



## STORTINGET

# Innst. 339 L

(2025–2026)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Prop. 50 L (2025–2026)

### Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i brukerromsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (målgruppe, driftsavtale og unntak fra krava til brukarromlokala)

Til Stortinget

## Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet fremmer i proposisjonen forslag om endringer i brukerromsloven (lov om ordning med brukerrom for inntak av narkotika) og helse- og omsorgstjenesteloven (lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.).

Formålet med endringene er å gjøre det enklere for kommunene å etablere brukerromordninger, og at flere personer med alvorlige rusmiddelproblemer skal få tilgang til brukerrom. Forslagene inngår som en del av forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet, jf. Meld. St. 5 (2024–2025) Trygghet, fellesskap og verdighet – Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del I – en ny politikk for forebygging, skadereduksjon og behandling.

Departementet skriver at kostnadene ved brukerromordninger som oppfyller alle krav i gjeldende regelverk, trolig kan være en barriere for at flere kommuner tilbyr brukerromordning, selv om behovet kan være til stede. Det er etablert to brukerromordninger i Norge. Færre absolutte krav kan bidra til at flere kommuner velger å etablere brukerromordninger, og til at kommuner som Oslo og Bergen etablerer flere brukerrom, eventuelt med differensierte tilbud til ulike målgrupper. Departementet foreslår

derfor hjemmel for å gjøre unntak fra kravene til brukerromlokalene som er fastsatt i brukerromsloven, slik at kommunene kan søke om unntak.

Det foreslås også en endring i helse- og omsorgstjenesteloven som innebærer at kommunene kan velge å inngå avtale om drift av brukerromordning med private aktører, for eksempel ideelle organisasjoner. Videre foreslås endringer i formålsbestemmelsen i brukerromsloven. Dette gjelder målgruppen for brukerromordningen og at regelverket skal likestille alle inntaksmåter. Proposisjonen inneholder også en endring i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-9 c om rådgivende enhet for russaker. Enheten skal ikke lenger gjennomføre ruskontroll.

De foreslåtte lovendringene vil ikke direkte ha økonomiske eller administrative konsekvenser av betydning, verken for det offentlige eller private.

Endringene innebærer ikke pålegg om nye oppgaver for kommunene. Hver kommune avgjør om kommunen skal ha brukerrom, og i så fall hvor mange.

## Komiteens behandling

Komiteen gjennomførte en skriftlig høring og mottok ett skriftlig innspill innen fristen. Innspillet er sammen med sakens dokumenter tilgjengeliggjort på sakens side på stortinget.no.

## Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Farahnaz Bahrani, Ragnhild Bergheim, Mona Nilsen, Truls Vasvik og

Kai Steffen Østensen, fra Fremskrittspartiet, Stig Atle Abrahamsen, Alf Erik Andersen, Kristian August Eilertsen og Anne Grethe Hauan, fra Høyre, Nina Dons-Hansen og Margret Hagerup, fra Sosialistisk Venstreparti, Kathy Lie, fra Senterpartiet, lederen Kjersti Toppe, fra Rødt, Seher Aydar, fra Miljøpartiet De Grønne, Marius Langballe Dalin, og fra Kristelig Folkeparti, Ida Lindtveit Røse, viser til proposisjonen.

Komiteen viser til at Helse- og omsorgsdepartementet i denne proposisjonen fremmer forslag til endringer i brukerromsloven (lov om ordning med brukerrom for inntak av narkotika) og helse- og omsorgstjenesteloven (lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.). Formålet med endringene er at det skal bli enklere for kommunene å etablere brukerromsordninger, og at flere personer med alvorlige rusmiddelproblemer skal få tilgang til brukerrom. Det foreslås endringer i formålparagrafen (målgruppe og inntaksmåter) samt en hjemmel for å gjøre unntak fra kravene til lokaler til brukerrom. Det foreslås også en endring i helse- og omsorgstjenesteloven slik at kommunene kan velge å inngå avtale om drift av brukerromordning med private aktører, for eksempel ideelle organisasjoner.

Komiteen viser til at forslagene inngår som en del av forebyggings- og behandlingsreformen på rusfeltet, jf. Meld. St. 5 (2024–2025) Trygghet, fellesskap og verdighet – Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del 1 – en ny politikk for forebygging, skadereduksjon og behandling.

Når det gjelder lovbestemmelser som ikke er omtalt i denne innstillingen, viser komiteen til proposisjonen og har ingen merknader.

## Endringer i formålparagrafen

Komiteen viser til at det i proposisjonen foreslås endringer i formålparagrafen i brukerromsloven. Dette gjelder målgruppen for brukerromordningen og at regelverket skal likestille alle inntaksmåter.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Høyre viser til at brukerrom er et helt sentralt skadereduserende tiltak, det er helsehjelp og tilgang til akutt hjelp ved eventuell overdose. Disse medlemmer understreker at det fortsatt skal være en registreringsordning der målgruppen begrenses til personer over 18 år med omfattende og alvorlig rusmiddelproblematikk. Brukerrom skal ikke være tilgjengelige for personer med mer sporadisk bruk eller personer som vil prøve ut narkotika i trygge omgivelser. Personalet i brukerrommene må gjøre en konkret og individuell vurdering av personer som ønsker å bli registrert i ordningen. Personalet må vurdere om disse kriteriene er oppfylt, inkludert føringene fra forarbeidene om at det

te fortsatt skal være personer med omfattende og alvorlig rusmiddelproblematikk.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at formålet med brukerrom opprinnelig var å redusere helseskader blant personer med tung og langvarig rusavhengighet. Disse medlemmer mener regjeringens forslag innebærer en betydelig utvidelse av målgruppen, ved at personer med «helseskadelig og risikofylt bruk av narkotika» nå skal omfattes av ordningen.

Disse medlemmer er bekymret for at en slik utvidelse vil kunne bidra til å senke terskelen for brukerrom og samtidig svekke tilbudet til de tyngste rusavhengige som ordningen i utgangspunktet var ment for. Disse medlemmer viser til innspill fra blant annet Actis og Norsk Sykepleierforbund, som advarer mot mulige negative konsekvenser som økt normalisering av narkotikabruk, kapasitetsutfordringer og risiko for at personer med mindre omfattende rusproblemer trekkes inn i miljøer med tyngre rusbruk.

Disse medlemmer mener bruk av narkotika er helseskadelig og risikofylt i seg selv, og at regjeringens nye definisjon i praksis kan åpne brukerromsordningen for langt flere grupper enn det som opprinnelig var hensikten.

Disse medlemmer mener innsatsen på rusfeltet først og fremst må rettes inn mot forebygging, tidlig innsats, behandling og oppfølging for å hjelpe mennesker ut av rusavhengighet, ikke tiltak som kan bidra til å gjøre narkotikabruk mer normalisert eller institusjonalisert.

Komiteens medlemmer fra Høyre støtter endringsforslagene i proposisjonen, da disse bygger videre på den skadereduserende linjen Høyre lenge har kjempet for. Disse medlemmer mener det er avgjørende at mennesker med tunge rusutfordringer møtes med verdighet og helsehjelp fremfor kun sanksjoner. Ved å likestille inntaksmåter og samtidig åpne for rusmiddelanalyse i brukerrommene tas det viktige skritt for å forebygge overdoser og redde liv. Dette er i tråd med Høyres nullvisjon for overdosedødsfall, hvor målet er at ingen skal dø av overdose som kunne vært unngått ved bedre tilgjengelighet til trygge rammer og faglig oppfølging.

Medlemmen i komiteen fra Senterpartiet viser til at den gjeldende formålparagrafen er foreslått endra frå at brukarrom skal vere eit tilbod til personar med «langvarig narkotikaavhengigheit» til at brukarrom skal vere for personar med «helseskadeleg og risikofylt bruk av narkotika». Denne medlemmen meiner at formuleringa «helseskadeleg og risikofylt bruk» er lite definert og vid, og viser til at Norsk Sykepleierforbund (NSF) i sitt høyringsvar meiner det vil

vere nødvendig med ei konsekvensutgreiing knytt til endringa av lovformuleringa. Denne medlemen er også samd med NSF i at det er viktig at brukarromsordninga ikkje blir ein arena der nokon debuterer som brukarar. Ut frå dette vil denne medlemen ikkje røyste for denne endringa.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet fremmer følgende forslag:

«I lov 2. juli 2004 nr. 64 om ordning med brukerrom for inntak av narkotika skal § 1 andre ledd første punktum lyde:

Brukerromsordningen skal bidra til økt verdighet for mennesker med langvarig narkotikaavhengighet ved å tilby hygieniske rammer for *inntak* av narkotika og motivere for *mest mulig skånsomt inntak*.»

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti viser til Prop. 50 L (2025–2026) om endringer i brukerromsloven og helse- og omsorgstjenesteloven. Dette medlem mener forslaget samlet sett innebærer en uheldig dreining i ruspolitikken, der terskelen for etablering og bruk av brukerrom senkes ytterligere, samtidig som målgruppen utvides på en måte som svekker den opprinnelige begrunnelsen for ordningen.

Dette medlem er særlig bekymret for regjeringens forslag om å endre målgruppen fra personer med «langvarig narkotikaavhengighet» til personer med «helseskadelig og risikofylt bruk av narkotika». Etter dette medlems syn er den nye definisjonen for vid og uklar, og den kan i praksis omfatte store deler av den øvrige narkotikabrukende befolkningen. Dette vil kunne føre til økt press på eksisterende brukerrom og en svekket prioritering av de mest sårbare brukerne, noe blant annet Actis og Norsk Sykepleierforbund har advart mot i høringssvarene.

Dette medlem deler også bekymringen for at likestilling av alle inntaksmåter og åpning for flere stofftyper kan bidra til en normalisering av narkotikabruk. Etter dette medlems vurdering innebærer dette en risiko for at brukerrom kan oppfattes som et akseptabelt og tilnærmet trygt ledd i rusmiddelbruk, særlig for unge i en fase med eksperimentering. Dette medlem er bekymret for at denne utvidelsen kan undergrave det brede forebyggende arbeidet og sende uklare signaler om samfunnets målsetting på rusfeltet, som bør være rusfrihet.

Dette medlem viser til tidligere merknader, særlig i behandlingen av forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet (Innst. 155 S (2024–2025)), der det ble understreket at rusfrihet må være hovedmålet i rusomsorgen. Dette medlem er bekymret for en utvikling der skadereduserende tiltak gis økt plass og legitimitet på bekostning av forebygging, behandling, etter-

vern og rehabilitering. Etter dette medlems syn bør ressursene i rusomsorgen i større grad rettes inn mot tiltak som bidrar til varig rusfrihet og verdig livsmestring. På bakgrunn av dette ønsker ikke dette medlem å støtte Prop. 50 L (2025–2026).

## Unntak fra kravene til lokalene til brukerrom

Komiteen viser til at det foreslås en hjemmel for å gjøre unntak fra kravene til brukerromslokalene som er fastsatt i brukerromsloven, slik at kommunene kan søke om unntak.

Komiteen viser til at kostnadene ved brukerromsordninger som fyller alle krav i gjeldende regelverk, trolig kan være en barriere for at flere kommuner tilbyr brukerromsordning, selv om behovet kan være til stede. Det er etablert to brukerromsordninger i Norge. Komiteen merker seg at færre absolutte krav kan bidra til at flere kommuner velger å etablere brukerromsordninger, og til at kommuner som Oslo og Bergen vil kunne etablere flere brukerrom, eventuelt med differensierte tilbud til ulike målgrupper.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet merker seg at dagens krav til lokaler kan gjøre det krevende for enkelte kommuner å etablere brukerromsordninger. Disse medlemmer understreker samtidig at eventuelle unntak fra kravene til lokalene ikke må gå på bekostning av sikkerhet, tilsyn eller forsvarlighet.

Disse medlemmer mener det er avgjørende at brukerrom ikke utvikles til enklere og mer tilgjengelige lavterskeltilbud uten tilstrekkelig helsefaglig oppfølging. Disse medlemmer forventer derfor at Helsedirektoratet praktiserer unntaksadgangen restriktivt og sikrer at ordningen fortsatt er målrettet mot personer med tung rusavhengighet og omfattende hjelpebehov.

## Oppheving av kravet om at kommunen selv må drive brukerrom

Komiteen viser til at det foreslås å oppheve kravet om at brukerromsordninger må drives av kommunen selv. Komiteen merker seg at forslaget fikk bred støtte i høringen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Rødt og Miljøpartiet De Grønne, er opptatt av å styrke ideelle aktørers rolle, herunder utnytte det handlingsrommet som allerede finnes i regelverket. Flertallet mener derfor at endringen i bestemmelsen i helse- og omsorgstjenesteloven § 5-6 tredje punktum bør avgrenses til at kommunen kan inngå avtaler med ideelle organisasjo-

ner om drift av brukerromsordning. Flertallet presiserer at begrepet «ideelle organisasjoner» skal forstås på samme måte som i bestemmelsen om kontrakter som reserveres for ideelle organisasjoner i anskaffelsesforskriften (forskrift 12. august 2016 nr. 974 om offentlige anskaffelser) § 30-2a.

Flertallet fremmer derfor følgende forslag:

«I lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester skal § 5-6 tredje punktum lyde:

Kommunen kan ikke inngå avtale med *andre private enn ideelle organisasjoner* om drift av brukerromsordning.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Høyre støtter at kravet om kommunal egenregi oppheves, slik at også ideelle og private aktører kan drive brukerrom. Disse medlemmer mener det er avgjørende at vi tar i bruk alle gode krefter for å løse de store utfordringene i rusomsorgen. Disse medlemmer mener ideelle og private aktører mange steder besitter betydelig erfaring og kompetanse innen rusomsorg og skadereduksjon, og at kommunene derfor bør ha frihet til å benytte disse ressursene dersom det gir bedre eller mer fleksible tilbud. Disse medlemmer mener at ideelle og private aktører bidrar til fleksibilitet som kan bidra til raskere etablering av tilbud og bedre tilgjengelighet for de mest sårbare brukerne. For Fremskrittspartiet og Høyre er det et mål at offentlig sektor samarbeider tett med både ideell og privat sektor for å sikre et best mulig skadereduserende tilbud og forebygge overdosedødsfall. Disse medlemmer mener det viktigste må være kvaliteten på tilbudet og hjelpen som gis til mennesker med alvorlige rusproblemer, ikke hvem som formelt driver tjenesten.

Disse medlemmer understreker samtidig at kommunene fortsatt må ha et tydelig ansvar for oppfølging, kvalitet og kontroll med ordningene.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«I lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester skal § 5-6 tredje punktum lyde:

§ 3-1 femte ledd gjelder tilsvarende.»

## Ruskontroll

Medlemene i komiteen fra Framstegspartiet og Senterpartiet viser til Stortinget si handsaming av Prop. 112 L (2024–2025) – Endringer i straffeloven og legemiddeloven mv. (befatning med mindre mengder narkotika til egen bruk), jf. Innst. 518 L (2024–2025), og at Framstegspartiet og Senterpartiet stemte imot denne. Eitt av tiltaka som blei vedtatt av fleirtallet, innebar å fjerne ruskontroll som verkemiddel

i dei kommunale rådgjevande einingane for russaker, mellom anna i oppfølginga av ruskontraktar. Desse medlemmene er uenige i dette, og ønskjer at den kommunale ruseininga framleis skal kunne ha dette ansvaret, og vil ut frå dette røyste mot endringsforslaget.

## Forslag fra mindretall

### Forslag fra Fremskrittspartiet og Høyre:

#### Forslag 1

I lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester skal § 5-6 tredje punktum lyde:

§ 3-1 femte ledd gjelder tilsvarende.

### Forslag fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet:

#### Forslag 2

I lov 2. juli 2004 nr. 64 om ordning med brukerrom for inntak av narkotika skal § 1 andre ledd første punktum lyde:

Brukerromsordningen skal bidra til økt verdighet for mennesker med langvarig narkotikaavhengighet ved å tilby hygieniske rammer for *inntak* av narkotika og motivere for *mest mulig skånsomt inntak*.

## Komiteens tilråding

Komiteens tilråding I § 1 andre ledd første punktum fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Miljøpartiet De Grønne.

Komiteens tilråding I § 2 andre og tredje ledd, § 5 nytt andre punktum og IV fremmes av komiteens flertall, alle unntatt Kristelig Folkeparti.

Komiteens tilråding II fremmes av en samlet komité.

Komiteens tilråding III § 3-9 c første ledd andre punktum fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Miljøpartiet De Grønne.

Komiteens tilråding III § 5-6 tredje punktum fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Rødt og Miljøpartiet De Grønne.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til proposisjonen og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak til lov

om endringer i brukerromsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (målgruppe, driftsavtale og unntak frå krava til brukarromlokala)

## I

I lov 2. juli 2004 nr. 64 om ordning med brukerrom for inntak av narkotika blir det gjort følgende endringer:

§ 1 andre ledd første punktum skal lyde:

Brukerromsordningen skal bidra til økt verdighet for mennesker med *helseskadelig og risikofylt bruk av narkotika* ved å tilby hygieniske rammer for *inntak av narkotika* og motivere for *mest mulig skånsomt inntak*.

§ 2 andre og tredje ledd skal lyde:

En brukerromsordning skal inneholde et injiseringsrom, *et inhaleringsrom*, *et fremmøterom* og *et samtalerom*. I tillegg skal brukerromsordningen ha tilgang til et behandlingsrom.

*Departementet kan i en godkjenning etter § 3 eller ved endring av en slik godkjenning gjøre unntak fra kravene i andre ledd.*

§ 5 andre punktum skal lyde:

Det samme gjelder en tjenesteyter som driver brukerrom etter avtale med kommunen.

Noverande andre punktum blir nytt tredje punktum.

## II

I lov 15. juni 2001 nr. 93 om helseforetak m.m. skal § 35 tredje ledd lyde:

Regionalt helseforetak skal sørge for at den enkelte pasients utvidede rett til bruk av samisk språk i spesialisthelsetjenesten blir ivaretatt, jf. sameloven § 3-1 bokstav b og § 3-5.

## III

I lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. blir det gjort følgende endringer:

§ 3-9 c første ledd andre punktum skal lyde:

Denne enheten skal ha ansvaret for å møte personer når oppmøte for enheten er satt som vilkår for en bestemt strafferettslig *reaksjon*.

§ 5-6 tredje punktum skal lyde:

Kommunen kan ikke inngå avtale med *andre private* enn ideelle organisasjoner om *drift av brukerromsordning*.

## IV

Lova gjeld frå den tida Kongen fastset. Kongen kan setje i verk dei einskilde føresegnene til ulik tid.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 26. mai 2026

**Kjersti Toppe**

leder

**Mona Nilsen**

ordfører





