



Innst. S. nr. 244

(2003-2004)

Innstilling til Stortinget fra sosialkomiteen

Dokument nr. 8:18 (2003-2004)

Innstilling fra sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene Olav Gunnar Ballo og Sigbjørn Molvik om sosial- og helsefaglig bemanning i sprøyterom

Til Stortinget

SAMMENDRAG

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen sørge for at sprøyterom bemannes med både sosial- og helsefaglig personell."

Som bakgrunn for forslaget redegjør forslagsstillerne tidligere behandling i storting og regjering spørsmålet om sprøyterom for narkomane.

Regjeringen Stoltenberg vedtok høsten 2001 å ville godkjenne et begrenset antall forsøk med sprøyterom for narkomane, dersom enkelte kommuner ønsket det. Stortinget gjorde 25. oktober 2001 følgende anmodningsvedtak:

Etter forslagsstillernes syn vil forsøk med sprøyterom for narkomane gi kunnskap om helseeffekten og effekten av dialog mellom brukere og hjelpeapparatet i forbindelse med forsøkene, og de mener forsøket spesielt bør ta sikte på å undersøke effektene i forhold til følgende målsettinger:

- Økt opplevelse av verdighet blant brukerne
- Reduksjon i antall sprøyter satt under lite betryggende omstendigheter
- Reduksjon i overdosedødsfall
- Bedre helsetilstand blant brukerne
- Økt kontakt med helsepersonell for bedre undersøkelser, hjelp og veiledning
- Flere brukere motivert for behandling av rusproblemer

- Redusert frekvens av prostitusjon og kriminalitet motivert av rustrang og avhengighet

Et vesentlig motiv for at forslagsstillerne har støttet forsøk med sprøyterom, er å undersøke i hvilken grad tilbudet bidrar til bedre helse for brukerne, og de mener at for å kunne oppnå disse helsegevinstene er det en klar forutsetning at helsepersonell er tilgjengelig for brukerne av sprøyterom. For forslagsstillerne er det åpenbart at mulighetene for et vellykket forsøk med sprøyterom avhenger av at bemanningen på sprøyterommet tar hensyn til brukernes behov for helsefaglig bistand.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Bjarne Håkon Hanssen, Britt Hildeng, Asmund Kristoffersen og Gunn Olsen, fra Fremskrittspartiet, lederen John I. Alvheim og Harald T. Nesvik, og fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo og Sigbjørn Molvik, registrer at Regjeringen på bakgrunn av to vedtak i Stortinget i henholdsvis 2001 og 2003 har fremmet Ot.prp. nr. 56 (2003-2004) om midlertidig lov om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsordning) som er oversendt justiskomiteen til behandling.

Flertallet er enig med forslagsstillerne til Dokument nr. 8:18 (2003-2004) som understreker viktigheten av helsehjelp ved etablering og drift av sprøyterom. Flertallet er også videre enig i at sprøyterommet må ha god tilgang på helsepersonell for å kunne gi pasientene helsefaglig bistand og oppfølging.

Flertallet har registrert at Ot.prp. nr. 56 (2003-2004) som nå er til behandling i justiskomiteen, i stor grad følger opp intensjonene fra forslagsstillerne om etablering av sprøyterom, nemlig å gi de sprøytenarkomane større verdighet, forebygge infeksjoner og smitte, videre kontaktformidling til helse- og sosial-

apparatet og ikke minst redusere antallet overdoser. Flertallet viser videre til at det legges opp til en samlokalisering mellom helse lavterskeltilbud og sprøyteromsdriften. Dette finner flertallet positivt. Flertallet vil imidlertid presisere at sprøyterom i utgangspunktet først og fremst er et helsetilbud, og at sammensetningen av bemanningen i sprøyterommet må ta hensyn til dette.

Flertallet viser i denne sammenheng til at det i Ot.prp. nr. 56 (2003-2004) foreslås at lederen av sprøyterommet skal ha relevant utdanning som minst tilsvare høyskolenivå. Flertallet kan ikke si seg enig i dette. På bakgrunn av det faktum at sprøyterommet er et helsetilbud, bør lederen av sprøyteromsordningen ha relevant helsefaglig utdanning minst på høyskolenivå. Flertallet vil mene at hvis lederen av sprøyterommet har helsefaglig bakgrunn, vil også lederen måtte ta ansvar for den daglige bemanningen i sprøyterommet ut fra helsefaglige vurderinger og være ansvarlig for den kompetanse som kreves av ikke-medisinsk personell under den daglige driften av sprøyterommet.

Flertallet viser til at justiskomiteen før avgivelse av Ot.prp. nr. 56 (2003-2004) skal forelegge utkast til innstilling for sosialkomiteen til uttalelse. Flertallet vil i den sammenheng konkret fremme forslag om at lederen av sprøyteromsordningen skal ha helsefaglig bakgrunn minst på høyskolenivå.

Flertallet tilrår at dokumentet vedlegges protokollen.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Beate Heieren Hundhammer, Bent Høie og Elisabeth Røbekk Nørve, og fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund og Per Steinar Osmundnes, viser til disse partiers merknader i justiskomiteens innstilling til Ot.prp. nr. 56 (2003-2004), der det igjen vises til Stortingets vedtak nr. 642 av 20. juni 2003 der Regjeringen ble bedt om å foreslå lovendringer som legger til rette for forsøk med sprøyterom.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Kristelig Folkeparti og medlemmet fra Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, viser til at disse partier ikke støttet dette vedtaket. Disse medlemmer vil primært heller ikke denne gang støtte forslaget om en prøveordning med sprøyterom.

Disse medlemmer mener at et godt utbygget lavterskeltilbud samt behandlingsprogram er de viktigste tiltak for å sikre misbrukere et verdig liv og mulighet til å komme ut av rusmiddelmissbruk. Disse medlemmer mener at sprøyterom ikke er egnet virkemiddel for å redusere narkotikaforbruket og bedre helsetilstanden for rusmiddelavhengige.

Etter disse medlemmers syn må hovedmålet for behandling av rusmiddelmissbrukere være at de skal bli rusfrie. Sprøyteromsordningen vil etter disse medlemmers syn kunne være med å opprettholde misbruket.

Disse medlemmer mener at sprøyterom ikke er egnet sted eller tiltak for å gi individuell behandling av

rusmiddelmissbrukernes helseproblemer. Ut ifra de oppgaver som personellet i sprøyterommet skal ha, mener disse medlemmer at det ikke er behov for å bemanne sprøyterommene med helsepersonell. Det skal ikke være en oppgave for personellet verken å sette sprøyter for brukerne eller å gi konkret, individuell rådgivning til den enkelte bruker i forbindelse med injisering.

Disse medlemmer mener at individuell undersøkelse, behandling eller rådgivning må gis i et annet rom enn i selve sprøyterommet eller i venterommet som er tilknyttet sprøyterommet. Disse medlemmer viser til den nærmere begrunnelse som gis for dette i Ot.prp. nr. 56 (2003-2004). Dersom helsetjenester (undersøkelse og behandling) inkorporeres i sprøyteromsordningen, så vil det måtte kreves ekstra lokaler til disse funksjonene.

For å sikre behov for helsemessig oppfølging av brukerne av sprøyterom som måtte ønske slik oppfølging, foreslås det i Ot.prp. nr. 56 (2003-2004) at sprøyterommet skal samlokaliseres med lavterskel helsetiltak. Individuell helsehjelp skal gis ved dette lavterskel helsetiltaket. Sprøyteromsordningen og lavterskeltiltaket vil etter disse medlemmers mening samlet sett gi et bedre tilbud enn en enkeltstående sprøyteromsordning bemannet med helsepersonell.

Disse medlemmer mener både innhold og formål tilsier at ordningen med sprøyterom bør ansees som en kommunal serviceordning, ikke som en helse-tjeneste. Som nevnt er det derfor ikke naturlig å tilby helsehjelp i selve sprøyterommet. Dette bør tilbys i samlokaliserte helsetiltak. Disse medlemmer viser til at et hovedformål med sprøyteromsordningen er kontaktetablering og motivasjon for å søke behandling for sitt avhengighetsproblem. Sosialtjenesten har et helhetlig ansvar for hjelpetiltak overfor rusmiddelmissbrukere på førstelinjenivå. Etter rusreformen er det viktig å markere sosialtjenestens fortsatte ansvar for hjelpetiltak overfor rusmiddelmissbrukere, herunder at sosialtjenesten fortsatt har i oppgave å motivere brukerne til behandling og henvisning til behandlingsapparatet.

Disse medlemmer vil vise til brev av 3. juni 2004 fra justisministeren til Stortingets justiskomité, som svar på justiskomiteens brev av 27. mai 2004. Justisministeren viser i brevet til innhentet uttalelse fra Helsedepartementet, som peker på en rekke konsekvenser av å anse sprøyterom som en helsetjeneste.

Dersom sprøyteromstjenesten skal ansees som en helsetjeneste, vil dette ha betydelige konsekvenser for organisering, lovanvendelse og juridisk ansvar for tjenesten. Det vil for det første være nødvendig å avklare hvorvidt sprøyterom skal ansees som en kommunehelsetjeneste eller en "særhelsetjeneste" bare regulert av sprøyteromsloven med forskrifter. Hvilke type helse-tjeneste dette skal være, vil ha betydning for reguleringen av tjenestene.

Dersom dette er en kommunehelsetjeneste, vil brukerne være pasienter etter pasientrettighetsloven. Forholdet til for eksempel bestemmelsene om rett til nødvendig helsehjelp bør da avklares. Dersom tjenesten er

en kommunehelsetjeneste, vil eventuelle skader være pasientskader etter pasientskadeloven og underlagt Norsk Pasientskadeerstatnings ansvarsområde. Registrering av opplysninger om brukerne vil være regulert av helseregisterloven og ikke av personopplysningsloven slik som etter forslaget i Ot.prp. nr. 56 (2003-2004).

Dersom tjenesten skulle anses som en helsetjeneste, ville alle ansatte som utfører handlinger som er definert som helsehjelp, være helsepersonell etter helsepersonelloven, uavhengig av om de er autorisert eller ikke og uavhengig av faglig bakgrunn.

Statens helsetilsyn og Helsetilsynet i fylket har etter tilsynsloven ansvar for å føre tilsyn med hele helsetjenesten. Dersom sprøyteromsordningen anses som en helsetjeneste, vil tilsynsansvaret derfor omfatte tilsyn med hele tjenesten og ikke bare med helsepersonellens virksomhet. Sprøyteromstjenesten vil også være pålagt å ha et internkontrollsystem, og ansvar for å sørge for at virksomheten og tjenestene planlegges, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i lovverket, jf. tilsynsloven § 3.

Ovenstående viser etter disse medlemmers oppfatning at en eventuell beslutning om å bemanne sprøyterom med helsepersonell har vidtrekkende lov-messige implikasjoner, og vil understreke at forholdet til disse lovene i så tilfelle må utredes.

Disse medlemmer viser igjen til justisministerens brev av 3. juni 2004, der han skriver:

"Med den korte tiden som har stått til rådighet, har ikke Justisdepartementet kunnet gå inn i spørsmålene som Helsedepartementet her reiser. Den foreslåtte ordning med helsefaglig personell synes imidlertid å være så komplisert at jeg sterkt fraråder en utforming i tråd med forslaget i Dokument nr. 8:18 (2003-2004). Hvis tanken er den at kravet om samlokalisering med lavterskel helsetiltak skal erstattes av et krav om at lederen av sprøyterommet skal ha helsefaglig utdanning, blir tilbudet for brukeren dessuten klart dårligere enn Regjeringens forslag. En utbygget lavterskel helsetjeneste som ligger sammen med sprøyterommet, vil kunne

tilby helt andre vilkår for samtaler og behandling enn sprøyterommet."

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til at INCB (FNs kontrollorgan for gjennomføring av narkotikakonvensjonene) har uttalt at innføring av sprøyterom vil være i strid med narkotikakonvensjonene.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet fremmer følgende forslag:

"Dokument nr. 8:18 (2003-2004) - forslag fra stortingsrepresentantene Olav Gunnar Ballo og Sigbjørn Molvik om sosial- og helsefaglig bemanning i sprøyterom – bifalles ikke."

FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet:

Dokument nr. 8:18 (2003-2004) - forslag fra stortingsrepresentantene Olav Gunnar Ballo og Sigbjørn Molvik om sosial- og helsefaglig bemanning i sprøyterom – bifalles ikke.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteens tilråding fremmes av Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Komiteen viser til dokumentet og merknadene og råar Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument nr. 8:18 (2003-2004) - forslag fra stortingsrepresentantene Olav Gunnar Ballo og Sigbjørn Molvik om sosial- og helsefaglig bemanning i sprøyterom – vedlegges protokollen.

Oslo, i sosialkomiteen, den 8. juni 2004

John I. Alvheim
leder og ordfører

