

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Dato:

13/5802-3

Kathrine Egeland

17.10.2013

Høring - endringer i sprøyteromsloven og -forskriften for å åpne for inhalering av heroin i sprøyterommet

Vi viser til høringsnotat fra Helse- og omsorgsdepartementet med forslag om endringer i sprøyteromsloven og tilhørende sprøyteromsforskrift. Høringsforslaget åpner for å tillate inhalering av heroin i eget inhaleringsrom.

Saken har vært til behandling i ledermøtet i Helsedirektoratet.

Historikk og faglige vurderinger

På bakgrunn av en henvendelse fra Oslo kommune til Helse- og omsorgsdepartementet om å vurdere muligheten for å åpne for inhalering av heroin i sprøyterom, fikk Helsedirektoratet i oppdrag å vurdere de helsefaglige spørsmålene knyttet til et slikt forslag. Vurderingen skulle inneholde en beskrivelse av implikasjoner ved alternative inntaksmåter til injisering av heroin. Oppdraget omfattet ikke utredning av juridiske spørsmål.

Helsedirektoratet besvarte oppdraget i form av et vurderingsnotat utarbeidet av SERAF (Senter for rus- og avhengighetsforskning). Notatet ble oppsummert med følgende standpunkt fra Helsedirektoratet:

«Både for samfunn og for den enkelte som i dag injiserer heroin vil en overgang til inhalering innebære en lavere risiko for overdose og slik sett være et fornuftig helsetiltak. Injeksjonsrelaterte sykdommer og andre helseskader vil kunne få mindre omfang. Overfor personer som injiserer heroin anbefaler Helsedirektoratet derfor inhalering av heroin fremfor injisering. Man må gjøre en jobb i forhold til hvem man ønsker å nå».

Til grunn for Helsedirektoratets standpunkt lå også innspill fra rådslag om hvordan sprøytebruken blant heroinmisbrukere kunne reduseres. Ulike sider ved injeksjonskulturen i Norge og Europa ble belyst i rådslaget, med deltakelse fra forskningsmiljøer, brukerorganisasjoner, frivillige organisasjoner, departement, tjenester i kommunene, Det europeiske overvåkningssenteret for narkotika og narkotikamisbruk (EMCDDA) m.fl.

Helsedirektoratet - Divisjon primærhelsetjenester

Avdeling psykisk helse og rus
Kathrine Egeland, tlf.: 24163590

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050
Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Tidligere har SIRUS påpekt i sine evalueringer¹ at det er et dilemma at sprøyteromsordningen ikke åpner for inhalering, når injisering av heroin innebærer en større helserisiko.

Oslo kommune er eneste kommune som hittil har søkt om godkjenning til å etablere sprøyterom.

Vurdering av forslaget

Kunnskapsgrunnlaget er ikke veldig omfattende, men vi vet at en overgang fra injisering til inhalering vil innebære lavere helserisiko for heroinmisbrukere som allerede injiserer heroin.

Helsedirektoratet vurderinger av forslaget bygger på SERAFs oppsummering av kunnskapsgrunnlaget på dette området og eget rådslag om hvordan sprøytebruken blant heroinmisbrukere kan reduseres.

Lovforslaget er etter vår vurdering egnet til å gi økt verdighet til brukergruppen, og til å redusere smitte, infeksjoner og andre helseproblemer. Forslaget kan bidra til å redusere antall overdoser og hindre overdosedødsfall. Det kan også føre til økte muligheter for samtaler, veiledning og kontakt mellom hjelpeapparatet og personer med tung heroinavhengighet. Helsedirektoratet støtter på denne bakgrunn forslaget om å åpne for inhalering av heroin i sprøyteromsordningen.

Helsedirektoratet bemerker at lovendringen ikke kan virke alene, men må virke sammen med andre tiltak overfor målgruppen. Oppsøkende virksomhet, økt tilgjengelighet til tjenester og tilstrekkelig kompetanse i tjenestene står sentralt. God samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjenesten er viktig for å sikre helhetlige forløp. Det bør være fokus på avgjørende overganger, eksempelvis overgangen fra soning til bostetting i kommunen, utskrivelse fra spesialisthelsetjenesten mv.

Særlig om begrepsbruk

Lovens formelle tittel og korttittel

Dersom loven åpner for inhalering, bør lovens og forskriftens tittel endres for å fange opp dette. Et nærliggende alternativ er å gjøre en tilføyelse i dagens tittel; lov om ordning med lokaler for injeksjon og *inhalering* av narkotika. Tilsvarende tilføyelse vil være aktuell for forskriften. Korttittel på loven vil nødvendigvis måtte henge nøye sammen med den formelle tittelen. Vi peker imidlertid på at gjeldende korttittel på loven (sprøyteromsloven) refererer seg til injisering ved sprøyte. Muligens bør dette navnet endres for å unngå at tittel fokuserer på den mest helseskadelige inntaksformen. Et navn som ikke fokuserer på injisering, kan bidra til å oppnå formålet om en endret bruk, fra injisering til inhalering.

¹ SIRUS-rapport 7/2007 Olsen, Hilgunn & Skretting, Astrid *Hva nå? Evaluering av prøveordning med sprøyterom*. Oslo 2007

SIRUS- rapport 7/2009 Skretting, Astrid og Olsen, Hilgunn *Nye lokaler – andre resultater? – videreført evaluering av sprøyteromsordningen i Oslo*. Oslo 2009

Begrepsbruk ble diskutert i forarbeidene da sprøyteromsloven ble vedtatt på permanent basis, se Ot.prp.nr.59 (2008-2009) kapittel 4 side 19. Det ble der vist til at begrepet drug consumption room (narkotikakonsumeringsrom) ble benyttet i land hvor ordningen tillot andre inntaksformer enn injisering. Dette ble imidlertid ikke valgt som et begrep knyttet til den norske loven, under henvisning til at denne kun åpnet for injisering av heroin, ikke inhalering. Diskusjonen om begreper blir igjen aktuell, i og med at lovforslaget åpner for inhalering.

En ny tittel på loven, i tråd med tidligere forarbeider, vil for eksempel kunne være lov om narkotikakonsumeringsrom/ korttittel narkotikakonsumeringsloven. Forskriften kan endres tilsvarende til forskrift om narkotikakonsumeringsrom/ korttittel narkotikakonsumeringsforskriften. Muligens bør også andre navn vurderes som kan være lettere å innarbeide i dagligtale. Særlig gjelder dette korttittel.

Inhalering

I høringsnotatet vises det til at inhalering av heroin gjerne skjer ved at stoffet plasseres på en aluminiumsfolie som så varmes opp med en flamme, og at dampen inhaleres gjennom for eksempel sugerør. Selv om dette er den mest vanlige inntaksmåten, finnes det også andre alternative måter avhengig av type heroin og preferanser. Heroin kan bli inntas ved sniffing (inhalering gjennom nese), tygging eller svelging.

For å unngå at inhalering tillegges en videre betydning enn det som er intendert i lovforslaget, kan inhaleringsbegrepet presiseres i forskrift.

Utstyr

Det er ikke eksplisitt uttrykt hva slags type utstyr ordningen skal tilby. For noen er det for eksempel aktuelt å benytte pipe eller rullede sigaretter. Det bør antagelig gjøres en presisering knyttet til type utstyr.

Forslag til ordlyd i forskriften § 5 første ledd

b) rent utstyr for injisering og inhalering (folie) til hver bruker,

Presisering av meldeplikt til helse- og omsorgstjenesten og barnevernet

Lovforslaget åpner for at de tyngste heroinmisbrukerne kan innta heroin ved inhalering, noe som kan bidra til at nye og større deler av gruppen med heroinmisbrukere vil ta i bruk ordningen.

Det forekommer fra tid til annen at gravide og personer med omsorg for barn oppsøker sprøyterommet i Oslo. Meldeplikt til helse- og omsorgstjenesten og barnevernet vil gjelde for helsepersonellet selv om det gjelder straffrihet i lokalene. For å tydeliggjøre at meldeplikten gjelder, og for å bidra til å styrke meldeplikten i slike situasjoner, kan det være aktuelt å presisere dette i loven eller i forskriften.

Det kan være behov for å presisere både ansvaret for å melde bekymring knyttet til barn som den rusavhengige allerede har, og melding knyttet til beskyttelse av foster, jf. helsepersonelloven §§ 32 og 33. Denne presiseringen kunne eksempelvis tas inn som nytt siste ledd i lovens § 4, eller i § 7 som gjelder forholdet til helsepersonelloven.

Vennlig hilsen

Jannicke Berg Leknes e.f.
fung. avdelingsdirektør

Kathrine Egeland
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk