

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 DEP

0030 OSLO

Dato: 10.12.2008

Vår ref. 08/1658/STST

Deres ref. 200805422 -MKL

**KIRKENS
BYMISJON**



OSLO

ADRESSE:

Tollbugata 3
0152 Oslo
Tlf: 02005/22 36 55 00
Faks: 22 36 55 01
E-post: firmapost@skbo.no
www.bymisjon.no

BANK
7011.05.18127

GAVEKONTO:
7011.05.18593

ORG. NR.:
NO 944 384 448 MVA

**Kirkens Bymisjons
visjon er at
menneskene i
byen erfarer
respekt, rettferdig-
het og omsorg**

HØRINGSSVAR - FORSLAG TIL PERMANENT SPRØYTEROM

Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo er oppført som høringsinstans og vil takke for anledningen til å uttale seg i en så viktig sak.

Innledning

Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo (SKBO) har lang og bred erfaring fra møter med rusavhengige mennesker. Vi kjenner potensialet som ligger i gode møter mennesker i mellom. Møter som i utgangspunktet finner sted i sammenhenger der endring ikke kreves og få krav stilles, har potensial i seg til å bli forpliktende og til å skape mot og kraft til endring. I forlengelsen av denne erfaringen mener vi at det å skape trygge rammer, dialog og respektfull samhandling også omkring den vanskelige situasjonen knyttet til inntak av rusmidler, kan bære gode muligheter i seg.

Vi mener at å gjøre sprøyteromsloven permanent er å sikre muligheten for et viktig og nødvendig ledd i tiltakskjeden for rusavhengige. Det muliggjør ivaretagelse av menneskets rett til størst mulig livskvalitet uavhengig av hvilken livssituasjon de befinner seg i.

Overordnet kommentar

SKBO støtter argumentasjonen som brukes for å gjøre forsøksordningen med sprøyterom til en permanent ordning. Departementets forslag innebærer imidlertid ingen vesentlig endring av verken lov eller forskrift, den gjøres bare permanent. Dette mener vi er svært uheldig. Det lave antallet injeksjoner som i forsøksperioden ble satt innenfor sprøyterommets fire vegger, har en klar sammenheng med rammene rommet er gitt. Når tiltaket i liten grad benyttes av de som trenger det, er det et signal om at bedre tilrettelegging og tilpassing av tilbudet er nødvendig. Spesielt mener vi at bestemmelsen om at kun heroin tillates brukt i rommet samt den begrensede kapasiteten som følger av beliggenhet og åpningstid, er uhensiktsmessig. En videreføring av ordningen med lokaler for inntak av narkotika må legge til rette for at den rusavhengige kan innta de stoffene han/hun faktisk er avhengig av, samt at tilbudet må gjøres mer tilgjengelig gjennom samlokalisering med andre relevante tiltak for målgruppen. Slik vil tilbudets tilgjengelighet økes og de helse- og sosialfaglige ressursene utnyttes bedre. SKBO mener derfor at forskrift og lov bør endres slik at de tilpasses det faktiske behovet. Vi anser det som svært viktig å komme denne gruppa mennesker i møte. De har store behov, lever svært utfordrende liv, og er neglisjert og stigmatisert.

Vi er glad for at departementet har innhentet oppdatert informasjon som viser at mye positivt har skjedd siden evalueringsperioden. Ferske tall viser at ordningen oppleves som tilgjengelig av flere brukere og viser at tiltaket på mange måter er på rett vei.. Det gis i større utstrekning helse- og sosialfaglig bistand. De nye lokalene samt personalts kompetanse på å møte brukerne på en respektfull og god måte, gjør det enklere å romme også brukere med dårlig psykisk helse. Vi mener at den metodikken og kompetansen som bygges opp i sprøyterommet må sikres videreutviklet og ivaretatt. Imidlertid må en videreutvikling innebære, som tidligere nevnt, at en endrer rammene for tiltaket både for å gjøre tilbudet mer tilgjengelig og relevant for brukergruppen, og for å sørge for at en får mer ut av personalressursene som settes inn i tiltaket.

Kommentar til høringsnotat pkt. 3.2 Begrepsbruk

SKBO foreslår, av grunner vi kommer tilbake til senere i høringssvaret, at uttrykket ”sprøyterom” skiftes ut med ”brukerrom”.

Kommentar til høringsnotat pkt. 3.4.1.1 Type og mengde narkotisk stoff

SKBO vil understreke det uheldige i at en foreslår videreføringen av heroin som eneste tillatte brukte stoff også i den permanente sprøyteromsloven. Vi vet at de fleste heroinavhengige ikke er avhengig av bare heroin, de injiserer oftest en blanding av heroin og benzodiasepiner. Denne praksisen bidrar til økt fare for overdose. Gjennom å kun tillate injeksjoner av heroin inne i sprøyterommets lokaler henvises de injeksjonene med størst overdosefare, nemlig de der ulike stoffer blandes, til inntak utenfor sprøyterommet. Dette oppfatter vi som et paradoks, og som et viktig hinder for at sprøyterommet blir relevant for de det er ment å være for. Vi mener det er en klar sammenheng mellom det relativt lave antallet brukere og nettopp denne begrensningen. Begrensningen medfører derfor at en stor og viktig gruppe avskjæres fra å få del i de gode hensikter som ligger til grunn for sprøyteromsordningen, nemlig rådgivning, trygghet, opplevelse av verdighet, kontakt med resten av tiltaksapparatet osv.

Det er videre slik at målene om å redusere skade, om økt verdighet og om tilknytning til tiltaksapparatet er like relevante for brukere av amfetamin som for brukere av heroin.

SKBO mener derfor at loven må endres fra å kun tillate injisering av heroin i sprøyterommet til at inntak av alle narkotiske stoffer må tillates.

Kommentar til høringsnotatets pkt. 3.4.1.2 Bruksmåte og lokaler for straffri besittelse og bruk

Det legges i forslaget til permanent lov opp til videreføring av dagens lovgivning der injisering er eneste tillatte måte å innta stoffet på. SKBO er kritisk til dette og mener den permanente sprøyteromsloven må tillate også andre måter å innta narkotiske stoffer på. Vi vet at flere av de eldste brukerne har gått over fra å injisere til å innta stoffene rektalt/analt. Dette er en inntaksmåte som er mindre helseskadelig fordi det gir mindre sjanse både for infeksjoner og for overdoser. Vi stiller oss undrende til at mindre helseskadelige måter å innta heroin på, som for eksempel å innta rektalt eller å røyke skal være ulovlig. Sprøyterommets ansatte må kunne gi veiledning også knyttet til hvilke mulige inntaksmåter som finnes, og oppfordre til den minst skadelige bruksmåten.

Sannsynligheten for at den enkelte rusavhengige endrer sin inntakspraksis til den minst helseskadelige øker ved at straffefrihetsvedtaket ikke kun gjelder ved den mest helseskadelige inntaksmåten.

SKBO mener derfor at videreføring av sprøyteromsordningen må skje i form av brukerrom - rom for inntak av narkotiske stoffer.

Kommentar til høringsnotatets pkt. 3.5.3 Avgjørelse om adgang

Sprøyterommet som et lavterskeltiltak med skadereduksjon som hovedmål må være lett tilgjengelig for de som trenger det. Dette innebærer at det må være minst mulig byråkratiske hindringer for de som skal benytte rommet.

Dette medfører at registrering med omfattende personalia ikke er hensiktsmessig. Dersom en ønsker seg oversikt over hvem som til enhver tid er i rommet kan en ved ankomst innhente navn og fødselsdato, for så å makulere opplysningene når vedkommende forlater stedet. I den grad man ønsker å innhente persondata for bruk i evaluerings- eller forskningsøyemed, bør dette bare gjøres med brukerens samtykke og uten at navn og personnummer lagres.

Departementet foreslår at en avgjørelse om adgang eller ikke adgang til sprøyterommet skal være unntatt fra regelen om enkeltvedtak etter forvaltningsloven. Dette medfører mindre byråkrati og støttes derfor av SKBO! Vi anser ulempen bortfallet av klagerett medfører som oppveid av fordelene med økt tilgjengelighet for brukerne.

Kommentar til høringsnotatets pkt. 3.7 Bemanning

Sprøyterommet må være en del av kommunehelsetjenesten. Det er her en forutsetning at Oslo Kommune følger loven om oppholdskommunens ansvar. Sprøyterom – eller brukerrom – må betraktes som en nødvendig helsetjeneste for folk som oppholder seg i kommunen.

SKBO er positive til at sprøyterommet skal ha, eller ha tilgang til, både sosial og helsefaglig kompetanse. Det er avgjørende at de ansatte er erfarne medarbeidere med stor kunnskap om livredning og førstehjelp. Det er videre viktig med helsefaglig kompetanse for å kunne gi råd og veiledning om de minst skadelige måtene å bruke rusmidler på. Mange av sprøyterommets brukere har store helseplager og dermed behov for råd og henvisning til ulike andre helsetjenester. Det er også viktig at det i tilknytning til sprøyterommet finnes god sosialfaglig kompetanse og kompetanse knyttet til å møte mennesker som lever vanskelige liv. Mange av menneskene som vil ha nytte av sprøyteromsordningen har store og sammensatte problemer, og SIRUS evaluering av prøveordningen viste at ordningen for flere var det eneste stedet for kontakt med helsevesenet. Dette innebærer at sprøyterommet er en viktig arena for å nå rusavhengige en ellers ikke når.

Vi er glade for at prosjektleder for sprøyterommet uttaler at godt utført miljøarbeid anses å være en grunnleggende kvalitet ved hvert eneste besøk i sprøyterommet. Dette vil også være med å gjøre det mindre belastende og mer meningsfylt å jobbe på tiltaket.

Kommentar til høringsnotatets pkt. 3.8 Sprøyteromsordningens innhold og tjenester

SKBO støtter sprøyteromsforskriftens bestemmelser om ordningens tjenester. I tilknytning til rom for bruk av narkotiske stoffer må det finnes rent utstyr, personale som

kan gripe inn ved eventuell overdosering, samt tilbud om rådgivning, hjelp og videreformidling både når det gjelder helse- og sosiale tjenester.

SKBO mener det er avgjørende at et sprøyterom samlokaliseres med andre relevante tiltak for målgruppen. Vi mener det er uheldig at det er selve injiseringen som utgjør eneste grunn for å oppsøke og oppholde seg i tilbudet. Vi mener at sprøyteromsordningen må være en integrert del av et bredere tilbud. Dette kan være tilbud av helsemessig karakter, men det kan også være tilbud om aktivitet eller bolig.

SKBO mener en må ta konsekvensen av at de aller fleste injeksjonene settes der folk bor. Mange bor i Rusmiddeletatens lavterskelboliger, eller i SKBOs og andre ideelle organisasjoners tiltak. En åpenhet omkring at rusmidler selvfølgelig daglig inntas på disse stedene vil medføre en åpen dialog omkring rusing generelt.

Vi mener derfor at lokaler (og dermed rådgivning og rent utstyr) for trygg injisering bør være tilgjengelig der de som ruser seg befinner seg. Det innebærer at rom for bruk av narkotika bør samlokalisering med hybelhus og lavterskel helsetiltak. Sprøyteromsordning i tilknytning til boligene ville gi bedre hygiene og større sikkerhet. Det vil også bli mindre hemmeligholdelse og påfølgende stress som ofte fører til feilinjisering og mangelfull kontroll med størrelsen på, og innholdet av, dosen. Det vil medføre mulighet for en bredere dialog med den rusavhengige, en dialog som kan omfatte en mer helhetlig oppmerksomhet på den enkeltes livssituasjon. Slik kan også både helse- og sosialfaglig kompetanse nyttegjøres på en langt bedre måte fordi den kan knyttes til større deler av brukernes liv enn tilfellet er når en kun treffes og snakker sammen i tilknytning til injisering.

Vi kan heller ikke se problemer med at sprøyterom samlokaliseres med lavterskel helsetjeneste. Mennesker som har behov for lavterskel helsetiltak og mennesker som har behov for sprøyterom, møtes uavhengig av om disse tiltakene er samlokaliserte eller ei.

Kommentar til høringsnotatets pkt. 6 Om prøveordningen med sprøyterom i Oslo

Da SIRUS evaluerte sprøyterommets to første år fant de at ordningens kanskje viktigste effekt har vært symboleffekten. Norske myndigheters vilje til å strekke ut en hånd og møte komplekse og sammensatte utfordringer med et bredt og sammensatt utvalg av tiltak, deriblant sprøyterom, har bidratt til å endre synet på avhengighet og på de avhengige. Vi mener det er grunn til å anta at man gjennom videreføring av loven også sikrer at den positive utviklingen og den økte forståelsen for rusavhengighet kan fortsette.

SKBO er videre glad for departementets vektlegging av at brukerne selv anser sprøyteromsordningen for å gi trygghet. Brukerne opplever ordningen som en anerkjennelse av sin livssituasjon, at det har en viktig funksjon for deres motivasjon og mestring og for deres videre kontakt med hjelpeapparatet.

Kommentar til høringsnotat pkt. 6.3.2 Andre forhold

Mennesker med rusavhengighet og alvorlige psykiske lidelser eller atferdsproblemer greier ikke bruke rommet pga sprøyteromslokalenes utforming, rutiner og reguleringer. Dette har endret seg noe, men målet må være å lage terskelen lav nok til at de som kanskje trenger det mest får tilgang..

SKBO anser det som helt avgjørende og selvfølgelig at sprøyteromsordningen ikke skal erstatte andre tiltak for rusavhengige, men kun være et ledd i tiltakskjeden!

Kommentarer til høringsnotat pkt. 7 Utfordringer på rusfeltet

SKBO mener departementet gir en god beskrivelse av de utfordringer vi ser i rusfeltet, og vi kjenner oss godt igjen. Vi mener departementet er på rett vei når de fremholder viktigheten av at gode tiltak må finnes på alle ledd i tiltakskjeden for rusavhengige. Departementet fremholder at det fortsatt er nødvendig å styrke og videreutvikle tilbudet til rusavhengige, også på skadereduksjonssiden, og vi mener dette må være et argument for å endre rammene i lov og forskrift slik at sprøyterommet blir tilgjengelig for flere.

Kommentar til høringsnotatets pkt 9 Finansiering av sprøyteromsordningen – avvikling av statelig delfinansiering.

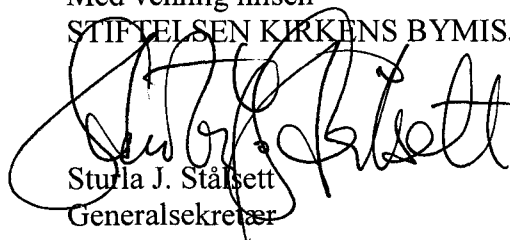
Ordningen foreslås å bli en valgfri ordning for den enkelte kommune. Oslo var den eneste byen som valgte å prøve ut ordningen. Vi er derfor urolige for både om ordningen vil videreføres av Oslo Kommune når de statlige midlene tar slutt fra 2010 og om noen flere kommuner i det hele tatt vil finne plass til tilbudet på sine budsjetter.

Vi må også stille spørsmål til restriksjonene ved drift av sprøyterom ved at dette ser ut til å utelukke frivillige, ideelle organisasjoner. SKBO har allerede i dag en rekke institusjoner og lavterskeltilbud som drives, enten på oppdrag eller i nær samhandling, både med stat og kommune. Vi velger å anta at en frivillig og ideell organisasjon som SKBO vil kunne drifte et sprøyterom innenfor oppdrag eller i samhandling med kommunen. Vi ber Departementet tydeliggjøre hva som menes med denne restriksjonen.

Konklusjon

- SKBO støtter at sprøyteromsloven gjøres permanent, men er urolig for at dette ikke vil bli prioritert i den enkelte kommune.
- Rammene for sprøyterom må endres slik at ordningen blir mer tilgjengelige for målgruppa.
- Sprøyterom må opprettes der målgruppa bor og oppholder seg.
- Sprøyterom må endre navn til brukerrom.

Med vennlig hilsen
STIFTELSEN KIRKENS BYMISJON OSLO



Sturla J. Stålsett
Generalsekretær