet da ikke forslaget om å åpne for inhalering av heroin i sprøyterom, begrunnet blant annet med at et forslag om å åpne for inhalering som et tilleggsalternativ til injisering i sprøyterom, ikke ville gi den ønskede effekten departementet tok til orde for.

### **Politidirektoratets vurdering**

Det fremgår av sprøyteromlovens formålsparagraf at gjeldende sprøyteromsordning blant annet skal bidra til å øke *verdigheten* til mennesker med langvarig narkotikaavhengighet ved å gi dem tilbud om hygieniske rammer der de kan injisere heroin. Videre følger det av formålsparagrafen at ordningen også skal bidra til å øke muligheten for kontakt og samtaler mellom den enkelte bruker og hjelpeapparatet med sikte på tverrfaglig oppfølging og behandling, samt gi raskere hjelp ved overdoser.

Det vises til høringsuttalelsene til Oslo og Vest politidistrikt i sin helhet, der begge som et utgangspunkt er positive til endringsforslagene som fremgår av departementets høringsnotat. Politidirektoratet anser det som et viktig premiss at eventuelle endringer i sprøyteromsloven ikke medfører fare for økt bruk, eller fare for at andre brukergrupper ledes inn i et mer helseskadelig misbruk. De foreslåtte endringene må heller ikke medføre økt omsetning av narkotika.

Politidirektoratet vil også fremheve viktigheten av at sprøyteroms-/brukeromsordningen er nært knyttet til hjelpeapparatet, slik at tunge rusavhengige med behandlingsønske raskt kan få nødvendig hjelp. Politiet skal drive forebyggende, håndhevende og hjelpende virksomhet. I forbindelse med arbeidet på de åpne russcenene er det viktig at politiet har et nært og godt samarbeid med kommune og helsevesen. Politiet har gjennom sitt arbeid en unik mulighet til å bidra til å formidle personer med hjelpebehov til ulike hjelpeinstanser.

Rusavhengighet er både en stor belastning for den enkelte, samt et stort og komplekst samfunnsproblem. Politiet må derfor se både den enkelte misbrukers situasjon i et helseperspektiv og vårt samfunnsoppdrag som skal redusere risiko for et bredere publikum gjennom trykghetsskapende arbeid.

Politidirektoratet deler Helse- og omsorgsdepartementets mål om å redusere antall overdosedødsfall. Sprøyteromsordningen med forskrifter har gjennomgående hatt en slik reduksjon som sin visjon. Rent brukerstyr, helsefaglig veiledning og straffri injisering av heroin ved registrering har i flere år vært et tilbud i sprøyterommet.

Direktoratet vil understreke at statistikken det vises til i høringsnotatet på antall registrerte brukere og antall injeksjoner for året 2017 for sprøyterommet i Oslo kan leses på flere måter. På tross av en klar økning av antall registrerte brukere fra 2012 (1557) til 2017 (3040) og økningen av antallet registrerte injeksjoner fra 2012 (92) til 2017 (30223), registrerer vi at en fortsatt svært beskjeden del av injeksjonene totalt sett, inntas på sprøyterom.

I politiets beregninger antas det at en langvarig heroinavhengige vil bruke tre brukerdoser daglig. Totalt vil 3040 registrerte heroinavhengige i sprøyteromsordningen innta 9120 brukerdoser daglig, dvs. 3328800 årlig. Sprøyterommet, med sine 30223 injeksjoner i året, brukes da formentlig kun ved ca. 1 prosent av de totale brukerdosene som settes av registrerte brukere av ordningen. I lys av disse beregningene vil tiltakets visjon om å

---

<sup>1</sup> Helse- og omsorgsdepartementets saksreferanse 13/2740.

forebygge overdosedødsfall synes beskjedent. Vest politidistrikt anfører også i sitt notat at de har sett liten eller ingen indikasjon på at sprøyterommet har hatt en positiv effekt på å forebygge fatale overdoser.

Den ovennevnte økningen i antall injeksjoner, samt nesten en fordobling av antall registrerte brukere av ordningen, innebærer at vi nå har en helsefaglig kontroll på langt flere injeksjoner enn tidligere. Samtidig vil sprøyterommets medarbeidere nå frem med sin kompetanse om tryggere injeksjoner til dobbelt så mange heroinavhengige enn tilfellet var for kun seks år siden.

Departementet foreslår i høringsnotatet å utvide typen stoffer som kan inntas i sprøyteromsordningen til *alle* narkotiske stoffer, også legemidler, som injiseres, alene eller i kombinasjon. Det foreslåtte unntaket omfatter ikke cannabis, rusmidler og legemidler som primært inntas gjennom munn (oralt) eller nesen (nasalt).

Politidirektoratet ser at tiltakets mål om å redusere overdosedødsfall har et større potensiale og støtter derfor Helse- og omsorgsdepartementets syn hva gjelder å utvide sprøyteromsordningen til å omfatte andre rusavhengige som har en langvarig narkotikaavhengighet med en tilsvarende helseskadelig injeksjonspraksis av andre narkotiske stoffer enn heroin.

Oslo og Vest politidistrikt støtter begge departementets forslag om å utvide adgangen til også å gjelde andre rusmidler som kan *injiseres*. Det vises til Vest politidistrikts begrunnelse for sitt standpunkt, der de fremholder at det ligger en utfordring i den eksisterende ordningen all den tid rundt 50 prosent av de injiserende rusmisbrukerne bruker amfetamin. Oslo politidistrikt fremhever at det er helsemessig fornuftig å tillate inntak av andre narkotiske stoffer, som for eksempel blandingsmisbrukere og amfetaminmisbrukere.

Politidirektoratet støtter Oslo og Vest politidistrikts merknader, og er enig i departementets vurdering av behovet for å utvide hvilke typer narkotiske stoffer som lovlig kan inntas.

Politidirektoratet vil i tillegg synliggjøre overfor departementet at det må antas at bruk av sprøyterom/brukerrom vil øke ved en utvidelse av ordningen til også gjelde andre typer stoffer. Videre peker direktoratet på at bruk av andre stoffer og kombinasjoner av disse, enn heroin i sprøyterommet, også kan utløse annen type adferd hos brukerne. Dette kan medføre økt belastning for både personale, omgivelser og andre brukere av tiltaket. Det bør derfor planlegges hvordan man skal forebygge vold og utagering, samt hvordan bedre ivareta brukere som krever særlig oppmerksomhet grunnet sin adferd.

Utvidelse av andre lovlige inntaksmåter og opplæring i mer skånsomme inntaksmåter  
Departementet ber videre om høringsinstansenes syn på forslaget om at personalet skal kunne gi opplæring i mer skånsomme inntaksmåter enn injisering og at brukerne skal kunne prøve ut mer skånsomme inntaksmåter enn injisering.

Både Oslo og Vest politidistrikt støtter departementets forslag om å utvide ordningen til andre inntaksmåter. I sin høringsuttalelse peker Kripos' imidlertid på at det ikke fremgår klart av departementets forslag om det skal kunne tillates inhalert (alene eller i kombinasjon) andre stoffer enn heroin. Vest politidistrikt vurderer i sin uttalelse hensiktsmessigheten av departementets forslag om å forby brukere å inhalere heroin på brukerrommet etter "endt opplæring", og finner dette forslaget lite hensiktsmessig.

Kripos synes ikke å ha ytterligere innvendinger til departementets forslag på dette punkt, men knytter sine merknader til utslipp av narkotika, utformingen av inhaleringsrom og betydningen av hvor mange personer som kan oppholde seg samtidig i rommet. Kripos viser i sin uttalelse til vedlagt dokument fra BC Centre for Disease Control i Canada, og stiller spørsmål ved om utslipp av narkotika er vurdert i tilknytning til opprettelse av inhaleringsrom.

Isolert sett *kan* andre inntaksmåter være overdosereduserende. Ifølge notat utarbeidet av Senter for rus- og avhengighetsforskning (SERAF)<sup>2</sup> av april 2017 "Bruk av rusmidler på ulike måter – ulik risiko" side 17 og 18 med tabell 1 anføres det:

*Administrasjonsform har også betydning. Effekten av for eksempel heroin kommer nesten umiddelbart ved injeksjoner. Da er det vanskelig å dosere mengde ut fra effekt. Om man har satt en dose så har man satt en dose.... Ut fra et slikt perspektiv skulle man tro at inhalasjon av enten røyk, forstøvet rusmiddel eller flyktig rusmiddel var det ideelle. Her kunne brukeren titrere seg fram til en dose som var tilstrekkelig, men ikke farlig. I prinsippet er dette rett og det er grunnen til at vi anbefaler røyking av heroin framfor injeksjon. Men det er noen motargumenter her. For det første er det slik at brukere i liten grad tilpasser inntaket etter effekten. For det andre er det slik at det kommer en del tilleggsproblemer ved røyking.*

Fra tabell 1 *Inntaksformenes effekter og risiko*, under punktet om røyking, kan følgende nevnes:

*En lang rekke lungerelaterte problemer: skader i luftveier og lungevev, bronkitter, lungeødem, pneumotoraks og skade på hjernen og hjertet[...].*

I notatet på side 10 fastslås også følgende om både injisering og inhalering:

*Injisering og røyking gjør at rusmiddelet blir raskt absorbert, noe som kan øke avhengighetspotensialet, men er også noe som rusmiddelbrukeren søker. Sentrale elementer ved avhengighet er den fysiske delen, som omfatter økt toleranse og et sterkt sug og abstinensreaksjoner når rusmiddelet ikke tas. De sosiale skadene omfatter ødeleggende konsekvenser for familie og sosialt liv, kostnader til helsehjelp, politikostnader, skader på eiendom, vold og mishandling.*

Begge disse inntaksmetodene ansees å være likeverdige avhengighetsskapende og toleranse, "suget" og abstinensreaksjonene likeså. SERAF-notatet sier på side 17 noe om utnyttelse av virkestoffene ved å sammenligne injisering og røyking:

*Om man røyker det kan man imidlertid få en nedsatt utnyttelse ved at noe av rusmiddelet går tapt til omgivelsene (gjelder både ved røyking (oppvarming) inhalasjon av forstøvede stoffer og inhalasjon av flyktige stoffer (sniffing))*

Slik Politidirektoratet vurderer det vil det kreves større mengder røykeheroin (og andre stoffer som inhaleres) for å stille den rusavhengiges abstinenser og ønsket ruseffekt. SERAF-notatet,

---

<sup>2</sup> Notatet er utarbeidet som en del av Helsedirektoratets oppdrag til SERAF. Notatet er utarbeidet av Desiree Madah-Amiri og Jørgen G. Bramness.

samt en artikkel fra NRK Østlandssendingen av 16. juni 2014 under tittelen "Narkomane lærer å røyke heroin", er med på å understøtte en slik antakelse.

Hvis man går fra å bidra med trygge omgivelser for injisering av narkotika til andre inntaksmetoder som krever større doser og mengder stoff, vil dette tiltaket risikere å skape et større marked for kriminelle nettverk.

Rusavhengige vil ha et tryggere sted å bruke sine økte doser, men samtidig oppleve at de må skaffe mer penger for å finansiere et økt forbruk av ulovlige rusmidler. Dette fremmer nødvendigvis ikke en rusavhengigs individuelle opplevelse av økt verdighet, snarere tvert imot. Det vises til ovennevnte SERAF-notat, der det fremgår at også ved inhalering av heroin er de påregnelige skadefølger for samfunnet og pårørende fastslått som betydelige.

En utvidelse av inntaksmåter i sprøyterommet vil etter direktoratets syn kunne øke etterspørsel etter heroin. Imidlertid er inhalering forbundet med mindre overdoserisiko enn injisering. Selv om skadefølgene av inhaleringspraksis også er betydelige, veier likevel hensynet til den enkelte brukers helse samt målet om overdosereduksjon tyngst.

Politidirektoratet mener imidlertid at det må satses enda sterkere på forebyggende tiltak. Hjelpetilbud, ettervern og oppfølging gjennom LAR må styrkes ytterligere, slik at flere kan bli hjulpet ut av avhengighet og til en bedre hverdag. Rusavhengige som er i kontakt med sprøyterom/brukerrom bør derfor ikke bare motiveres til mer skånsomme inntaksmetoder, men også motiveres til å motta nødvendig hjelp og behandling.

Gode forebyggede tiltak og tidlig intervensjon for å hjelpe mennesker ut av en gryende narkotikaavhengighet er en viktig samfunnsoppgave. Dette har også en stor kriminalitetsforebyggende effekt.

Politidirektoratet håper at eventuelle endringer i sprøyteromsloven og -forskriften fører til at flere narkotikaavhengige kommer i kontakt med helsevesenet, slik at de kan motta nødvendig helsehjelp.

#### Endringer i adgangskriteriene/målgruppen for ordningen

Videre foreslår departementet i høringsnotatet å utvide målgruppen til også å omfatte brukere av andre typer narkotiske stoffer. For lovlig adgang til sprøyterommet kreves i dag at personen er fylt 18 år og har "langvarig heroinavhengighet og en helseskadelig injeksjonspraksis".

Oslo politidistrikt mener at det er uheldig med absolutte aldersgrenser. Politidirektoratet deler ikke Oslo politidistrikts sitt syn på dette punktet.

Direktoratet viser til forslag om midlertidig lov om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (Sprøyteromsordningen), Ot.prp. nr. 56 (2003-2004), side 21. Her gikk flertallet av høringsinstansene, inkl. Politidirektoratet, inn for en "høyere aldersgrense enn 18 år uten å angi noen konkret grense". Departementet støttet høringsinstansenes merknader på dette punkt, men fremholdt at de ikke kunne gå inn for et sprøyterom uten aldersgrense. I begrunnelsen la departementet vesentlig vekt på blant annet at det etter dagjeldende avgrensning, "tungt belastet heroinmisbruker", normalt utelukket personer under 18 år, men la til at "i noen tilfeller vil man finne mindreårige rusmiddelbrukere med flerårig injeksjonspraksis". Departementet mente for øvrig at en 18-årsgrense ville være hensiktsmessig ut fra formålet med ordningen.

Politidirektoratet mener at aldersgrensen på 18 år er et viktig premiss. Barn- og unge under 18 år som avdekkes med tung rusavhengighet skal og må tas hånd om av barneverntjenesten.

#### Endringer i begrepsbruken og revisjon

Endelig viser direktoratet til departementets foreslåtte endringer i begrepsbruken. Politidirektoratet mener at benevnelsene brukerrom og brukerromsordningen er begreper som kan forveksles med andre typer offentlige brukerordninger. Politidirektoratet mener at begrepene "injiseringsrom" og "inhaleringsrom", som er brukt i forskriften, er mer presise og derfor bør vurderes.

Endelig foreslår Politidirektoratet at det bør tas høyde for en revisjon og evaluering av ordningen med sikte på å identifisere eventuelt forbedringspotensiale, dersom de foreslåtte endringene vedtas.

Med hilsen

**Kristine Langkaas**  
seksjonssjef

**Alexander Fotland Iversen**  
rådgiver

*Dokumentet er elektronisk godkjent uten signatur.*

Saksbehandler:

- Christian Stoutland
- Morten Glavin

Vedlegg:

- Oslo politidistrikts høringsuttalelse 15.08.2018
- Vest politidistrikts høringsuttalelse 29.08.2018
- Kripas' høringsuttalelse 04.07.2018, vedlagt BC Centre for Disease Control, Provincial Health Services Authority
- Finnmark politidistrikts høringsuttalelse 11.06.2018.



# POLITIET

**Politidirektoratet**  
Postboks 8011 Dep.  
0030 OSLO

**OSLO POLITIDISTRIKT**

Deres referanse:

Vår referanse:  
201806617-3 008

Sted, Dato  
Oslo, 15.08.2018

## ENDRINGER I SPRØYTEROMSORDNINGEN - HØRINGSSVAR

Det vises til høring vedr endringer i sprøyteromslov med forskrifter fra Helse- og Omsorgsdepartementet. Politidirektoratet har anmodet politidistriktene om synspunkter. Det er i høringsnotatet fra Politidirektoratet fremholdt følgende:

Sprøyteromsloven med tilhørende forskrift gir i dag hjemmel (§ 3) for kommuner som ønsker å etablere ordninger med sprøyterom etter godkjenning fra Helsedirektoratet. Enkelte kommuner, Oslo og Bergen, har etablert slike sprøyterom. Det er opp til den enkelte kommune å avgjøre om de ønsker å tilby sprøyteromsordninger.

Sprøyteromsloven- og forskriften oppstiller straffefrihet idet den gjør unntak fra straffeloven slik at den registrerte bruker av sprøyteromstjenesten ikke kan straffes for å injisere narkotika i sprøyterommet eller for å besitte en brukerdose i noen av lokalene i ordningen, det være seg i sprøyterommet, fremmøterom eller samtalerom, eller i tilstøtende behandlingsrom. Konkret avgrenses straffefriheten til å gjelde type narkotisk stoff og inntaksmåte. Straffefriheten omfatter etter gjeldende rett kun injeksjon av heroin, og mengden narkotisk stoff er begrenset til én brukerdose (sprøyteromslov- og forskrift §§ 4). Målgruppen for ordningen er etter sprøyteromsforskriften brukere over 18 år med langvarig heroinavhengighet og helseskadelig injeksjonspraksis (forskrift 1).

Sprøyteromforskriften § 12 gir politiet hjemmel ved mistanke om straffbar besittelse eller bruk av narkotika i sprøyteromsordningens lokaler eller tilstøtende behandlingsrom, på begjæring, å få opplysning om hvorvidt en person er registrert bruker av sprøyterommet, jf. sprøyteromsloven § 6 annet ledd. Dersom en slik mistanke er etablert, skal personalet etter gjeldende rett svare politiet på direkte spørsmål om den aktuelle personene er registrert bruker av sprøyterommet eller ikke, uten at personalet bryter sin ellers lovbestemte taushetsplikt.

Departementets forslag til endringer omfatter etter høringsnotatet i grove trekk fire områder. Forslaget omfatter en utvidelse av *type* narkotisk stoff og utvidelse av *målgruppen* som omfattes av dagens ordningen, adgang for personalet til å gi *opplæring* i andre og mer skånsomme *inntaksmåter* (inhalering m.m.), og endring av *begrepsbruken* i loven som en direkte følge av forslag om å åpne for andre inntaksmåter. Nærmere om enkelte av forslagene omtales i det videre.

Departementet foreslår å *utvide typen narkotisk stoff* som kan injiseres til *alle* narkotiske stoffer, også legemidler, som injiseres alene eller i kombinasjon. Dette vil medføre at cannabis eller rusmidler og/eller legemidler som primært inntas gjennom munn og nese fortsatt vil være straffbart, og det særlig begrunnet i at sistnevnte stoffer ikke er forbundet med samme overdosefare eller skadelig injeksjon, noe som er ett av formålene med ordningen å hindre.

**OSLO POLITIDISTRIKT**

Post: Postboks 8101 Dep, 0032 Oslo  
E-post: post.oslo@politiet.no

Tlf.: 22669050  
Faks: 22668741

Org. nr.: 961398142  
www.politi.no

Bakgrunnen og hovedargumentene for forslaget er at også andre stoffer som injiseres, alene eller i kombinasjon, også er forbundet med fare for overdose og andre helseskader, at andre som faller utenfor målgruppen også kunne hatt nytte av tilbudet, og blant annet at bruken av amfetaminer og metaamfetaminer øker. Formålsbetraktninger synes også å ha vært styrende for forslaget, samt at det ikke er hensiktsmessig med en konkret opplisting av hvilke type narkotiske stoffer som omfattes av ordningen.

Videre foreslås det å *utvide målgruppen* for ordningen til også å omfatte brukere av andre typer narkotiske stoffer enn heroin. Endringsforslaget vil konkret fange opp brukere som i dag vil falle utenfor målgruppen, det være seg brukere som injiserer en blanding/kombinasjon av heroin og andre stoffer. Forslaget begrunnes blant annet med at all injeksjon er helseskadelig uavhengig av type rusmiddel, økt mulighet for kontakt mellom hjelpeapparatene og andre personer med omfattende bruk av narkotika, og hensynet til å redusere fare for smitte ved deling av brukerstyr m.m.

Til sist nevnes blant annet forslaget om å *utvide lovlige inntaksmåter* idet det foreslås at inhalering av narkotika skal være straffefritt, herunder at personalet skal gis opplæring til brukere i overgangen fra injisering til inhalering. Hovedbegrunnelsen knytter seg til at andre former for inntak, som inhalering, er langt mindre helseskadelig. Departementet foreslår også at brukerne skal kunne *prøve ut* ulike inntaksmåter, noe som begrunnes med vanskelighetene i å avgjøre om brukeren prøver ut andre inntaksmåter som ledd i opplæring og endring av inntaksmåte eller om inntaksmåten er en etablert bruk.

Begrepsbruken i loven og forskriften foreslås dermed endret fra "sprøyterom" og "sprøyteromsordningen" til "brukerrom" og "brukerromsordningen".

Oslo politidistrikt ved forebyggende seksjon Sentrum har tidligere gitt uttrykk for at vi ikke har innvendinger til det fremsatte forslaget, men Politidirektoratet har ønsket ytterligere utdyping av våre synspunkter.

Politidistriktet har siden 2005 og etablering av sprøyterom i Oslo avgitt diverse høringsuttalelser om etablering og drift, senest i 2013, hvor Oslo kommune første gang anmodet om de endringer som nå er foreslått. Oslo politidistrikt var positive til forslagene i 2013, og er således positive til forslaget slik det nå er fremsatt fra departementets side.

Innledningsvis ved etablering av ordningen var vi bekymret for om håndteringen av "amnestiordningen" – at brukere som er i nærheten straffritt kan medbringe dose til forbruk på sprøyterommet – ville bli krevende for politiet å håndheve. Dette har ikke vist seg å bli en realitet.

Dernest var det en bekymring at ordningen ville medføre ordensforstyrrelser i det umiddelbare nærområde, herunder også i køen utenfor sprøyterommet, og at dette ville representere en "hønningkrukke", som ville gi en uhåndterlig tilstrømning av personer, som også ville kunne bli utsatt for eksempel voldshandlinger mv i nærheten av sprøyterommet. Det siste har heller ikke vist seg å bli en realitet, og slik sprøyterommet nå er lokalisert i Oslo, synes det ikke å medføre ordensmessige problemer, eller er til urimelig sjenanse for naboer og området for øvrig.

Ordningen med å ha sprøyterom som kun tillater injisering av heroin synes Norge å være alene om i Europa, og Oslo politidistrikt har tidligere gitt uttrykk for vår uenighet i denne vurderingen. Den foreslåtte endringen om å tillate også andre inntaksmåter, og inntak av andre narkotiske stoffer, for eksempel blandingsmisbrukere og amfetaminmisbrukere, er helsemessig fornuftig, og vi kan ikke se at dette vil medføre noen negative politisære



konsekvenser. Det må igjen vises til at av alle doser med narkotika som inntas i Oslo i løpet av et døgn er det et meget lite antall doser med narkotika som inntas på sprøyterommet.

Aldersgrensen for å få tilgang til sprøyterom er 18 år, og denne er for så vidt redusert fra tidligere ordninger. Det vises her til sprøyteromsforskriften, som angir at

For å få lovlig adgang til sprøyterommet og ordningens andre lokaler, må en person være registrert som bruker av ordningen. En person kan registreres som bruker dersom han eller hun er over 18 år, har en langvarig heroinavhengighet og en helseskadelig injeksjonspraksis. Personalet i ordningen avgjør om en person fyller disse kriteriene.

Oslo politidistrikt har tidligere anført at det er uheldig med absolutte aldersgrenser. Det må være den enkeltes behov og situasjon som må være avgjørende. At unge men tunge misbrukere som har behov for hjelp og tilsyn får dårligere tilbud og mindre omsorg som følge av at de ikke har oppnådd riktig alder, mener vi er negativt. Formentlig er det få slike under 18 år, men regelverket bør ikke hindre at de med sterkt behov og som fyller vilkårene for øvrig utelukkes fra lokalene med henvisning til formelle årsaker. De ansvarlige for sprøyterommet vil kunne treffe disse beslutningene ut fra de retningslinjene som finnes, og en fast praksis som utvilsomt er nedfelt nå.

Med vennlig hilsen

**Roger Andresen**  
*visepolitimester*

Saksbehandler  
Runa Bunæs



Deres referanse:  
201802431

Vår referanse:  
201801584

Sted, Dato  
Oslo, 04.07.2018

## **HØRINGSSVAR - FORSLAG TIL ENDRINGER I SPRØYTEROMSORDNINGEN**

Det vises til e-post fra Politidirektoratet av 8. juni 2018 vedlagt høring fra Helse- og omsorgsdepartementet med forslag om endringer i sprøyteromsordningen. Frist for inngivelse av innspill til direktoratet er satt til 27. august 2018.

Det fremgår av forslaget at det åpnes for opprettelse av inhaleringsrom i tillegg til injiseringsrom, samt at typen stoffer som omfattes av ordningen utvides fra bare å omfatte heroin til å omfatte "*heroin og andre narkotiske stoffer som kan injiseres*", jf. forslag til endringer i forskriften § 4, første ledd. Det er presisert at forslaget ikke omfatter cannabis eller rusmidler og legemidler som primært inntas gjennom munnen (oralt) eller nesen (nasalt). Det oppgitte formålet med at det skal kunne opprettes inhaleringsrom er at brukerne av ordningen skal kunne prøve ut mer skånsomme inntaksmåter enn injisering, og få veiledning i dette. Det fremgår imidlertid ikke klart av forslaget om det skal kunne tillates inhalert (alene eller i kombinasjon) andre stoffer enn heroin.

Kripos er ikke kjent med hvorvidt aspektet med utslipp av narkotika, og herunder potensielt fentanyler, er vurdert i forbindelse med forslaget om opprettelse av inhaleringsrom. Vi vil imidlertid foreslå at dette utredes nærmere dersom det ikke er vurdert. I et ganske ferskt dokument (vedlagt) fra BC Centre for Disease Control i Canada, som Kripos har mottatt via Europol, står det følgende om inhalering:

*"Unlike injecting, swallowing or snorting, smoking illicit drugs will release chemicals, including opioids such as fentanyl, into the air. For this reason drug smoking is not permitted within the enclosed spaces of OPS or SCS sites. Individuals smoking fentanyl outside should not present a risk to First Responders or HCWs because the smoke will quickly dissipate in open air."*

Slik vi ser det vil utformingen av en inhaleringsrom ha betydning. Videre vil det ha betydning om flere personer skal ha anledning til å oppholde seg i rommet samtidig eller ikke.

### **Kripos**

Den nasjonale enhet for bekjempelse av organisert og annen alvorlig kriminalitet

Post: Postboks 8163 Dep, 0034 OSLO  
Besøk:

Tlf: 23 20 80 00

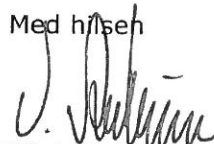
Faks: 23 20 88 80  
E-post: [kripos@politiet.no](mailto:kripos@politiet.no)

Org. nr.: 974 760 827

Giro:  
[www.politi.no](http://www.politi.no)

Kripos har ingen ytterligere innspill til det oversendte forslaget til lov- og forskriftsendringer.

Med hilsen



**Vigleik Antun**  
*ass. Sjef Kripos*

Saksbehandler:  
Ellen-Sofie Terland  
*politiinspektør*

Vedlegg: "Fentanyl and First Responders", BC Centre for Disease Control



# POLITIET

**Politidirektoratet**  
**Seksjon for etterretning og forebygging**

**VEST POLITIDISTRIKT**

Deres referanse:

Vår referanse:  
201804670-2 008

Sted, Dato  
Bergen, 29.08.2018

## **HØRINGSSVAR FRA VEST PD. - BERGEN SENTRUM POLITISTASJON**

### **ENDRINGER I SPRØYTEROMSORDNINGEN**

Det vises til høring vedr. endringer i sprøyteromslov med forskrifter fra Helse- og Omsorgsdepartementet. Politidirektoratet har anmodet Vest politidistrikt om synspunkter.

Vest politidistrikt ved prosjektet "Innsatsgruppen mot åpne russcener" har siden 2014 vært en del av "Handlingsplanen mot åpne russcener". Planen er forankret i et trepartssamarbeid mellom Bergen kommune, Helse Bergen og Vest politidistrikt.

I skrivende stund er arbeidet med revisjon av handlingsplanen iverksatt, og det er forventet at denne vil bli politisk behandlet i bystyret i løpet av våren 2019.

"Innsatsgruppen mot åpne russcener" hos politiet har gjennom trepartssamarbeidet utviklet en metodikk i tilnærmingen til det tyngste rusmiljøet i Bergen som kan sies å være unik i Norsk sammenheng. Fra å være "politi og røver" i Nygårdsparken i en mannsalder har arbeidet beveget seg i retning mot å bidra til å bygge ned den åpne russcenen. Dette gjør politiets innsatsgruppe både med synlig tilstedeværelse ved å adferdsregulere etter politiloven, men også med et stort fokus på de personer eller grupperinger som er aktive omsettere av illegale rusmidler inn mot den åpne russcenen.

Politiets innsatsgruppe har siden oppstarten 2014 etablert en stor kontaktflate innenfor kommunale, helse- og sosiale tiltak rettet mot den tyngste rusgruppen. Denne kontakten pleies gjennom formelle fora som kommunen fasiliterer, men også egne samarbeidsmøter med institusjoner og tiltak rettet mot personer tilhørende det tyngste rusmiljøet. Politiets tilstedeværelse på ulike arenaer har gitt oss en unik mulighet til å bidra til å få personer inn i ulike tiltak med mål om å bedre livskvaliteten til den enkelte. Formålet med denne aktiviteten fra politiets side er å forebygge fremtidig kriminalitet.

Som en del av handlingsplanen har det vært en ambisjon om å etablere et sprøyterom i Bergen kommune. Dette ble åpnet ved et av de eksisterende kommunale rustiltak i januar 2017. Både eksisterende sprøyterom og de tyngste russcenene i Vest politidistrikt befinner seg i Bergen sentrum politistasjon sitt geografiske område.

**VEST POLITIDISTRIKT**

Post: Postboks 85, 6901 Florø  
E-post: post.vest@politiet.no

Tlf.: 55556300  
Faks: 55556550

Org. nr.: 983998461  
www.politi.no

Distriktet er som et utgangspunkt positiv til de foreslåtte endringer av sprøyteromsordningen.

### **Betraktninger rundt forslag om nye brukerromslov:**

#### *1. Utvidelse av hva som kan injiseres:*

Sprøyterommet var før åpningen mye omdiskutert i vårt distrikt, men har ikke så langt bydd på ordensmessige utfordringer for politiet.

Leder for "Innsatsgruppen mot åpne russcener" har jeg gitt uttrykk for at sprøyterommet gir politiet større etisk legitimitet til å slå ned på injisering av illegale rusmidler i det offentlige rom. Utfordringen i Bergen er at det er rundt 50 % av de injiserende rusmisbrukerne som bruker amfetamin som sitt primære rusmiddel, og er dermed ekskludert som bruker av sprøyterommet.

Ut fra våre lokale forhold er politiet positiv til forslaget om å utvide adgangen til også å gjelde andre rusmidler som kan injiseres.

#### *2. Hvilke rusmidler som skal være tillatt å injisere:*

Stor andel av rusmisbrukerne i Bergen har et blandingsmisbruk. Dette gjenspeiler seg også i hva den enkelte blander i sprøyten de injiserer. Etter vårt syn må det ikke i for stor grad settes begrensninger for hvilke medikamenter som blandes med opiater og amfetamin. Begrensningene vil måtte vurderes opp mot formålet med brukerromsordningen.

#### *3. Opplæring i røyking av heroin:*

Ut fra forslaget til ny brukerromslov skal brukere tilbys opplæring i å røyke heroin for å redusere skadevirkningene som injiseringen representerer. Når det er vurdert at vedkommende er ferdig utlært skal det ikke være anledning til å benytte brukerrommet videre for inhalering av heroin.

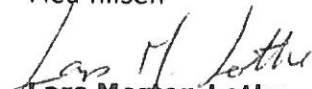
Sett hen til hvilke rusmidler det her er snakk om, og fortsatt skadepotensiale ved inhalering, virker det lite hensiktsmessig å forby brukere å inhalere heroin på brukerrommet etter "endt opplæring".

Det virker også ulogisk når formålet med brukerromsloven også er sosialfaglig arbeid for å endre livsførsel på brukerne. En slik avgrensning ekskluderer personer fra den tyngste brukerguppen.

#### *4. Brukerromsloven sin betydning som tiltak for å redusere fatale overdoser:*

Politidistriktet har liten eller ingen indikasjon på at sprøyterommet som ble etablert i 2017 har hatt en positiv effekt på å forebygge fatale overdoser. Overdosestatistikken gikk markant ned i 2015, men har deretter beveget seg opp på samme nivå som tidligere år. Det er i eget hjem eller hjemme hos andre de fatale overdosene skjer i Vest politidistrikt.

Med hilsen



**Lars Morten Lothe**

politiinspektør

stasjonssjef Bergen sentrum politistasjon



**Roger Olsen**

politioverbetjent

leder – Innsatsgruppen mot åpne russcener



# POLITIET

**Politidirektoratet  
Postboks 8051, Dep.  
0031 Oslo**

**FINNMARK POLITIDISTRIKT**

Deres referanse:

Vår referanse:  
201801407-3 008

Sted, Dato  
Kirkenes, 11.6.2018

## **HØRINGSSVAR - FORSLAG TIL ENDRINGER I SPRØYTEROMSORDNINGEN**

Viser til høring om forslag til endringer i sprøyteromsordningen. Finnmark politidistrikt har ingen innspill til høringen.

Med hilsen

**Tommy Sneve**  
*juridisk seniorrådgiver*

*Dokumentet er elektronisk godkjent uten signatur.*

**FINNMARK POLITIDISTRIKT**

---

Post: 9917 Kirkenes  
E-post: [post.finnmark@politiet.no](mailto:post.finnmark@politiet.no)

Tlf.: 78 97 20 00  
Faks: 78 97 20 60

Org. nr.: 984000049  
[www.politi.no](http://www.politi.no)