



# DET NASJONALE STATSADVOKATEMBETET

FOR BEKJEMPELSE AV ORGANISERT OG ANNEN ALVORLIG KRIMINALITET

Helse- og omsorgsdepartementet  
Pb 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres referanse  
13-2740

Vår referanse  
2013/01361-1 KS

Dato  
31. oktober 2013

## Høring – endringer i sprøyteromsloven og –forskriften for å åpne for inhalering av heroin i sprøyterom – uttalelse

Det vises til departementets forslag til endringer i sprøyteromsloven og –forskriften og høringsnotat av 28. juni 2013.

### Forholdet til FN's narkotikakonvensjoner

I høringsnotatet pkt. 1.7 (side 8 – 11) er forholdet til FN's narkotikakonvensjoner drøftet nærmere. Det vises til Ot.prp. nr. 56 (2003-2004) punkt 3.2 og 16. Da ordningen med sprøyterom ble innført som en prøveordning og i 2009 gjort permanent, kom Justisdepartementet den gang til at ”det ikke var grunnlag for en klar konklusjon om etablering av sprøyterom vil være i strid med narkotikakonvensjonene.” Sprøyteromsordningen har primært som formål å virke som et skadereduserende tiltak. Det fremgår av Ot. Prp. Nr. 56 (2003-2004) at i tillegg til dette formål, måtte en rekke forutsetninger være til stede for at ordningen skulle være i overensstemmelse med Norges forpliktelser etter FN's narkotikakonvensjoner. En viktig forutsetning i relasjon til folkeretten er at en utvidelse av sprøyteromsordningen ikke legger til rette for økt omsetning av heroin.

En brukerdose heroin for injisering vil ligge mellom 0,1 og 0,25 gram heroin avhengig av individuelt toleransenivå og styrkegrad på heroinen. Folkehelseinstituttet v/ avdelingsdirektør Asbjørg Christophersen ved divisjon for rettstoksikologi og rusmiddelforskning, har som sakkyndig i flere store narkotikasaker uttalt at en vanlig rusdose heroin utgjør 10 milligram for en person som ikke er tilvendt bruk av heroin. En brukerdose heroin ved inhalering vil være kvantumsmessig større enn ved injisering og ikke ha samme virkning. Misbrukere oppgir til politiet at de trenger 3 – tre – ganger så mye heroin for å få samme virkning ved inhalering som injisering. I høringsnotatet fremgår det følgende under pkt. 1.3 på side 6: ”Inhaleringen gir en svakere rusopplevelse enn ved injisering fordi ”kicket” kommer litt senere og uteblir. Samlet sett er Det nasjonale statsadvokatembetet (NAST) ikke i tvil om at offentlig tilrettelegging for inhalering av heroin vil føre til økt omsetning av heroin basert på det faktum at brukerdosene må være større for å oppnå en tilnærmet rusopplevelse som ved injisering. En utvidelse av ordningen med sprøyterom til å omfatte inhalering, vil etter vår oppfatning stride mot en avgjørende forutsetning i relasjon til folkeretten. At departementet mener at en utvidelse av sprøyteromsordningen til å omfatte inhalering, ikke medfører økt omsetning av heroin er NAST følgelig uenig i.

Postadresse:  
Postboks 8044 Dep  
0030 OSLO

Kontoradresse:  
Brynsalléen 4  
0667 OSLO

Telefon:  
23 17 42 00  
Mail:  
Post.nasj.emb@statsadvokatene.no

Telefax:  
23 17 42 10

En utvidelse av sprøyteromsordningen vil etter vår mening ytterligere forsterke alminneliggjøringen av narkotikamisbruk. Innføringen av sprøyterom har heller ikke bidratt til å redusere overdosedødsfallene. Det er derfor liten grunn til å tro at inhalering av heroin vil påvirke overdosestatistikken i nevneverdig grad. En antar at overdosedødsfallene ikke er å finne på sprøyterommene.

#### Administrative og økonomiske konsekvenser

NAST har merket seg at en utvidelse av sprøyteromsordningen til å omfatte inhalering, vil medføre økte administrative og økonomiske konsekvenser. Investeringene i inventar og lokaler vil øke grunnet nye behov, og bemanningen må styrkes. NAST vil heller foreslå at ressursene brukes på å få et styrket helhetlig behandlings- og oppfølgingstilbud til rusmisbrukere som antas å være i målgruppen for sprøyterom.

Med hilsen

  
Siri S. Frigaard  
Førstestatsadvokat

  
Kim Sundet  
statsadvokat