

Møte mandag den 14. juni kl. 22.50

President: Å g o t V a l l e

D a g s o r d e n (nr. 41):

1. Innstilling fra næringskomiteen om lov om omorganisering av Statkraft SF (Innst. O. nr. 99 (2003-2004), jf. Ot.prp. nr. 63 (2003-2004))
2. Innstilling fra energi- og miljøkomiteen om lov om endringer i lov 14. desember 1917 nr. 16 om erverv av vannfall, bergverk og annen fast eiendom m.v. og lov 14. desember 1917 nr. 17 om vasdragsreguleringer (Innst. O. nr. 100 (2003-2004), jf. Ot.prp. nr. 73 (2003-2004))
3. Innstilling fra justiskomiteen om midlertidig lov om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (Innst. O. nr. 104 (2003-2004), jf. Ot.prp. nr. 56 (2003-2004))
4. Innstilling fra justiskomiteen om lov om endringer i lov 17. desember 1982 nr. 86 om rettsgebyr (Innst. O. nr. 102 (2003-2004), jf. Ot.prp. nr. 75 (2003-2004))
5. Innstilling fra justiskomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene Gunn Karin Gjøl, Carsten Dybevig, Jan Arild Ellingsen, Inga Marte Thorkildsen, Finn Kristian Marthinsen og Trine Skei Grande om endring i lov av 22. mai 1981 nr. 25 om rettergangsmåten i straffesaker (Straffeprosessloven). (Ofre for tvangsekteskap gis rett til bistandsadvokat) (Innst. O. nr. 101 (2003-2004), jf. Dokument nr. 8:77 (2003-2004))
6. Innstilling fra sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene John I. Alvheim og Harald T. Nesvik om lov om endring i lov 15. juni 2001 nr. 53 om erstatning ved pasientskader mv. (pasientskadeloven) (Domstolsprøving) (Innst. O. nr. 97 (2003-2004), jf. Dokument nr. 8:48 (2003-2004))
7. Innstilling fra sosialkomiteen om lov om endringer i lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og lov 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer (delegering av myndighet til interkommunale organer) (Innst. O. nr. 96 (2003-2004), jf. Ot.prp. nr. 72 (2003-2004))
8. Innstilling fra kommunalkomiteen om lov om endringer i arbeidsmiljøloven, ligningsloven, utlendingsloven og allmenngjøringsloven (Innst. O. nr. 103 (2003-2004), jf. Ot.prp. nr. 77 (2003-2004))
9. Referat

Statsråd Odd Einar Dørum overbrakte 6 kgl. proposisjoner (se under Referat).

S a k n r . 1

Innstilling fra næringskomiteen om lov om omorganisering av Statkraft SF (Innst. O. nr. 99 (2003-2004), jf. Ot.prp. nr. 63 (2003-2004))

Grethe Fossli (A) [22:50:30]: Veldig kort – for debatten har gått i Stortinget tidligere i dag.

Jeg skal bare ta opp forslaget fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet om lovendring når det gjelder utdeling av utbytte.

Presidenten: Representanten Grethe Fossli har tatt opp det forslaget hun refererte til.

Olaf Gjedrem (KrF) [22:50:59] (ordfører for saka):

Eg tek med dette opp det forslaget som er fremma av eit mindretall i næringskomiteen, Høgre, Framstegspartiet og Kristeleg Folkeparti.

Presidenten: Representanten Olaf Gjedrem har tatt opp det forslaget han refererte til.

Flere har ikke bedt om ordet til sak nr. 1.

(Votering, se side 617)

S a k n r . 2

Innstilling fra energi- og miljøkomiteen om lov om endringer i lov 14. desember 1917 nr. 16 om erverv av vannfall, bergverk og annen fast eiendom m.v. og lov 14. desember 1917 nr. 17 om vasdragsreguleringer (Innst. O. nr. 100 (2003-2004), jf. Ot.prp. nr. 73 (2003-2004))

Presidenten: Ingen har bedt om ordet.

(Votering, se side 617)

S a k n r . 3

Innstilling fra justiskomiteen om midlertidig lov om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (Innst. O. nr. 104 (2003-2004), jf. Ot.prp. nr. 56 (2003-2004))

Presidenten: Etter ønske fra justiskomiteen vil presidenten foreslå at debatten blir begrenset til 1 time og 15 minutter, og at taletiden blir fordelt slik på gruppene: Arbeiderpartiet og Høyre 15 minutter, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti 10 minutter og Senterpartiet, Venstre og Kystpartiet 5 minutter.

Videre vil presidenten foreslå at det blir gitt anledning til replikkordskifte på inntil tre replikker med svar etter innlegg av hovedtalerne fra hver partigruppe og etter innlegg fra medlemmer av Regjeringen innenfor den fordelte taletid.

Videre blir det foreslått at de som måtte tegne seg på talerlisten utover den fordelte taletid, får en taletid på inntil 3 minutter.

– Det anses vedtatt.

Inga Marte Thorkildsen (SV) [22:53:11] (ordfører for saken): Det er med glede og en viss spenning jeg står her som saksordfører for Innst. O. nr. 104 for 2003-2004 om sprøyterom.

Dette har vært en lang prosess. Det har vært mange innvendinger – noen fornuftige og noen etter vårt syn mindre fornuftige. Men nå har altså flertallet, bestående av SV, Arbeiderpartiet og Fremskrittspartiet, gitt Regjeringa marsjordre. Norske kommuner skal kunne søke om å starte forsøk med sprøyterom fra og med 1. januar 2005, og staten skal spytte inn minimum 50 pst. av drifts- og etableringskostnadene. I tillegg vil vi se forslaget til forskrifter før loven trer i kraft.

Flertallet har klare meninger om hvordan sprøyterommene skal se ut. Det eneste som skiller oss, er spørsmålet om hvorvidt man i sprøyterommene skal kunne injisere andre typer stoffer enn heroin. SV og Arbeiderpartiet mener det avgjørende her ikke er hva man har i sprøyta, men at man faktisk velger å injisere stoffet. De aller fleste, kanskje alle, er blandingsmisbrukere, og for våre to partier er det viktigste at injiserende misbrukere skal ha muligheten til å sette sprøyte under tilsyn, uten stress og i hygieniske omgivelser. Hva de har i sprøyta, blir dermed underordnet. For Fremskrittspartiet har det vært viktig å avgrense det til heroin, men uten å være helt firkantet – hvis jeg kan bruke et slikt uttrykk.

Våre tre partier er imidlertid klinkende klare når det gjelder bemanning, hva personalets oppgaver skal være, åpningstider, utforming av rommene, brukermedvirkning og finansiering. Vi fremmer tre viktige forslag i vår innstilling som jeg tar opp på vegne av flertallet. Det gjelder forslag om finansiering, om gjennomsyn av forskriften og at sprøyterommene skal kunne tas i bruk fra 1. januar 2005. Det vil si at alt må være på plass innen den tid, slik at kommuner som ønsker det, skal kunne etablere sprøyterom med tilskudd fra staten.

Vi vil ha en klar tilbakemelding fra justisministeren om at han akter å følge opp disse forslagene. Vi registrerer at statsråden mener det er behov for ytterligere lovendringer etter at flertallet har fastslått at helsepersonell skal bemanne sprøyterommene, samt at vi mener det skal være tillatt for brukere å assistere hverandre med sprøytesettingen, noe de for øvrig ofte gjør i dag. At statsråden velger å komme med dette etter at saken er avgitt, er noe merkelig. Vi velger imidlertid å fokusere på det positive i dette, som er at Justisdepartementet langt på vei har gjort jobben for å få alle biter på plass. Dermed bør det være en enkel sak å følge opp Stortingets vedtak om at sprøyterommene, slik vi mener disse skal se ut, skal kunne tas i bruk fra og med 1. januar 2005.

Flertallet mener at sprøyterommene, slik våre partier har bestemt at de skal utformes, vil kunne ha en viktig betydning for de mest slitne rusavhengige menneskene i Norge. Dette er mennesker som ofte sliter med store helseproblemer. Som regel har de ikke noe fast sted å bo, og de nås i liten grad av det ordinære hjelpetilbudet. De sprøyteromsansatte vil for mange av de framtidige brukerne av sprøyterommene være de eneste rusfrie menneskene disse kommer i kontakt med i løpet av en dag.

Det Lisboa-baserte European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, et av 15 desentraliserte EU-kontorer, foretok i 2002 og 2003 en undersøkelse av sprøyterom som konkluderte med at sprøyterommene når den gruppen de var ment å skulle nå, nemlig slitne rusavhengige med ulike helseproblemer og sosiale problemer.

Sprøyterommene tilbyr hygieniske omgivelser og minsker sannsynligheten for smitte av infeksjonssykdommer, iallfall for regelmessige brukere. De bidrar til en nedgang i risikoatferd blant brukerne og øker tilgangen til helse-, velferds- og rusbehandlingstiltak for spesi- fikke grupper av rusavhengige, som det ellers er vanskelig å nå. De sørger for umiddelbar hjelp ved overdoser og kan bidra til reduksjon av antall overdosedødsfall. Sjøl for denne vanskelige gruppen har sprøyterommene bidratt til bedret helse, tilgang til rådgivning og andre terapeutiske muligheter. Mange har blitt henvist videre til helsetjenester, i noen tilfeller også til rusbehandling.

Dette er ikke bagateller, dette er viktige effekter for de menneskene det angår. Men det er viktig at sprøyterommene blir et supplement til andre lavterskeltiltak og til behandlingstilbudet for rusavhengige – og ikke en erstatning for noe av dette. Rusavhengige er like mye individer som oss såkalt normale borgere, og tilbudet må derfor være variert. At brukerne må tas med på råd, er viktig, nettopp fordi deres behov er varierte.

Et flertall av høringsinstansene var positive til sprøyterom. Det gjaldt Barneombudet, Helsetilsynet i Oslo og Akershus, Sosial- og helsedirektoratet, Fylkesmannen i Hordaland, Bergen kommune, Oslo kommune, Høgskolen i Bodø, Høgskolen i Oslo, Høgskolen i Stavanger, Universitetet i Bergen, Brukerforeningen, Den norske Lægeforening, FO, Fransiskushjelpen, Helseansattes Yrkesforbund, Helse- og sosialombudet i Oslo, Kirkens Bymisjon, Kirkens Sosialtjeneste, Kriminalomsorgen region sørvest, Kriminalomsorgen region vest, Norsk forening for kriminalreform, Norsk Sykepleierforbund, Pro-senteret, Statens helsetilsyn, Straffedes organisasjon i Norge og Tyrilistiftelsen. Jeg kunne legge til at Oslos avdeling av Landsforbundet Mot Stoffmisbruk, LMS, leverte en positiv høringsuttalelse, men at denne ikke ble tatt med. For øvrig er ingen politinstanser for. Men jeg kjenner i hvert fall personlig politifolk som er for. De jobber ofte i førstelinjen, ofte i Oslo.

Da forslaget fra Regjeringa ble kjent, ble veldig mange veldig skuffet over at det ikke var blitt foreslått at helsepersonell skulle bemanne sprøyterommene. Både Helse- og sosialombudet i Oslo, Norsk Sykepleierforbund, Legeforeningen, Helseansattes Yrkesforbund og Statens helsetilsyn mener dette er svært viktig. Helse- og sosialombudet skriver i sin høringsuttalelse at de ikke kan se at det finnes noen bestemmelser i helsepersonelloven som hindrer helsepersonell i å arbeide i sprøyterom. Helseansattes Yrkesforbund mener det er uforvarlig å bemanne sprøyterommene kun med sosialfaglig personell. Legeforeningen skriver at de syns det er vanskelig å forstå at departementet ikke mener det er nødvendig med helsepersonell til stede i slike akutte situasjoner, og da henviser de til eventuelle allergiske reaksjoner av injisering,

(Thorkildsen)

overdoser, feilinjeksjon, blødninger etc. Helsetilsynet skriver at dersom man ønsker at de uttrykte helsemessige formålene skal ivaretas fullt ut, bør sprøyterommene være bemannet med helsepersonell. Og dette ønsker flertallet.

Flertallet forutsetter at sprøyterom der det blir etablert, bemannes med både helsefaglig og sosialfaglig personell. Vi er sterkt uenig med departementet, som på side 24 i proposisjonen skriver følgende:

«Et sprøyterom vil ikke være et egnet sted eller et egnet tiltak for individuell behandling av rusmiddel-misbrukeres helseproblemer.»

Videre står det:

«Det skal etter departementets syn ikke være en oppgave for personalet å gi konkret, individuell rådgivning til den enkelte bruker i forbindelse med selve injiseringen, for eksempel å finne forsvarlig injeksjonssted.»

Vi mener tvært imot. Flertallet er her sterkt på kollisjonskurs med departementet og helt på linje med Norsk Sykepleierforbund, som skriver følgende i sin høringsuttalelse:

«Det å håndtere hygieniske prinsipper og gi veiledning på riktig sprøytesetting, finne forsvarlig injeksjonssted og forebygge komplikasjoner som lymfektannelser, sår, blodpropp, hepatitt og HIV er kanskje det viktigste personalet kan bistå med.»

I tillegg mener flertallet at de ansatte har en viktig oppgave i å bygge tillit og relasjoner og å gi sosialfaglige råd og veiledning, slik at noen også kan finne veien videre inn i det øvrige hjelpeapparatet.

Vi som utgjør flertallet i justiskomiteen, er opptatt av at alle, også slitne rusavhengige, har krav på et verdig liv. Hva som er verdig, og hva som er uverdig, er vanskelig å definere klart, fordi opplevelsen av verdighet er subjektiv. Men det bør i alle fall være rimelig klart at det å ha mulighet til å injisere heroinen i et hygienisk lokale som er skjermet for stress og folks nysgjerrige og fordømmende blikk, hvor det er helsepersonell og sosialfaglig personell som både har tid til å snakke med deg og kompetanse til å oppdage komplikasjoner og eventuelle overdoser, innebærer en bedre og mer verdig hverdag enn den dagens rusavhengige må ta til takke med. Slik sett vil ett av formålene bli oppnådd allerede ved etableringen av tiltaket.

Flertallet er opptatt av at sprøyterommene skal være mest mulig tilgjengelige. Det er viktig å gjøre ordningen minst mulig byråkratisk og å begrense adgangskriteriene til et minimum. Registrering av brukerne må kun ha til formål å lette forskernes evalueringsarbeid, hvor det også kan være aktuelt med sammenligninger med andre lavterskeltiltak, med noenlunde samme målgruppe.

Til slutt vil vi fra flertallets side understreke viktigheten av at brukerne av sprøyterommene tas med på råd i hele prosessen med etablering, utforming og evaluering av sprøyteromstiltakene. Respekt for brukerne gjennom tro på deres evne til å delta og ta ansvar øker muligheten for at tiltaket blir vellykket. Mennesker som

møtes med respekt og et positivt menneskesyn, viser seg oftere enn motsatt å være tilliten verdig. Dette gjelder også for slitne rusavhengige mennesker. Dessuten er det et viktig poeng at disse menneskene mest sannsynlig vil gjøre mye for at dette tiltaket vil bli vellykket. Vi er enige med departementet når de på side 31 skriver følgende:

«Departementet vil tro at brukerne vil være tilbakeholdne med handlinger som vil skade tiltaket og dermed også dem selv.»

Jeg vil på vegne av flertallet anbefale de forslagene til vedtak som vi har i innstillinga. Jeg vil også be om at statsråden svarer positivt, svarer ja på at han vil følge opp de forslagene som Stortinget i kveld vedtar.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Beate Heieren Hundhammer (H) [23:02:33]: Med en blanding av ansvarsfraskrivelse og naivitet begrunner representanten Thorkildsen mye av sitt engasjement for sprøyterom med at rusmisbrukere har rett til verdighet når de setter sprøyte, og at sprøyterom skal være et helse-tilbud for narkomane.

Regjeringen har brukt mye ressurser på nettopp et bedre helsetilbud til rusmisbrukere, gjennom å bygge ut såkalte lavterskel helsetilbud, et tilbud som gjør at rusmisbrukere har kommet et skritt nærmere å få det helsetilbudet som vi andre tar som en selvfølge. I tillegg er antall personer som får legemiddelbasert rehabilitering, mangedoblet de siste årene.

Hvorfor vil ikke SV heller bruke ressurser på dette istedenfor på sprøyterom? Hva er det som gjør at SV mener at det er bedre å gi helsetilbud i sprøyterom enn innenfor lavterskel helsetilbud? Og hvilken verdighet vil SV gi de narkomane som ønsker helsehjelp, når slik hjelp gis side om side med narkomane som setter sine heroin-skudd?

Inga Marte Thorkildsen (SV) [23:03:45]: Jeg tror verken representanten Heieren Hundhammer eller jeg skal definere hva som er et verdig liv for en rusavhengig. Verdighet er, som jeg sa, subjektivt, og det vil i mange sammenhenger også være relativt. Det vil for rusavhengige sannsynligvis være mer verdig å sette sprøyta i et sprøyterom under tilsyn, uten at de må stresse, og hvor de slipper å sette sprøyta under påsyn av folk rundt, enn å gjøre det ute i det offentlige rom.

Men det jeg ikke kan forstå, er at et sprøyterom nødvendigvis må utelukke andre typer helsetiltak. SV har vært i front når det gjelder å kjempe fram både feltarbeid og andre typer tiltak som skal nå rusavhengige. Men dette er en veldig spesiell gruppe, slik det også er blitt påpekt av EU-organet som har evaluert dette. Dette er en gruppe som sjelden nås av de øvrige tiltakene, og det er nettopp derfor man har foreslått et forsøk med sprøyterom, for å se om vi kan nå den gruppa som man ellers aldri når.

Presidenten: Flere har ikke bedt om ordet til replikk.

Knut Storberget (A) [23:05:09]: Denne debatten og dette tiltaket kommer i grevens tid, særlig når man ser det som skjer i Oslo for tida. Det er jo nesten ikke grenser for hva slags maktmidler og hva slags tiltak man gjerne både fra politiets og fra andres side faktisk vil iverksette mot stoffmisbrukere, tiltak som ikke gagnar dem i det hele tatt, og hvor man i stor grad ikke stiller noen prinsipielle spørsmål rundt det samfunnet faktisk gjør. Jeg tenker på den tømninga av Plata som nå skjer, og som har skjedd, hvor man etter våre begreper nærmest uten mål og mening i forhold til denne gruppa, som sliter såpass mye som de gjør ute i byen, faktisk på mange måter gjør problemet bare større for dem som blir tatt av politiet og også av andre.

Denne debatten handler i stor grad egentlig om at man nå kanskje i større grad skal begynne å stille spørsmål om ikke bare hvor man skal jage stoffmisbrukerne fra, men rett og slett hvor man skal henvise dem til. Og det er all grunn til å peke på at et flertall i denne salen i lang tid har vært ivrige etter å få gjennomført et slikt forsøksprosjekt. Jeg viser til regjeringa Stoltenbergs høringsuttalelse og forslag om dette allerede i 2001. Det synes på mange måter som om flertallet, argumentene, enigheten rundt dette i de forskjellige rundene av behandlinga i Stortinget har vært bare stødigere og stødigere, mens gjennomføringsiveren og gjennomføringsviljen kan synes å ha sviktet desto mer. Derfor er det Arbeiderpartiets håp at vi ved denne anledning fra Stortingets side faktisk klarer å få markert at man helt klart mener alvor, og at man også ønsker fortgang i prosessen.

Saksordføreren var inne på det forslaget til vedtak som foreligger i forhold til tidsplanen. Det synes nå på mange måter å utgjøre det viktigste av vedtaket for å få dette igangsatt.

Så litt om bakgrunnen for dette tiltaket. Jeg har lyst til å si med en gang for mitt eget partis vedkommende, og jeg tror også det gjelder de andre partiene som støtter dette forslaget, at dette er jo ikke noe enkelt tiltak og noen enkel avgjørelse å falle ned på. Det henger ikke nødvendigvis sammen med at samfunnet nå ønsker å flytte på en aktivitet – bruk av stoff – som man i lang tid faktisk politimessig har valgt å se mellom fingrene på og i så måte avkriminalisere, ved å flytte det innendørs. Det er ikke nødvendigvis det som utgjør problemet i saken. Problemet er jo at det å håndtere stoffproblemer blant både yngre og eldre mennesker er ingen lett oppgave. Og det løses ikke av politiske vedtak i denne salen. Men vi kan bidra, og vi kan bidra til å gjøre det lettere, og i så måte er dette et verdifullt forsøk på dette.

Det er nevnt argumenter rundt spørsmålet om verdighet – det at dette er mennesker som lever i dag, men som har en massiv problematikk hvilende over seg, og som faktisk har behov for å få en større grad av verdighet rundt sin egen situasjon. Det er jo ikke bare fordi at disse vil føle det godt, men det er også slik at det å kunne rette ryggen i en slik situasjon kan bidra til å gjøre det lettere å komme seg videre inn i rehabilitering og videre fram på en vei hvor man opplever å få et bedre liv, og faktisk også i retning av det å være rusfri.

Så er det også gledelig å se at man i løpet av de siste årene faktisk har klart å redusere antall overdosedødsfall, selv om vi i mai bl.a. her i byen har hatt dårlige erfaringer i forhold til overdose. Dette er et tiltak som kan gjøre innsatsen mot overdosedødsfallene mer aktiv.

Jeg vil også peke på at de argumentene som nå kommer i forhold til både signaleffekt og spørsmålet om legalisering, etter Arbeiderpartiets mening har mindre vekt. Det er ingen grunn til å tro at man nå sender ut signaler til yngre mennesker om at stoffmisbruk er noe mer akseptabelt enn det var før vi fikk denne type rom. Dette vil vi i så måte kunne komme tilbake til.

Til slutt vil jeg også peke på at når det gjelder spørsmålet om sprøyterom, er det fra vår side ikke pekt på dette som et tiltak alene. Vi mener at det i høy grad er behov for styrking både av feltbasert tjeneste og av det rusgiftforebyggende arbeidet generelt.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Trond Helleland (H) [23:10:33]: Representanten Knut Storberget har i mange år før han havnet på Stortinget, vært kjent som en sterkt engasjert avholdsmann, som har hatt mange debatter om dette med en restriktiv rusmiddelpolitikk. Nå går han inn for et forslag der han bl.a. vil la personer som går på legemiddelassistert rehabilitering, få tilgang til sprøyterom. Som det står, det er ikke personalets jobb å sjekke hvem som kommer inn i sprøyterommet.

Litt av poenget med legemiddelassistert rehabilitering er å unngå blandingsmisbruk eller å unngå side-misbruk. Her åpnes det altså opp for den type bruk, og ingen skal kontrollere stoffmengden osv. Det er en rekke avholdsorganisasjoner som har gått imot dette forslaget, og mitt spørsmål til representanten Knut Storberget er: Hvordan kan han forsvare å uthule ordningen med metadonbruk på denne måten, ved å åpne for slik adgang i sprøyterom?

Knut Storberget (A) [23:11:42]: Jeg oppfatter ikke at dette forslaget i det hele tatt åpner for det som representanten Helleland spør om. Det dette forslaget utfordrer oss på, er hvor kontrollen skal ligge i forhold til den type blandingsmisbruk som han her peker på. Der har flertallet hatt en klar formening om at selve sprøyterommet ikke er noe klart sted å drive denne kontrollvirksomheten. Men jeg ser ikke at dette lovforslaget skulle rokke ved de vilkårene som nå foreligger i forhold til legemiddelassistert rehabilitering. Så det mener jeg faktisk står fast.

Når det gjelder spørsmålet om min bakgrunn, i den grad det kan være av noen interesse, har jeg lyst til å si at de som har vært aktive i forhold til rusgiftfeltet, har en ganske delt oppfatning i forhold til dette spørsmålet. Det er helt på det rene. Det synes jeg er perifert. Det som er viktig for mange av oss som har vært aktive i forhold til rusgiftfeltet, er faktisk at det også er i solidaritet med dem som er rusgiftskadde. Det er mange av oss som gjennom årene har slåss mot at disse skal forfølges av

politiet og straffes, mens de heller bør ha hjelp og omsorg.

Per Steinar Osmundnes (KrF) [23:13:01]: Representanten Knut Storberget avfeia at dette forslaget kunne ha noka som helst betydning for barn og unge. Då føler eg at representanten hoppar glatt over den effekten som vi ofte kallar signaleffekten. Eg ønskjer å stille eit spørsmål i forhold til dei signala vi sender til barn og unge når vi gir eit offentleg godkjenningstempel på dette. Vi har tidlegare sagt: Denne handlinga ønskjer ikkje vi at barn og unge skal drive på med. Men no vel altså Arbeidarpartiet å setje eit offentleg godkjenningstempel på dette. Og i forhold til motivasjon for å bli rusfri, korleis kan ein forvente at rusmisbrukarar skal få motivasjon til å bli rusfrie, når vi aksepterer dette gjennom å lage offentlege sprøyterom? Då kan ein stille seg spørsmålet om kven si verdigheit ein til slutt snakkar om. Er det vår eiga, eller er det rusmisbrukarane si verdigheit vi set i fokus?

Knut Storberget (A) [23:14:00]: Jeg tror at både allmennprevensjonen og signaleffekten i forhold til de tiltak som samfunnet sender ut via den øvrige politikken, står godt på egne ben, og at den faktisk ikke er avhengig av at politiet både forfølger og hundser og til syvende og sist også straffedømmer dem som måtte bruke stoff inne på disse rommene.

Norsk ungdom er betydelig rusrestriktiv i forhold til illegale stoffer. Over 90 pst. av norsk ungdom velger å ikke bruke sterkere stoffer enn hasjissj – vi snakker om at 70–80 pst. av dem ikke bruker hasjissj engang – og det kommer jo ikke av at vi har straffelovgivning rettet mot stoffmisbrukerne. Det er jo nok av filmer og opplevelser i hverdagen som viser at det er et liv vi ikke ønsker oss. Jeg er overbevist om at norsk ungdom ikke er avhengige av at vi skal straffeforfølge de mest utslitte i Oslo sentrum. Hvor har Kristelig Folkeparti vært hen i forhold til utdeling av sprøyter? Politiet nekter å forfølge dem.

Ola D. Gløtvold (Sp) [23:15:19]: Jeg er opptatt av den signaleffekt som dette vil gi, spesielt i forhold til det som antas å være de internasjonale spillereglene her. Blant annet FNs kontrollorgan for gjennomføring av Narkotikakonvensjonen har uttalt at innføring av sprøyterom vil være i strid med Narkotikakonvensjonen, og en stiftelse som er sterkt engasjert i rusproblematikken, stiftelsen Rusnett, sier det samme og er prinsipielt imot denne forsøksordningen. For å sitere deres høringsnotat:

«Vi anser dette forslaget som en ren legalisering av heroinbruk. Hvorfor skal Norge som første nordiske land innføre et slikt tiltak?»

Det er også mitt spørsmål her. Det er mange andre tiltak som bør settes i verk før man går til det skritt å etablere sprøyterom, etter Senterpartiets mening.

Knut Storberget (A) [23:16:27]: Jeg tror det er livsfarlig å ha en debatt om forebygging og behandling av rusproblemer og nærmest bare ha en tanke i hodet om gangen. Det er den debatten som jeg oftest er med på, og

jeg mener faktisk at det er den vanskeligste debatten i forhold til at vi må holde flere tanker i hodet på en gang. Det er en masse tiltak, og noen kan virke litt motstridende. Det er ikke snakk om at man skal glemme det som er den restriktive ruspolitikken, forebygging osv. Jeg tror nemlig at hvis vi skal klare å opprettholde en såpass restriktiv både alkohol- og narkotikapolitikk i Norge, er vi faktisk avhengige av å skape legitimitet rundt den politikken, og det innebærer at den ikke rammer de svakeste og mest utstøtte for hardt. Hvis vi fortsetter den linja, vil det ramme den generelle restriktive ruspolitikken totalt sett. Det synes jeg bl.a. representantene fra Senterpartiet og Kristelig Folkeparti bør bite seg merke i.

Når det gjelder spørsmålet om de internasjonale forpliktelser som Norge står tilsluttet i forhold til dette tiltaket, synes jeg departementet og proposisjonen har en veldig god drøftelse av det. Den tiltrer Arbeiderpartiet fullt ut, det er ikke i strid med de forpliktelser vi står overfor.

Presidenten: Replikkordskiftet er omme.

Linda Cathrine Hofstad (H) [23:17:56]: Høyre stemte imot da Stortinget i juni 2003 påla Regjeringen å fremme forslag til lovendringer som åpner for sprøyterom. Når Stortinget nå behandler forslaget om en forsøksordning med sprøyterom, vil Høyre heller ikke i årets behandling støtte opprettelse av sprøyterom. Høyre støtter heller ikke stortingsflertallet som liberaliserer forslaget fra Regjeringen på kritiske områder.

Hvilke virkemidler skal samfunnet sette inn for å redusere narkotikaforbruket og bedre helsetilstanden for rusmiddelavhengige? På dette spørsmålet svarer dessverre et flertall på Stortinget at løsningen er å innføre sprøyterom. Opprettelse av sprøyterom reiser en rekke etiske og samfunnsmessige spørsmål som man i dag ikke ser rekkevidden av. På prinsipielt grunnlag mener Høyre at det gir et galt signal at myndighetene på denne måten viser aksept for bruk av ulovlige og sterkt helseskadelige stoffer.

Vi må ikke gi opp ambisjonen om å hjelpe de tyngste misbrukerne over i et annet liv. Derfor ble jeg en smule overrasket da representanten Storberget fra talerstolen i stedet påstod at politiet forfølger og hundser rusmisbrukere. Politiet gjør etter min oppfatning jobben sin. De håndhever norsk lov, en lov som vi har vedtatt her i Stortinget.

Ingen av de nordiske land har sprøyterom, men det er gjort forsøk i andre europeiske land. Effekten av disse forsøkene er vanskelig å måle, og forskningen på området gir ingen klare konklusjoner om at det kan påvises noen tydelig effekt på sykkelighet og dødelighet blant brukerne av sprøyterom. Det kan synes som om flertallet skyver de narkomane foran seg i iveren etter å gjennomføre sitt eget politiske eksperiment.

Representanten Bjarne Håkon Hanssen sier i Stortinget 21. juni 2002:

«Arbeiderpartiet ønsker å få mer kunnskap om hvorvidt sprøyterom som ett av flere lavterskeltiltak kan bidra til økt menneskeverd for de narkomane. Vi

er klar over at dette ikke er en enkel sak, og det er mange argumenter imot å tillate sprøyterom. En helhetlig betraktning tilsier likevel at vi må høste erfaring med sprøyterom. Det må vi gjøre gjennom noen få, velorganiserte og velfunderte forsøk.»

Flertallet snakker om verdighet, men hvilken verdighet er man egentlig opptatt av, de narkomanes eller de forbipasserendes?

De etiske betenkelighetene blir enda større i og med at stortingsflertallet legger opp til en statlig delfinansiering av sprøyterom. Hvordan kan Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Fremskrittspartiet forsvare at staten skal finansiere drift av lokaler der det legges til rette for bruk av stoffer den samme staten håndhever forbud mot?

En evalueringsrapport fra et forsøksprosjekt med sprøyterom i Australia konkluderer med at sprøyterommet ikke hadde noen effekt på overdosetallene i området. Nedgangen i overdosene i Australia tilskrives i all hovedsak redusert tilbud av heroin. Sprøyterommet hadde ingen effekt på antallet tilfeller av hiv, hepatitt B eller C-virus i området.

Opprettelsen av sprøyterom skal gjennomføres som et prøveprosjekt. Men hva er kriteriene for at man skal kunne betegne forsøket som vellykket? Høyre er overbevist om at opprettelse av sprøyterom ikke er et egnet virkemiddel for å redusere narkotikaforbruket og bedre helse-tilstanden for rusmiddelavhengige, men at det tvert imot kan være med på å opprettholde misbruket.

I stedet må hovedstrategien være å tilby behandling som kan føre til rusfrihet, og å tilby lavterskel helsetilbud som har som hovedmål å redusere skadevirkningene ved rusmiddelmissbruk.

Gjennom rusmiddelreformen har Regjeringen sikret rusmiddelmissbrukere bedre tilgang til nødvendige helse-tjenester. Opprettelse av lavterskel helsetilbud har hatt stor betydning for rusmiddelmissbrukernes livssituasjon og bidratt til at overdosedødsfallene er halvert de siste to årene. Regjeringen har også styrket satsingen på legemiddelassistert rehabilitering. Ytterligere utvidelse av disse tilbudene, sammen med større behandlingsskapasitet og rehabilitering, er etter Høyres mening den beste måten å hjelpe de tunge rusmiddelmissbrukerne på.

Selv tilhengere av sprøyterom har grunn til å bli skremt av opposisjonspartiernes standpunkter i denne saken. Blant annet sier Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti nei til å begrense bruken av sprøyterom til injisering av heroin. Dersom det åpnes for bruk av flere typer narkotiske stoffer og for blandingsmissbruk, vil det bety at andre grupper brukere enn de mest utslåtte narkomane blir brukere av sprøyterommet. Dessuten vil en åpning for bruk av flere typer narkotiske stoffer i sprøyterom representere en større helsesisiko for brukerne.

Arbeiderpartiet, SV og Fremskrittspartiet vil videre stille krav om at det er helsepersonell til stede i sprøyterommet. Umiddelbart skulle man kanskje tro at dette ville gi et bedre helsetilbud til rusmiddelmissbrukerne. I virkeligheten er det det motsatte som er tilfellet.

Regjeringen har i sitt forslag til Stortinget lagt opp til en samlokalisering av sprøyterom og lavterskel helsetil-

tak. Individuell helsehjelp skal gis ved dette lavterskel helsetiltaket. Et hovedhensyn bak dette er å sørge for kontaktetablering og motivasjon for behandling. Hvis kravet om samlokalisering med lavterskel helsetiltak skal erstattes av et krav om at personell i sprøyterom skal ha helsefaglig utdanning, blir tilbudet for brukerne klart dårligere enn det Regjeringens forslag legger opp til.

For Høyre er det helt avgjørende at vi ikke ødelegger det målrettede arbeidet som er satt i gang for å styrke rusomsorgen, og som gir tydelige resultater. Opprettelsen av sprøyterom er dessverre et skritt i feil retning. I stedet bør vi fortsette styrkingen av behandlingstilbud, rehabilitering og lavterskel helsetilbud for rusmiddelmissbrukere.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Bjarne Håkon Hanssen (A) [23:25:41]: Det som gjorde at jeg fikk lyst til å stille et spørsmål til representanten, er at man nå forsøker å trekke opp noen etiske grenser. Det virker som at man nå påstår at flertallet er ute på det etiske skråplan, når vi nå åpner for denne type sprøyterom, at det er en dramatisk forskjell mellom det vi nå åpner for, og det som er situasjonen i dag. Det er særlig det at staten skal yte tilskudd, som visstnok skal være så veldig ille.

Hvem er det som gir tilskudd til dem som i dag deler ut gratis sprøyter? Er ikke det staten? Hvem er det som gir tilskudd til helsetjenestene som gir veiledning om hvordan sprøytene skal settes? Hvem er det som eier grunnen der sprøytene settes i dag? Regjeringen har i prinsippet gått inn for sprøyterom, altså tillate at et ulovlig stoff settes lovlig. Det er greit så lenge det er en sosionom som er leder, men hvis det er en sykepleier, blir det riktig galt.

Hvor går de finstilte etiske grensene for Høyre i denne saken?

Linda Cathrine Hofstad (H) [23:27:08]: Det er ikke et hovedpoeng for meg at staten ikke skal gå inn med midler. Det som er viktig for meg, er faktisk at staten bruker ressursene på noe som vi vet virker. Det er viktigere for meg at vi bruker penger på gode lavterskeltilbud, at vi gir gode rehabiliteringstilbud, og at narkomane har en mulighet til å komme ut av en hverdag der rus dominerer hele livet.

Jeg er mot at staten skal gå inn med ressurser til sprøyterom, der rusmiddelmissbrukere skal sitte og se på at andre rusmiddelmissbrukere setter sprøyter. Jeg vil heller at vi skal bruke pengene våre på å gi rusmiddelmissbrukere et verdig liv og en mulighet til å komme ut av rusmiddelmissbruket sitt.

Jan Arild Ellingsen (FrP) [23:28:22]: Markering av egne standpunkt er viktig for en politiker. Der gjør representanten Hofstad en særdeles god jobb. Om morgenen fredag den 4. juni var hun ute på TV 2-nyhetene og la fram Høyres mening i forhold til det som skjer når det gjelder sprøyterom. Det som er interessant, er at det hun uttalte på TV 2-nyhetene, ikke er tatt med i innstillingen

fra mindretallet i komiteen. Høyre har altså forfektet to forskjellige syn.

Det representanten Hofstad sa på nyhetene på TV 2 den 4. juni, var bl.a. at opprettelsen av sprøyterom var i strid med FNs narkotikakonvensjoner. Hvis det er det representanten Hofstad og Høyre mener, hvorfor har man ikke skrevet det i merknads form? Er det noe som man kun går ut med i media, slik at man har ett standpunkt der, og så har man et helt annet standpunkt når det kommer til realitetene i Stortinget?

Linda Cathrine Hofstad (H) [23:29:29]: Jeg tror representanten Ellingsen må følge bedre med på TV 2-nyhetene ved en senere anledning, for det han sier her, medfører ikke riktighet.

Det jeg kommenterte, var det radikale og liberale forslaget som nå ligger til grunn, og som et flertall, nemlig Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Fremskrittspartiet støtter. Det er et radikalt forslag som er veldig langt fra det Regjeringen foreslår. Jeg sa at dette kunne være i strid med FNs narkotikakonvensjon, og det ser jeg fram til å få se konklusjonene på. Jeg ville i større grad satset på gode lavterskeltilbud og en bedre rehabilitering enn å bruke ressursene på sprøyterom, som vi nå gjør.

Inga Marte Thorkildsen (SV) [21:08:11]: Representanten Linda Cathrine Hofstad spør hvordan vi skal kunne håndheve forbudet mot å ruse seg på narkotika, når vi samtidig foreslår at staten skal delfinansiere sprøyterommene.

Da må jeg spørre representanten Hofstad: Er Høyre imot utdeling av sprøyter? Er Høyre imot å gi råd om dosering når heroinen blir renere? Hva i all verden mente Høyre da tidligere statssekretær Jørn Holme i Aftenposten den 17. januar 2003 gav klar beskjed, nesten en ordre, til politiet om å ligge unna de slitne rusmiddelbrukerne, fordi dette helt åpenbart hadde motsatt effekt på dem og ikke kunne bidra til å hjelpe dem? Er Høyre virkelig så rene og ranke som det representanten Linda Cathrine Hofstad gir uttrykk for her? Eller ser også Høyre at det kan være en fordel å tilnærme seg dette på en noe mer pragmatisk måte?

Linda Cathrine Hofstad (H) [21:09:22]: I Høyre har vi en prinsipiell tilnærming til denne saken, men vi har også vært pragmatiske i vår tilnærming til saken.

Det det handler om for oss, er at når det er opp til brukerne selv å definere brukerdose, lar man i realiteten sprøyterommet bli et fristed der man setter doser når man vil, man kan sette det stoffet man vil, og det tar vi sterkt avstand fra. Det er faktisk også veldig langt fra det Regjeringen la opp til, nemlig at det kun skulle dreie seg om heroin, og at det kun skulle dreie seg om én brukerdose. Derfor er det et helt annet forslag flertallet nå går inn for; brukerne skal få lov til å definere og ha med seg det stoffet de selv vil, inn i sprøyterommet, og sette den dosen de vil.

Presidenten: Replikordskiftet er omme.

Jan Arild Ellingsen (FrP) [21:10:51]: Spørsmålet om å innføre en treårig forsøksordning med sprøyterom har for mange av oss vært en vanskelig sak – kanskje ikke minst i Fremskrittspartiet. Men til sjuende og sist handler dette om hvordan man kan ivareta menneskeverdet for noen av dem som har det vanskeligst i samfunnet, nemlig de tunge heroinmisbrukerne.

Det vi gjør, er rett og slett å erkjenne at vi har et samfunnsmessig problem – et problem som ingen av oss kan late som ikke eksisterer. Så lenge vi spaserer ute i denne byen eller andre steder, ser vi at problemet eksisterer. Ikke minst har Plata vært et tydelig kjennetegn på de samfunnsmessige problemene vi har når det gjelder heroinmisbrukere og andre som bruker stoff. De vil sette sine skudd, uavhengig av hvor vi ønsker de skal gjøre det, om de gjør det i full offentlighet, i portrom, på skole, universitet eller liknende steder. De av oss som har gått forbi Plata, må vel egentlig erkjenne at det som skjer der, ikke er bra. Det tar seg ikke bra ut, og det er ikke bra for dem som er berørt heller. Således har vi et felles ansvar for å gjøre noe med det.

Det må vel dessverre også erkjennes, tror jeg, at det er utopi å tro at vi greier å få et samfunn uten stoffproblemer. Det er dessverre en realitet. Selv om mange av oss til de grader er motstandere av stoff, tror jeg vi må ta innover oss virkeligheten. Jobben vår er å bekjempe det på lovlige måter, men som sagt tror jeg ikke at vi er i stand til å stoppe det.

Vi ser problemet i fengslene, som kanskje er noen av de mest kontrollerbare institusjonene vi har. Selv der har vi overdosedødsfall, og det sier vel en del om hvor utfordrende og vanskelig det er å håndtere denne type problemer. Det er vel også slik at mange av heroinmisbrukerne både er ofre og gjerningsmenn selv. De er gjerningsmenn fordi de forbruker og kjøper narkotika, men de er også ofre for kyniske bakmenn som profiterer på den totale avhengigheten, f.eks. av heroin. Selv om man kan si at dette i stor grad er selvpåført, er det vel også slik at f.eks. et heroinmisbruk over tid utvikler seg til å bli en sykdom.

Og da blir spørsmålet etter mitt skjønn: Skal man ikke gi disse menneskene en verdighet, så fremt det er mulig? Skal det være slik at disse menneskene må blottlegge hele sin sykdom fordi samfunnet ikke vil akseptere det og ikke vil gjøre noe med det.

Det samme gjelder for andre rusmiddelproblemer. Når det gjelder f.eks. alkohol og den slags, oppfatter i hvert fall jeg at man der har en større anerkjennelse og en større vilje til å ta det innover seg og søke å gjøre noe med det. Så da ender jeg opp igjen med spørsmålet: Hvorfor skal vi la heroinisten ligge på gaten? For oss blir det viktig å søke å få til en løsning hvor man i større grad praktiserer et likeverd.

Et av de andre forholdene i denne saken er at man skal kunne bruke sprøyterommet som en port til andre hjelpeordninger og helsetilbud som samfunnet bør og skal tilby denne gruppen. Selv om det er behov for flere behandlingsplasser enkelte steder, finnes det faktisk en del. Og så er det vel også slik at disse misbrukerne har krav på

helsehjelp og annen hjelp som oss andre, og som vi andre har.

Selv om rusmiddelmissbrukerne kanskje ofte ikke er i stand til å kreve sin rett, så har de retten. Derfor synes vi i Fremskrittspartiet at vi nå er nødt til å prøve å bidra til det gjennom denne forsøksordningen. Vi tror at et sprøyterom kan være et sted hvor man kan komme i kontakt med det offentlige hjelpeapparatet, ikke bare politiet – et sted hvor de kanskje kan få nok selvrespekt tilbake og kanskje gjennom dette tiltaket få lyst til å prøve å bryte ut av det narkotikahelvetet de faktisk er i. Greier vi derigjennom å redusere antall overdosedødsfall, har tiltaket hatt sin misjon og uansett gjort en jobb for oss. Vi har hatt, og det tror jeg vi alle er enige om, altfor mange overdosedødsfall i det siste. Derfor plikter vi å gripe inn og søke å gjøre endringer der det vil være tjenlig – for dem det gjelder, for de pårørende og for samfunnet som helhet. Det er altså en plikt å søke å hjelpe disse menneskene. Noe annet vil være for kynisk.

Dette er en prøveordning, og den skal evalueres. At enkelte partier ikke engang vil prøve dette, er jeg skuffet over. Jeg respekterer synet deres, og jeg respekterer at man er uenig i dette, men Fremskrittspartiet er iallfall kommet fram til at vi er nødt til å prøve. Når vi ser de problemene som ellers foreligger, må vi erkjenne at dagens narkotikapolitikk ikke er god nok. Når de tiltakene vi har, ikke er gode nok, mener jeg at vi er forpliktet til å prøve ut andre.

Det er bl.a. på basis av dette at vi ønsker at sprøyterommene skal bemannes med helsefaglig personell som skal kunne bistå, og ikke bare med sosionomer eller andre yrkesgrupper.

Så er det enkelte som sier at en sprøyteromsordning er en aksept eller legalisering av narkotika. Det mener iallfall ikke undertegnede. Sprøyterom er kun et sted der man ikke skal kunne straffefølges. Å bruke narkotika er og skal fortsatt være en straffbar handling, og det vil faktisk også være en straffbar handling i sprøyterommet, men forskjellen er at her vil man ikke kunne bli straffefølgt om man gjør det.

For meg er det viktig å poengtere akkurat dette. Det er gjennom å bestemme hva som er en straffbar handling, at samfunnet gir et signal, eller utviser sin holdning og viser hva man ønsker og ikke ønsker. Derfor er det viktig for oss at det skal ligge en straffrihet i forhold til dette.

Når vi så ser på det som tidligere foregikk på Plata, er det kanskje heller ikke et spørsmål om det var slik at man hadde en større aksept for heroinmisbruk, for der har man jo i lengre tid hatt det. De partiene som i dag ikke går inn for dette, har over lang tid kunnet gått forbi og sett på det som skjer der nede. Spørsmålet kan kanskje være retorisk, men likevel: Kan det bli noe verre enn det var der?

Dette har også vært en debatt om hva slags type stoff man skal akseptere i sprøyterommene. Hvis noen har vært eller er i tvil om hvor Fremskrittspartiet der står, har vi sagt at det skal gjelde rene heroinmisbrukere. Samtidig har vi også sagt at dersom en person begår en glipp og bruker en blandingsrus, betyr ikke det at vedkommende

skal ekskluderes automatisk. Det er vel slik at disse personene sliter nok som de gjør. Og hvis de ønsker en bistand til å søke å komme ut av det, så har vi en forpliktelse til å gi dem det. Og da å ekskludere dem automatisk synes vi vil være å ha et dårlig menneskesyn, og det vil ikke være i tråd med intensjonen i dette. Derfor må man ha en praktisk tilnærming til det.

Så har det vært debatter før i dag i denne salen, hvor vi har diskutert kriminalforebyggende tiltak. Der har bl.a. Fremskrittspartiet fremmet et omfattende Dokument nr. 8-forslag om å bekjempe gjengangerkriminalitet. I tillegg var et av de andre punktene vi foreslo der, at man i større grad skulle benytte tvangsbehandling overfor misbrukere som også er vanekriminelle, og det gjelder vel dessverre de fleste av dem. For det er vel slik at mange av disse strengt tatt ønsker å komme ut av problemet, men ser det som vanskelig ut fra at man faktisk sitter låst i en livssituasjon som man selv ikke evner å bryte ut av. Da tror vi at det kanskje burde være slik at man i større grad overfor enkelte bør kunne bruke tvang som inngrep, for i det hele tatt å starte en prosess hvor man søker å hjelpe dem ut av det helvetet som narkotikamisbruk er. Men som sagt, når det gjelder den biten, blir vi stående alene.

Avslutningsvis skal jeg bare presisere Fremskrittspartiets syn. Saksordføreren var helt tydelig inne på det: For flertallet i komiteen, som Fremskrittspartiet er en del av, er det en forutsetning at ministeren sørger for å ivareta den innstillingen som flertallet står for, slik at denne ordningen kan iverksettes fra 1. januar 2005.

Å s a E l v i k hadde her teke over presidentplassen.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Linda Cathrine Hofstad (H) [23:41:50]: Det er veldig bra at Fremskrittspartiet ikke går med på å legge opp til at det skal tillates med blandingsmisbruk i sprøyterom. Det er Høyre veldig glad for. Men det jeg er overrasket over, er at Fremskrittspartiet går med på at misbrukerne selv skal kunne ta med seg så mye stoff man ønsker i sprøyterommet, og at sprøyterommet nå blir et fristed for bruk av narkotika. Det overrasker meg fryktelig at Fremskrittspartiet går inn for det, og videre at Fremskrittspartiet hemmer politiet i å gjøre sitt arbeid, og i å bekjempe kriminalitet.

Jan Arild Ellingsen (FrP) [23:42:49]: Det er slik at denne saken nok har utfordret flere partier enn vårt i forhold til det vi har debattert i kveld.

Når det gjelder dette med å ta med doser og hva man selv har bruk for, er det vel slik for de fleste av oss at man selv vet best og kan erkjenne og vurdere hva man selv trenger. Når representanten Hofstad skal på fest på Klæbu, regner jeg med at hun selv er i stand til å vurdere hva hun skal ha med seg. På samme måte tror jeg faktisk at de som er i denne fasen av livet og med den problematikken de står overfor, selv er de beste til å vurdere hva de trenger for på en måte å kunne leve igjennom en dag

til. Og slik er det kanskje med flere av oss, uten å nevne navn. Jeg tror at dette skal vi overlate til den som kjenner det best, og så får vi ta ting i etterkant.

Men jeg håper virkelig ikke at det er slik at representanten Hofstad er fornøyd med dagens situasjon. Jeg er overrasket over at Høyre ikke vil bidra til å forsøke i det minste å bedre den.

Per Steinar Osmundnes (KrF) [23:44:02]: I dag går altså fleirtallet i denne salen inn for ei treårig forsøksordning i forhold til sprøyterom. Representanten Ellingsen understreka at det var ei forsøksordning, og at denne forsøksordninga skulle evaluerast.

Når det gjeld det at det på alle dei områda og felta som representanten trekte fram i sitt innlegg, og det som er blitt trekt fram frå fleirtallet i denne salen, vil ha ein positiv effekt dersom ein etablerer sprøyterom, så har det vist seg ikkje å slå til i dei forsøksordningane vi kjenner frå Europa og Australia. Rapporten frå Australia viser at det var 329 overdosedødsfall inne på sprøyterommet. Det vart ikkje reduksjon i hiv-tilfella, og ein kunne heller ikkje sjå nokon effekt i forhold til hepatitt B- eller hepatitt C-virus. Då lurar eg på kva slags kriterium denne forsøksordninga skal evaluerast etter. Kva slags kriterium er det som er mogleg å måle, og som denne ordninga skal evaluerast etter?

Jan Arild Ellingsen (FrP) [23:45:00]: Jeg er selvfølgelig glad for Kristelig Folkepartis bekymring for Fremskrittspartiets kunnskaper og egenskaper. Den tar jeg gjerne med meg.

Man stiller spørsmål ved den positive effekten og at det er feilslått av Fremskrittspartiet å støtte opp om det. Ja, med all mulig respekt er det mulig at det er det. Men vi har altså ikke råd til å la være å prøve det ut, for når jeg går på Karl Johan – og når jeg tidligere gikk forbi Plata – og ser en del av dem som ligger der, er jeg ikke spesielt imponert over den eksisterende praksisen på dette området. Hvis Kristelig Folkeparti er fornøyd, så skjønner jeg godt at man står der man står. Men Fremskrittspartiet er altså ikke fornøyd, og vi har tatt innover oss at ting ikke fungerer godt nok, og da har vi en forpliktelse, ikke minst basert på respekten for dem dette gjelder, til å forsøke nye løsninger, nye alternativer. Men det skal gjøres i offentlig regi, under offentlig kontroll. Og vi håper og tror at når helsepersonell er til stede, noe flertallet har presisert skal være der, at det vil kunne gi en positiv effekt.

Bent Høie (H) [23:46:15]: En kan selvfølgelig ikke ha noe annet enn respekt for Fremskrittspartiets ønske om å forsøke nye ting i forhold til både bekjempelse av narkotika og det å gjøre situasjonen lettere for narkotikamisbrukerne. Men det som er oppsiktsvekkende i denne saken, er jo at en glemmer å se at dette eksperimentet faktisk er gjennomført i noen andre europeiske land og i Australia, og erfaringene derfra tilsier at det ikke er nødvendig å utsette norske rusmiddelmissbrukere for det

samme eksperimentet. Vi burde heller brukt disse ressursene for å gjøre det som virker.

Men det som er spørsmålet mitt, er: Hvordan kan Fremskrittspartiet åpne opp for at så lenge brukerne selv får definere brukerdosen, blir dette i realiteten et fristed for omsetning av narkotika, der politiet ikke har den samme muligheten som i dag til å bekjempe narkotika, som Fremskrittspartiet har vært opptatt av på samme måte som Høyre, og at dette er et viktig bidrag i forhold til å finansiere alvorlig kriminalitet?

Jan Arild Ellingsen (FrP) [23:47:32]: Jeg takker på nytt for utfordringen. Man skal ikke si nei takk til en god utfordring.

Representanten Høie sier at dette er prøvd ut. Ja, det er helt sant, og det har vært en variabel tilbakemelding erfaringsmessig. På samme tid tror jeg at man skal se ting i en lokal og en nasjonal sammenheng, og jeg tror ikke at erfaringene fra et annet land automatisk er overførbart hit. Det tror jeg ikke. Og da regner jeg også med sammensetningen av hva slags regime man laget rundt en forsøksordning. Så jeg er ikke så bekymret for dette. Jeg tror bl.a. at ved å ha helsepersonell til stede, så vil det kunne være med og gjøre dette forhåpentligvis til et godt tiltak.

Når det gjelder å bekjempe dette med narkotika og dose osv., så registrerer jeg at det er et problem i dag. Det kommer til å være et problem i morgen. Det er muligens et problem om to år også. Men Fremskrittspartiet har altså konkludert med at vi er villig til å ta det ansvaret som ligger i å prøve dette ut, i motsetning til Høyre, som tydeligvis er fornøyd med dagens situasjon.

Presidenten: Replikkordskiftet er avslutta.

Finn Kristian Marthinsen (KrF) [23:48:52]: Debatten om sprøyterom bør ikke føres med skråsikkerhet.

Det er utallige motstridende, men like fullt velmenende og oppriktige hensyn som gjør seg gjeldende. Ønske om verdighet for de rusavhengige brukes f.eks. i debatten så langt både av motstandere og tilhengere av sprøyterom. Jeg er ikke et øyeblikk i tvil om at alle som deltar i diskusjonen, er oppriktige i sitt ønske om å gjøre noe godt for de tyngste rusmiddelmissbrukerne. Derfor vil jeg mane til alvor og respekt for ulikt syn i spørsmålet om sprøyterom.

Jeg er imot etableringen av sprøyterom. Det er også Kristelig Folkeparti. Det er et standpunkt som jeg har tvilt meg fram til, men som jeg likevel mener er det rette.

Jeg er overbevist om at et godt utbygd lavterskeltilbud samt behandlingsprogram er det viktigste tilbud for å sikre misbrukere et verdig liv og mulighet til å komme ut av rusmiddelmissbruk. Sprøyterom er etter min vurdering ikke et egnet virkemiddel for å redusere narkotikamisbruket og bedre helsetilstanden til de rusmiddelavhengige.

Samfunnet bør tilby behandling som kan føre til rusfrihet, og tilby lavterskel helsetilbud som har som hovedmål å redusere skadevirkninger ved rusmiddelmissbruk.

Sprøyterom vil ikke være et målrettet tiltak for å bedre helsetilstanden hos rusmiddelmissbrukere, men vil tvert imot kunne bidra til å opprettholde misbruket. Etter Kristelig Folkepartis syn er det galt å legge forholdene til rette for misbruk av narkotika ved oppretting av sprøyterom.

Sprøyterom innebærer i realiteten en viss legalisering av narkotikamisbruk, og sender signaler om at samfunnet aksepterer rusmiddelmissbruk ved å tilrettelegge for slik misbruk. Jeg er redd for at dette kan bidra til å rekruttere flere til rusmiljøene.

Kristelig Folkeparti er også bekymret over hvilke signaler sprøyterom sender til de narkomane. Jeg tror samfunnet gjennom etablering av sprøyterom tydeliggjør at vi er i ferd med å gi opp å hjelpe de tyngste rusmiddelmissbrukerne, at vi er i ferd med å bli likegyldige, og det verste man kan gjøre mot et medmenneske, er å vise likegyldighet.

Jeg er også bekymret over å iverksette en prøveordning med sprøyterom når det ikke finnes noen dokumentasjon som tilsier at sprøyterom har noen positiv effekt. Det finnes dessuten liten dokumentasjon på hvilke virkninger sprøyterom gir. Flertallet har heller ikke angitt hvilke målekriterier prøveprosjektet skal evalueres opp mot.

Jeg er redd for at flertallet, gjennom oppretting av sprøyterom, driver forsøk med samfunnets svakeste som innsats. Dette er alvorlig og svært bekymringsfullt.

Regjeringen fremmer i Ot.prp. nr. 56 for 2003-2004, etter krav fra Stortinget, et forslag til en moderat modell for etablering av sprøyterom. Jeg vil rose justisministeren og hans stab for å ha utformet den best mulige modell for etablering av sprøyterom, gitt forutsetningene.

Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og SV går imidlertid i sin flertallsinnstilling betydelig lenger. Arbeiderpartiet og SV går bort fra forslaget om at sprøyterom skal forbeholdes dem som injiserer heroin, og vil tillate blandingsmisbruk i sprøyterommene. Ved dette etableres en sprøyteromsordning som må kunne sies å virke ødeleggende på et behandlingsopplegg.

Arbeiderpartiet og SV vil at rommet skal være åpent for alle over 18 år som selv definerer seg som «tungt belastet rusavhengig», og man ønsker ikke å avgrense tillatt mengde narkotika i sprøyterommet til én brukerdose. Gjennom et slikt radikalisert opplegg er jeg redd for at sprøyterommet vil kunne bli et sted for omsetning av narkotika.

Man ønsker dessuten å bemanne sprøyterommet med helsepersonell og gi disse fullmakt til å veilede ved selve injiseringen av narkotika. Det skal være tillatt for de narkomane å hjelpe hverandre ved selve injiseringen. Jeg er dypt bekymret over de etiske problemstillinger som følger av at helsepersonell skal kunne veilede ved selve injiseringen. Jeg tror at den helsemessige oppfølging av de narkomane best kan skje i et lavterskel helsetilbud lokalisert i så fall vegg i vegg med sprøyterommet.

Det er imidlertid viktig at motstandere av og forkjempere for sprøyterom er enige om hovedsaken, slik også representanten Storberget har nevnt tidligere i kveld.

Sprøyterom skal ikke være en erstatning for rusbehandlingstiltak eller andre lavterskeltilbud.

En slik felles plattform forplikter til fortsatt satsing på tilbud som kan føre til uavhengighet av narkotika og et liv i «frihet» for tidligere narkomane. Jeg håper at vi i framtiden kan stå sammen for å styrke tiltak som virker forebyggende og behandlende.

Presidenten: Det blir replikkordskifte.

Harald T. Nesvik (FrP) [23:54:36]: Denne saken er i ferd med å ta en underlig vending. Man viser til at man er imot sprøyterom, samtidig som det er ingen i denne salen som vil anta at politiet aksjonerer nede på Plata mot en tung heroinmisbruker som setter sprøyte. Vi har i realiteten en situasjon der rusmiddelmissbrukerne setter skuddene sine uten at samfunnet reagerer på det, og dermed har vi også egentlig akseptert det.

Det er viktig å ha helsepersonell på disse sprøyterommene, for dersom så galt skulle skje at man setter en for sterk dose og uhellet er ute, eller at en rusmiddelmissbruker som kommer inn, er i en slik helsetilstand at han både trenger veiledning og hjelp fra helsevesenet, så har vi en arena som virkelig er lavterskel for disse personene og der de faktisk kan få veiledning. Dette er viktig.

Spørsmålet mitt til representanten Marthinsen gjelder brukerdoser og størrelsen på brukerdoser: Hvordan kan man styre og fortelle hvor stor den enkeltes brukerdose skal være? Det avhenger nemlig av historikken på rusmisbruket.

Finn Kristian Marthinsen (KrF) [23:56:13]: Dette innlegget vitnet jo om den usikkerheten som nettopp nå forbindes med sprøyterommene. Representanten fra Fremskrittspartiet er selv med på å understreke hvor problematisk det egentlig er å operere med at den enkelte selv skal definere dette, eller er det Fremskrittspartiets mening at det er helsepersonellet som skal foreskrive hvor stor brukerdosen skal være. Med andre ord: Skal det overlates til samfunnet å fortelle hvor stor brukerdose du får lov til å sette?

Problemstillingen, slik jeg oppfatter den, er jo nettopp den at ved å lage til sprøyterom, hvor også flere misbrukere skal kunne være sammen for å hjelpe hverandre, åpner man nettopp for det individuelle skjønnet og den illegality som vi ønsker å forhindre.

Fremskrittspartiets forslag dekker ikke opp dette.

Olav Gunnar Ballo (SV) [23:57:35]: Vi vet at det er ulike injeksjonskulturer fra sted til sted, men det er også forskjellige typer injeksjoner blant rusmiddelmissbrukere i Oslo. Det injiseres heroin, men det injiseres også amfetamin. Noen injiserer Diacepampreparater som de knuser, andre Flunipam eller andre preparater. Noen av disse preparatene innebærer også at du får stans i åndedrettet hvis dosen er for høy, og det er vanskelig å kontrollere dosene.

Kan Marthinsen forklare oss her logikken i at man mener at hvis man skal komme til et slikt rom, skal det

være heroin og det som innholdsstoff som skal definere at man skulle kunne bruke rommet – ikke andre stoffer, og, som vi vet, de fleste kan bruke ett stoff en gang og et annet en annen gang. Hva er logikken i det? Og hva er logikken i at man mener at man ikke skal ha tilgang på helsepersonell der og da, når man vet at en del av disse injeksjonene nettopp kan føre til at man får åndedrettsstans der og da når man har injisert seg?

Finn Kristian Marthinsen (KrF) [23:58:54]: Logikken ligger jo nettopp i at Kristelig Folkeparti går imot etablering av sprøyterom, fordi det er nettopp disse problemstillingene vi synes er vanskelige, og som vi mener at vi ikke skal bidra til å legitimere. Jeg er fullstendig klar over at man bruker ulike typer narkotika, og at man gjør dette på ulikt vis.

For Kristelig Folkeparti er det viktig at tilbudet vårt til de narkomane ikke består i å gi dem enda bedre muligheter til å bli værende i sitt misbruk, men at vi har lavterskeltilbud som kan hjelpe dem ut av rusmiddelmissbruket. Det har vi kjempet for så langt, og vi vil kjempe for det i framtiden. I det håper jeg at vi også kan ha med oss SV. Logikken ligger ikke i at vi forsvarer at man skal få sette heroin, vi går imot bruk av sprøyterom.

Inga Marte Thorkildsen (SV) [00:00:13]: Senest i dag var jeg nede hos Kirkens Bymisjon på Møteplassen og hos Rusmiddeletaten, og hadde samtaler med såkalte slitne rusavhengige der i forbindelse med at det var bløtkakeutdeling på grunn av at vi nå skal vedta å etablere sprøyterom. Det de fortalte der, var at innenfor et sprøyterom har man den fordel at man kan teste ut mindre brukerdoser enn det man bruker til vanlig, fordi man nettopp kan sette dem uten det stresset og det presset som man vanligvis opplever ute i det offentlige rom, der man er redd for at politiet eller andre rusavhengige skal ta fra en resten. Man kan altså teste ut mindre brukerdoser, og det må jo være en fordel.

Representanten Marthinsen og Kristelig Folkeparti er ikke logiske i sin argumentasjon, i hvert fall ikke hvis det er slik at Kristelig Folkeparti også f.eks. er for utdeling av rene sprøyter, og hvis Kristelig Folkeparti også er for utdeling av kondomer, for jeg vet at Kristelig Folkeparti ønsker å kriminalisere horekunder. Mener Kristelig Folkeparti at det er galt? Skal man være helt prinsipiell, eller skal man stikke fingeren i jorda og se hvordan verden er der ute?

Finn Kristian Marthinsen (KrF) [00:01:35]: Fridomligheten til representanten Thorkildsen er det i hvert fall ikke noe i veien med. Jeg tviler ikke et øyeblikk på at hun har snakket med sterkt rusavhengige.

Personlig har jeg i ni år arbeidet i en av de største organisasjonene i Norge som arbeider med rusmiddelmissbrukere, med både alkoholmissbruk, blandingsmissbruk og narkotikamissbruk, så jeg tillater meg faktisk å tro at jeg har noe kompetanse på dette området selv. Det betyr, som jeg sa innledningsvis, at jeg synes ikke det er lett å ta stilling i denne saken, fordi jeg føler omsorg for disse

menneksene! Mange av dem er mine venner, jeg bryr meg om dem! Og Kristelig Folkeparti bryr seg om dem! Men vi tror altså ikke at denne løsningen som her legges på bordet, er løsningen på deres problem, og vi tror ikke at dette øker deres verdighet.

For øvrig synes jeg ikke noe særlig om den sammenblandingen av regimentene som representanten Thorkildsen gjorde.

Presidenten: Replikordskiftet er omme.

Ola D. Gløtvold (Sp) [00:02:59]: Senterpartiet har ikke noe medlem i justiskomiteen, og dermed er vi ikke med i innstillingen fra komiteen, men vi har levert våre merknader som uttalelse fra sosialkomiteen. Vi viser der til at vi støtter justiskomiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti i denne innstillingen, og at vi vil stemme imot forslaget om en prøveordning med sprøyterom.

Det er riktig, som bl.a. representanten Marthinsen var inne på, at debatten om sprøyterom ikke må føres med skråsikkerhet. I særdeleshet må ikke debatten om rusmiddelmissbruk og behandling av slikt misbruk føres med skråsikkerhet. Jeg er relativt sikker, på vegne av Senterpartiet, i forhold til sprøyterom. Erfaringene fra andre land i Europa, og også fra Australia, viser at sprøyterom ikke er noe sesam, sesam, og at – som det ble advart litt mot i den høringen sosialkomiteen hadde om sprøyterom, metadonbehandling, osv. – vi kan være med på å forlenge et misbruk og faktisk stadfeste et misbruk med en del av disse åpningene.

Jeg er også ganske sikker på at det som FNs kontrollorgan for gjennomføring av Narkotikakonvensjonen sier, er noe vi bør lytte til i denne omgangen. Sprøyterom vil være i strid med Narkotikakonvensjonen, og vil – slik som en del av brukerorganisasjonene i hvert fall har påpekt, og også bl.a. justissiden – kunne bli oppfattet som en ren legalisering av narkotikabruk. Den signaleffekten er jeg veldig redd for.

Rusmiddelmissbrukerne sliter, og de må hjelpes og ikke hundses, som det har vært sagt i debatten her før. Det er helt riktig. Staten skal ta sitt ansvar, plikter å ta sitt ansvar og bruke ressurser på å hjelpe rusmiddelmissbrukerne. Men rusfrihet må være det ideelle målet! Helsehjelp gjennom lavterskeltilbud, behandlingsgaranti som er lik det andre syke har, og rehabiliteringshjelp må rusmiddelmissbrukerne ha. Innenfor området rehabiliteringshjelp må også legemiddellassistert rehabilitering ligge, men ikke minst må man ha bra og skikkelig troverdige tilbud når det gjelder bolig, utdanning, arbeid, sosial støtte og nettverk. Nettverksbygging og ressurser er viktig for å få vekk rusmiddelmissbruket.

Jeg er redd for signaleffekten også i forhold til at sprøyterommet kan bli oppfattet som et fristed i forhold til bruk og misbruk. Staten skal ta sitt ansvar, og rusmiddelmissbrukeromsorgen er ikke god nok i Norge i dag. Den fungerer på ingen måte bra nok, og da er det kanskje de tre komiteområdene som er samlet her i dag, som har det største ansvaret, nemlig justis, sosial og helse.

Vi må være villige til å satse mer bl.a. innenfor LAR, det trengs mer ressurser der. Og når det gjelder Rusreform II, som ganske nylig er vedtatt i Stortinget, må den justeres kraftig i forhold til den gråsoneproblematikken som er skapt, og ressursmangelen både i stat og i kommune på grunn av kommunenes dårlige økonomi. Jeg er ganske sikker på at et lavterskel helsetilbud med legemiddellassistert rehabilitering og en del av disse tingene som på sikt bør føre til mindre rusmiddelbruk, er det viktigste. Jeg er veldig skeptisk til det som nå skjer, at helselovgivningen får full virkning inne i sprøyterommene.

Jeg må til slutt bare minne om det brevet som justisministeren sendte den 3. juni, der han bl.a. sier:

«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).»

Det dokumentet er behandlet i Stortinget i dag, og har gått igjennom her.

Jeg vil advare mot dette, for det gir så mange komplekse forhold og også så mange juridiske situasjoner at det er meget betenkelig.

May Britt Vihovde (V) [00:08:23]: Eg har lyst til å starta mitt innlegg med å gå litt tilbake i tid.

I juni 1999 støtta Venstre eit oppmodingsvedtak frå Arbeidarpartiet og Framstegspartiet om å greia ut spørsmålet om sprøyterom. Vi visste at våre dåverande regjeringspartnarar, Kristeleg Folkeparti og Senterpartiet, var imot.

Arbeidarpartiet overtok regjeringsansvaret i mars 2000. Men det skjedde ingenting med denne saka.

Då året 2000 var omme, viste kald statistikk at 327 menneske var døde av overdose. Våren 2001 fremja difor Venstre forslag om eit kriseprogram mot overdoseepidemien. Eit av dei tiltaka vi fremja, var oppretting av sprøyterom.

Framstegspartiet var det einaste partiet som heilhjarta støtta oss. Dåverande sosialminister Guri Ingebrigtsen uttalte at saka var til behandling i departementet med sikte på ferdigbehandling den sommaren. Sosialistisk Venstreparti signaliserte sterke motførestellingar mot dette forslaget.

Venstre hadde hastverk. Vi bestemte oss for at dersom vi igjen skulle koma i regjering etter valet i 2001, skulle rusomsorga prioriterast. Arbeidarpartiet var fornøgd med sin innsats. Vi fekk plussa på 16 mill. kr i revidert nasjonalbudsjett for 2001.

Då Samarbeidsregjeringa la fram sitt første budsjett, budsjettet for 2002, som var ein slags revisjon av det regjeringa Stoltenberg la fram i oktober 2001, plussa vi på ytterlegare 71,5 mill. kr. Og at det var behov for auka innsats, ja, det syner talet på overdosedødsfall, som auka frå 337 i 2000 til rekordhøge 338 i 2001. Både i budsjettet for 2003 og 2004 har Samarbeidsregjeringa auka innsatsen for at våre rusmiddelmissbrukarar skal få den hjelpa dei treng. Innsatsen når det gjeld lågterskeltiltak, auka

frå 8 mill. kr i budsjettet til Jens Stoltenberg til 43,4 mill. kr i 2004.

Omorganisering av rusomsorga, pasientrettar og retten til individuell plan er òg tiltak som skal hjelpa.

Har det så vist resultat? Ja, talet på overdosedødsfall er nesten halvert. I 2003 var det 172 overdosedødsfall.

Venstre sitt mål er sjølvsagt ingen døde, og samstundes meiner vi at ingen skal stå i kø for å få hjelp til å koma seg ut av sitt rusmiddelmissbruk. Vi skal ha eit hjelpeapparat der du skal få hjelp straks.

Så til den saka vi i dag handsamar.

Eg har sjeldan sett merknader som så detaljert fortel kva innhaldet i eit sprøyterom skal vera. Med all respekt for justiskomiteen, men det var slik at eg faktisk leita etter om Stortinget skulle ha ei meining om gardinvalet.

For Venstre har omgrepet «sprøyterom» hatt følgjande innhald: Ein stad der våre mest slitne narkomane skal kunna koma inn og få sett sine sprøyter. Eit hjelpeapparat i samband med andre lågterskeltilbod, som ei varmestove, eit helsesenter, ein stad som du kunne venda deg til for å få hjelp til det du måtte ha behov for.

Mange av våre mest slitne narkomane har lita tiltru til hjelpeapparatet, etter at dei i mange år er blitt møtte med krav og stigmatisering. Eit sprøyterom kan vera det tilbodet som igjen kan gi dei tillit, ein stad der dei kan få stell av sår og kanskje eit tilbod som for første gong gir dei tillit til hjelpeapparatet og motivasjon til å søkja om hjelp til å koma seg ut av sitt rusmiddelmissbruk. Difor meiner Venstre at dette skal vera eit tilbod til våre mest slitne narkomane. I og med at vi så å seia ønskjer sprøyteromma samlokaliserte til lågterskel helsetilbod, så meiner vi at behovet for tilgang til helsepersonell blir dekt ved at dette personellet vil opphalda seg i naboromma.

Når eg no har lese fleirtalsmerknadene, blir eg ganske overraska over det eg kallar mangel på tanke for ulike konsekvensar og ulike dilemma.

Eit fleirtal ønskjer at ein kan ta med seg den mengda stoff vedkomande sjølv forventar å nytta under besøket i sprøyterommet. Ein ønskjer heller ikkje å utelukka deltakarar i LAR.

Dette kan faktisk vera med og auka risikoen for overdose i sprøyteromma. Fleirtalet meiner samstundes at den rusavhengige kan få konkret, individuell rådgiving også i samband med sjølv sprøytesetjinga. Om det oppstår eit tilfelle av overdose, kanskje med døden som utgang, skal då personellet stillast til ansvar for dette? Og når ein meiner at brukarane skal ha lov til å hjelpa kvarandre med sjølv sprøytesetjinga, kan den eine bli ansvarleg for helseskadar som den andre får?

Eg registrerer at eit fleirtal meiner dette, men at dei ikkje har fremja forslag om konkrete lovendingar som avklarar ansvarsforhold.

Representanten Thorkildsen uttalte at det er underordna kva dei har i sprøyta. Det er stor forskjell på det og det som representanten Ballo uttalte i debatten 5. juni i 2001 om SV sitt syn i denne saka.

Venstre vil stemma imot forslaga B og C i innstillinga, men for forslag D.

Vi støttar regjeringa sine framlegg til lovendringar. Denne regjeringa treng ingen marsjordre for å hjelpe våre tunge rusmiddelmissbrukarar. Denne regjeringa viser at det prioriterer dei.

Presidenten: Det vert replikkordskifte.

Inga Marte Thorkildsen (SV) [00:13:51]: Sjølsagt skal ikke det helsepersonellet som skal bemanne sprøyterommet, stå til ansvar dersom en bruker tar overdose. Brukerne må sjøl ta ansvar for at de injiserer heroin, som det da blir etter flertallets ønske. Men alle helseorganisasjonene som har vært berørt av høringen, har vært veldig klare på at de ønsker å gi konkret veiledning og konkrete råd. De mener faktisk at det ville være uheldig ikke å gjøre dette.

Er det slik at Venstre mener at dersom en som jobber i dette sprøyterommet ser at en misbruker er i ferd med å injisere totalt feil, slik at det må føre til en abscess, at vedkommende f.eks. er i ferd med å sette det muskulært, skal man ikke gripe inn og gi andre typer råd? Hva er det med Venstre som gjør at partiet kan heve seg så til de grader over alle de faglige rådene som er kommet i forbindelse med denne behandlingen?

May Britt Vihovde (V) [21:52:39]: Representanten Thorkildsen seier no at sjølvsagt skal helsepersonell vera der, og dei skal gi råd. Ja, men helsepersonell har òg sine rettar. Då går ein over på ei anna lovgiving. Då synest eg faktisk at justiskomiteen burde bede om å få ei utgreiing og lagt fram forslag til lovending som gjer ansvarsforholdet klart; at helsepersonell faktisk ikkje vil bli stilt til ansvar om dei er med og gir råd og rettleiing dersom dei ser at nokon som er der, tek ein overdose.

For oss er det ikkje viktig om det er helsepersonell til stades i det rommet. For oss er det viktig at det er helsepersonell til stades i dette lågterskeltilbodet, og som kan rettleie og hjelpe våre narkomane.

I komiteinnstillinga blir det sagt at det skal vera lyse rom, det skal vera helsepersonell til stades, og ein skal ha samtalegrupper. Vi ser faktisk for oss eit lågterskeltilbod med eit rom der det er mogleg å setja sprøyter, men alt det andre er faktisk i nærleiken og det gir eit heilskapleg tilbod.

Presidenten: Fleire har ikkje bede om ordet til replikk.

Bjarne Håkon Hanssen (A) [21:54:07]: Det er en tid for alt. Av og til er det en tid for å dyrke uenigheten, men det kan også være en tid for å reflektere over hva vi faktisk er enige og uenige om. Jeg synes at så langt i denne debatten overdriver vi uenigheten. Det hevdes at Odelstinget i dag vil gå betydelig lenger enn det Regjeringen har foreslått. Jeg har lyst til å reflektere litt over det.

Det viktigste er at både Regjeringen og flertallet er enige om at vi skal etablere et lovlig rom der det skal kunne settes et ulovlig stoff. Jeg tviler ikke på at en del av regjeringspartiene er veldig skeptiske til å gå så langt,

men Regjeringen har i hvert fall valgt å fremme dette, etter et mildt påtrykk fra Stortinget. Dette er den virkelig tunge, prinsipielle biten av det hele. Og vi er enige om at vi skal etablere et lovlig rom for et ulovlig stoff.

Så er det en debatt om hva slags stoff man skal ha lov til å injisere i sprøyterommet. Der er det en uenighet, men faktum er at flertallet støtter Regjeringen. På det området går ikke Odelstinget betydelig lenger enn det Regjeringen har foreslått. Flertallet i Odelstinget støtter Regjeringen. Dog sier Fremskrittspartiet at her er det mye blandingsmisbruk, og man ber Regjeringen ha en praktisk tilnærming. Det har jeg tiltro til at Regjeringen vil ha.

Så sies det at det er stor uenighet om brukerdose, om hvor mye stoff de narkomane kan ta med seg inn. Der sier flertallet:

«Flertallet mener at den enkelte bruker bør kunne ta med seg den mengde stoff vedkommende selv forventer å benytte under besøket.»

Mindretallet er bekymret over det, og mener at dette «etter disse medlemmers syn kunne legge til rette for salg».

Jeg tror ikke vi er spesielt uenige om dette heller. Det jeg tror er viktig for flertallet å understreke, er at det er veldig vanskelig å sette dette til et bestemt antall gram, å si at en brukerdose er lik så og så mange gram. Men det som helt klart er poenget fra flertallet, er at hvor mye hver enkelt bruker har behov for å sette, varierer. Det må det tas hensyn til, og det tror jeg ikke er særlig langt fra det Regjeringen også har tenkt.

Det sies at det er veldig stor uenighet om LAR. Jeg mener faktisk at det er det ikke der heller. Spørsmålet er hvor kontrollen skal skje. Det er slik at alle som er en del av LAR, jevnlig kontrolleres så de ikke tar stoff mens de går på Metadon, Subutex eller liknende medisiner. De må jevnlig avlevere urinprøve, i oppstartfasen er det vel snakk om daglig, tror jeg, men også etter hvert må de jevnlig avlevere urinprøve. Og hvis en person blir tatt med stoff samtidig som han er en del av LAR, blir han kastet ut av LAR. Der er regelverket i LAR krystallklart. Kontrollen bør etter flertallets mening skje i LAR. Her synes jeg heller ikke det er noen stor og dramatisk forskjell.

Det jeg føler det hele koker ned til, og hvor det er en klar og tydelig uenighet, er spørsmålet knyttet til helsepersonell, og at sprøyterommet bør ledes av en person med helsefaglig utdanning. Også der er vi enige om ett veldig viktig prinsipp, nemlig at helsepersonellet ikke skal medvirke til sprøytesetting. Det sier også flertallet, helsepersonellet skal ikke medvirke.

Det sies at det er forferdelig vanskelig å lage et lovfor-slag i tråd med det flertallet ønsker, men faktum er at Helsedepartementet har etter min mening laget et svært godt utkast til lover for hvordan helsepersonell skal kunne bekle rollen som leder av sprøyterommet. Jeg mener at her er vi langt på vei enige. Hvis man har noen praktiske øyne i det videre arbeid, tror jeg at vi fullt ut skal være i stand til å få på plass et forsøk som både flertallet og Regjeringen fint kan leve med.

Heidi Grande Røys hadde her teke over presidentplassen.

Statsråd Odd Einar Dørum [00:22:13]: Det er resultatet av en langvarig prosess for å etablere en prøveordning med sprøyterom som i dag foreligger til behandling i Odelstinget.

Det er flere formål med å opprette sprøyterom. Jeg vil særlig framheve formålet om økt verdighet for en gruppe mennesker som er ekstremt sårbare som følge av sosial ekskludering og dårlig helse, og som nærmest i alle relasjoner befinner seg på siden av samfunnet. Selv om opplevelsen av verdighet vil være subjektiv og vanskelig å evaluere, er jeg glad for at komiteens flertall ser det slik at formålet oppnås allerede ved etableringen av ordningen. Sprøyteromsordningen skal likevel ikke erstatte, men være et supplement til, allerede eksisterende tiltak for de tungt belastede rusmiddelmissbrukerne.

De tunge rusmiddelmissbrukerne har et stort behov for helsehjelp. Både regjering og storting er opptatt av at sprøyteromsordningen skal bidra til bedret helse for brukerne og være et bindeledd mellom brukerne og eksisterende hjelpetiltak. Regjeringen mener dette best kan gjøres gjennom et krav om at sprøyteromsordningen skal være samlokalisert med lavterskel helsetiltak. Et slikt krav til samlokalisering sikrer den nødvendige nærhet og tilknytning til rask helsehjelp. Jeg har merket meg at komiteens flertall i tillegg ønsker at sprøyterommet skal være bemannet med helsepersonell. Sosialkomiteens flertall ønsker at lederen skal ha helsefaglig bakgrunn. Jeg har også merket meg at Stortinget ber Regjeringen sørge for at nødvendige lovendringer og forskrifter kommer på plass, slik at sprøyterommet kan tas i bruk fra 1. januar 2005.

Regjeringens forslag om en førstegangsregistrering har hatt som utgangspunkt et ønske om å lette adgangsguleringen for personalet og brukerne av sprøyterommet. Brukerne skal slippe å bli vurdert og måtte gi opplysninger ved hvert besøk. Gjennomføring av adgangskontrollen bør derfor være et formål med registreringen og danne et utmerket utgangspunkt for en viktig evaluering.

Jeg registrerer at komiteens flertall vil gi adgang for brukere som deltar i LAR. Etter mitt syn vil dette gi en uheldig signaleffekt. I Regjeringens forslag foreslås ikke at personalet skal sjekke misbrukernes identitet mot et LAR-register, men kun spørre om vedkommende deltar i LAR og opplyse om at han eller hun i så fall ikke har adgang til sprøyterommet. Eventuelt sidemisbruk til LAR-deltakelse skal fortsatt være behandlingsapparatets og LAR-tiltakenes ansvar å avdekke. Regjeringens poeng er imidlertid å gi et signal, ikke bare overfor den enkelte bruker, men også sosialpolitisk, om at sprøyterom og LAR er to tilbud som er innbyrdes uforenlige.

Det er en viktig side ved forslaget at straffrihet for besittelse og bruk av narkotika i sprøyterommet gis i form av en unnskyldningsgrunn. Handlingen vil fortsatt være ulovlig, men skal ikke strafforfølges. Dette er ment å gi et signal om at bruk av narkotika fortsatt er uønsket. All bruk og besittelse utenfor sprøyterommet og enhver bruk

og besittelse av mer enn én brukerdose i sprøyterommet, skal fortsatt være straffbart. Jeg har merket meg at medlemmene fra Fremskrittspartiet

«mener at forsøksordningen som nå skal gjennomføres, kun skal rettes mot de tunge heroinmissbrukerne. Selv om dette skal være et tilbud rettet mot rene heroinmissbrukere, ser en problemet rundt blandingsmissbruk. Disse medlemmer ber Regjeringen sørge for en praktisk tilnærming slik at et eventuelt blandingsmissbruk ikke fører til at en bruker automatisk faller ut av tiltaket. Disse medlemmer vil likevel påpeke at ordningen ikke må uthules slik at man åpner for nye brukergrupper».

Jeg har også merket meg at dette var synspunkter i representanten Ellingsens innlegg.

Jeg vil peke på betydningen av at straffriheten begrenser seg til den mengde heroin som man med rimelighet kan forvente at denne brukergruppen skal benytte til eget bruk. Selv om mengden som utgjør én brukerdose, vil variere fra person til person og fra gang til gang, er det viktig at det går en grense ved den mengde som klart representerer en spredningsfare i sprøyterommet. Jeg har i denne sammenheng merket meg de synspunkter som ble framført av representanten Bjarne Håkon Hanssen. Forslaget som Regjeringen legger fram, har søkt å balansere i forhold til Norges internasjonale forpliktelser.

Etter Regjeringens forslag er det ikke tillatt for brukerne å hjelpe hverandre med sprøytesettingen. Jeg merker meg at komiteens flertall går inn for å endre dette. Det er mitt syn at en slik regel vil kunne forringe tilbudet for brukerne. For det første er det ikke ukjent at brukere i dag kjøper hjelp til sprøytesetting i form av salg av narkotika. Sprøyterommet bør ikke legge til rette for en slik risiko. Videre er det noe helt annet å skade andres helse enn å ødelegge sin egen. Regelverket bør beskytte brukergruppen mot å bli brukt i en slik sammenheng, hvor de kanskje under press settes til å injisere sprøyter som er helseskadelige, og hvor de kan få sanksjoner i miljøet dersom de ikke er hjelpsomme. Dette er et spørsmål om etiske standarder i samværet mellom mennesker. Jeg ser ingen grunn til at det skal være en annen etisk standard i samværet mellom brukerne av sprøyterommet enn i samværet mellom oss andre. Men jeg har merket meg de synspunkter som komiteens flertall har anført på dette punkt.

Jeg har også merket meg at Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om delfinansiering av sprøyterom i forbindelse med statsbudsjettet for 2005, og at den statlige andelen minst tilsvare halvparten av kostnadene for etablering og drift av sprøyterom.

La meg si til slutt at saksordføreren bemerket at svaret fra Justisdepartementet kom lovlig sent. Svaret kom den 10. juni, etter at vi fikk spørsmålet den 8. juni. Det er helt klart at en statsråd står til rådighet for de spørsmål som en komite stiller, og har selvfølgelig ikke noe imot at spørsmål blir stilt, slik at man sørger for at en stortingskomite gjør en best mulig jobb.

Presidenten: Det vert replikkordskifte.

Gunn Karin Gjøl (A) [00:27:21]: Etter representanten May Britt Vihovdes innlegg registrerer jeg at det også i denne saken er intern uenighet blant regjeringspartiene, og at det store skillet ikke går mellom Regjeringens forslag og flertallet i denne sal, men faktisk mellom statsråden og Regjeringens forslag og regjeringspartiene, anført her av Kristelig Folkeparti og Høyre.

Justisministeren og hans parti støtter en forsøksordning med sprøyterom, mens Høyre og Kristelig Folkeparti altså er imot. Jeg ser et mønster i at de som jobber tette opp mot de tyngste rusmiddelmissbrukerne, er de som mest ihuga støtter sprøyterom. Jeg antar at det også er statsrådets tidligere yrke som sosialarbeider som gjør at han og hans parti mener at sprøyterom er et verdig tilbud til noen av dem som sliter mest i samfunnet vårt.

Statsråden sier at han har merket seg at flertallet ønsker nødvendige bevilgninger i statsbudsjettet, og han har også merket seg at vi ønsker at lovendringen blir fremmet for Stortinget til høsten. Jeg vil derfor stille spørsmål til statsråden om han vil følge opp dette, slik at det blir mulig fra 1. januar 2005 å gjennomføre dette forslaget.

Statsråd Odd Einar Dørum [00:28:41]: En regjering har plikt til å forholde seg til Stortingets vedtak. Det har denne statsråden gjort på vegne av Regjeringen. Spenningene som ligger i saken, er vel kjent, og de ble kanskje best framført av representanten Ellingsen. Jeg synes de er kommet ærlig til uttrykk her. Det er ingen grunn til å tilsløre det. Det synes jeg har kommet fram helt klart og greit. Når jeg har merket meg det, betyr det selvfølgelig at jeg følger opp. Men det er klart – for å si det rett ut – at det hadde lettet mitt arbeid hvis jeg hadde fått spørsmål om nødvendige lovendringer på et tidligere tidspunkt, og at komiteen hadde tatt det med. Men det er ikke et argument for at jeg ikke skal gjøre mitt ytterste for at det som er framført, og som jeg synes representanten Bjarne Håkon Hanssen ryddet ganske skikkelig opp i, får et målrettet og praktisk resultat.

Bent Høie (H) [00:29:38]: Jeg regner med at statsråden, på samme måte som jeg, er glad for at representanten Bjarne Håkon Hanssen i sitt innlegg dempet motsetningsforholdet mellom Regjeringens forslag og flertallets merknader i denne saken. Jeg regner med at statsråden øg kan bekrefte at det eventuelt vil få konsekvenser i forhold til oppfølgingen av saken. Jeg er veldig glad for at statsråden i sitt innlegg understreket at dette var et forsøksprosjekt. I den debatten vi hadde tidligere i kveld, var det poenget kanskje litt fraværende.

Mitt spørsmål til statsråden er hvordan han vil sørge for at dette forsøksprosjektet får en grundig evaluering ut fra gitte kriterier, slik at vi kan få en konklusjon når forsøksprosjektet er over, om hvorvidt dette har vært vellykket eller ikke i forhold til de kriteriene som lå til grunn.

Statsråd Odd Einar Dørum [00:30:46]: Jeg oppfatter ikke at det er uenighet om at en skal prøve dette og evaluere det hvis flertallets innstilling fører fram. Da er

poenget å gjøre det så godt som overhodet mulig når det gjelder sprøyterommet, men også, som jeg registrerer at en del andre representanter har tatt opp, i sammenheng med en hjelpekjede. Det er jo det som er poengtert. Jeg får plundre med hvordan jeg skal gjøre det bra, men det er klart jeg legger til grunn at en skal evaluere det.

Det er ingen tvil om, og det vil jeg gjerne gi som en saksopplysning, at sprøyterom, slik forslaget er fremmet av Regjeringen, kanskje har en noe annen personalmessig soliditet enn en del av de sprøyterommene som eksisterer utenfor Norge. Vi har aldri ment at dette skal være et tungt og kaldt rom alene. Det var heller ikke Regjeringens opplegg, men synspunktene om hva som er forskjellen her, er framført.

Jeg er også enig med representanten Høie i at representanten Bjarne Håkon Hanssens innlegg bidrog til å gjøre min jobb lettere.

Jan Arild Ellingsen (FrP) [00:31:59]: Jeg skal starte med å gi statsråden honnør for måten han har redegjort for saken på. Jeg synes øg at jeg skal gi statsråden honnør for holdningen i denne saken. Det har også vært gjennomgående at når vi har hatt saker her som statsråden har vært spesielt opptatt av, har det kommet ganske tydelig fram. Jeg synes øg statsråden hadde et mer nyansert syn i denne saken i kveld, enn det de øvrige regjeringspartiene har hatt, med unntak av Venstre.

Samtidig er det slik at statsråden representerer et kollegium av en trepartiregjering. Det betyr at man er kollektivt samlet i forhold til ansvarlighet, i hvert fall på vegne av Regjeringen. I den anledning har jeg lyst til å utfordre statsråden på følgende: Representanten Marthinsen sa i stad at ved å opprette sprøyterom, var det større mulighet for å bli værende i sitt misbruk. Er statsråden enig i en slik vurdering fra representanten Marthinsen?

Statsråd Odd Einar Dørum [00:33:01]: Det er sent på kveld, men la oss være enige om at dette er en spesiell sak.

Representanten Vihovde siterte partiet SVs ferd fra ett synspunkt til et annet. Representanten Ellingsen skildret sitt eget strev med denne saken. Da tror jeg man skal ha respekt for de tre regjeringspartiene, som faktisk på forhånd var enige om at de var uenige om dette. Venstre har som regjeringsparti faktisk fått lov av de andre til å stemme for en ordning, og da er det helt selvsagt at når man først følger noe må Høyre og Kristelig Folkeparti kunne følge sitt eget syn. Gitt Stortingets holdning har Regjeringen prøvd å legge fram et syn som vi mener er saklig ut fra verdighet, og ut fra det å finne balansegang mellom skikkelig jus og sosial ordentlighet. Det er slik med jusen at du «stunter» ikke. Driver man «stunting» med jus, ender man i uoversiktlige situasjoner. Det er det faktisk min oppgave som justisminister å rydde i, derfor setter jeg pris på alle innlegg i salen som bidrar til det, slik at jeg ikke driver jus i fristil.

Presidenten: Replikkordskiftet er over.

Elisabeth Røbekk Nørve (H) [00:34:28]: Det å eksperimentere med sprøyterom reiser en rekke etiske og samfunnsmessige spørsmål som man i dag ikke ser rekkevidden av. Verken Sverige, Danmark eller Finland har sprøyterom. Det er derfor skremmende at mens Danmark velger å stramme inn sin narkotikapolitikk, går Norge lengst i Norden i retning av en liberalisering. Sverige, som har den mest restriktive narkotikapolitikken, er det landet i Norden som har minst narkotikaproblemer. Finland kan vise til gode resultater av tilbudet i helserådgivningsstasjoner, der brukerne får sårstell, vaksinasjon, motivering og henvisning til behandling.

EURAD har nylig gjennom en rapport presentert faktaopplysninger om at flere land i Europa som i dag har sprøyterom, vil stenge disse, nettopp fordi tilbudet ikke oppfyller intensjonene om mindre hiv og hepatitt, og at bruken av sprøyterom heller ikke fører til motivasjon for behandling. Det er god grunn til å bli skremt over at opposisjonen i en slik situasjon vil gjennomføre dette eksperimentet i Norge.

Når Arbeiderpartiet og SV i tillegg vil åpne for bruk av flere typer narkotiske stoff og for blandingsmisbruk, vil det kunne føre til at andre grupper brukere enn de mest utslåtte narkomane vil kunne bli brukere av sprøyterommet. Med det risikerer vi at Norge etablerer sprøyterom som frisoner for omsetting av narkotika. Høyre mener det gir et galt signal at myndighetene på denne måten viser aksept for bruk av ulovlige og sterkt helseskadelige narkotiske stoff.

Det etisk betenkelige blir ikke mindre ved at stortingsflertallet i tillegg legger opp til en statlig delfinansiering av sprøyterommene. Jeg stiller meg derfor følgende spørsmål: Hvordan kan Arbeiderpartiet, SV og Fremskrittspartiet forsvare at staten skal finansiere drift av lokaler der det legges til rette for bruk av narkotiske stoffer – den samme staten som håndhever forbud mot det? Høyre er overbevist om at opprettelse av sprøyterom ikke er et egnet virkemiddel for å redusere narkotikaforbruket og bedre helsetilstanden for rusmiddelavhengige.

Høyre mener at å ta i bruk sprøyterom, tvert imot vil være med på å opprettholde misbruket og svekke allerede igangsatte gode tiltak innen forebygging og rehabilitering. Et godt utbygd lavterskeltilbud samt behandlingsprogram er de viktigste tiltakene for å sikre misbrukere et verdig liv og mulighet til å komme ut av rusmiddelmisbruket. Det snakkes så mye om verdighet. Hva legger egentlig opposisjonen i begrepet «verdighet»? Jeg ser ingen form for verdighet i det å sette sprøyter med illegal narkotika i årene mens andre ser på, enten det skjer i et sprøyterom eller det skjer på Plata. Er det virkelig verdigheten til de narkomane flertallet er opptatt av, eller er det verdigheten for de forbigående det her er snakk om? Jeg frykter det siste. Jeg frykter at den enkleste løsningen blir å plassere de sprøytenarkomane i et sprøyterom, slik at vi andre skal slippe å se og dermed kan glemme at de eksisterer.

Det er oppfølging og helsetjenester de narkomane trenger. Gjennom rusreformen har Regjeringen sikret rusmiddelmisbrukere bedre tilgang til nødvendige helse-

tjenester. Regjeringen har styrket satsingen på legemiddelassistert rehabilitering og opprettet lavterskel helsetilbud. Disse tilbudene har hatt stor betydning for rusmiddelmisbrukernes livssituasjon og bidratt til at antallet overdosedødsfall er halvert de to siste årene. Høyre mener at den beste måten å hjelpe de tunge rusmiddelmisbrukerne på i fremtiden, vil være å satse på en styrking av disse tilbudene, sammen med større behandlingskapasitet og rehabilitering.

Regjeringen har i sitt forslag til Stortinget lagt opp til en samlokalisering mellom sprøyterom og lavterskel helse-tiltak. Et hovedhensyn bak forslaget er å sørge for kontaktetablering, motivere til behandling og sikre individuell helsehjelp. Dersom kravet om samlokalisering med lavterskel helsetiltak gjennom flertallets forslag erstattes av et krav om at personellet i sprøyterommet skal ha helsefaglig utdanning, mener vi i Høyre at tilbudet for brukerne blir klart dårligere enn Regjeringens forslag.

For Høyre er det avgjørende at vi unngår å ødelegge det målrettede arbeidet som er igangsatt for å styrke rusomsorgen.

Per Steinar Osmundnes (KrF) [00:39:48]: Kristeleg Folkeparti trur ikkje at oppretting av sprøyterom er eit eigna verkemiddel for å redusere narkotikaforbruket og betre helsetilstanden for rusmiddelavhengige. Vi trur tvert imot at dette eksperimentet vil vere med på å halde oppe det misbruket vi i dag ser.

I staden for å utsetje rusmiddelmisbrukarar for eit slikt eksperiment burde vi sette fokus på behandling som kan føre til rusfridom, og tilby lågterskel helsetilbod som har som hovudmål å redusere skadeverknadene av rusmiddelmisbruk. Oppretting av lågterskel helsetilbod har hatt stor betydning for rusmiddelmisbrukarane sin livssituasjon og har bidrege til at overdosedødsfalla har vorte halverte dei siste to åra. Regjeringa har samtidig styrkt satsinga på legemiddelassistert rehabilitering. Utviding av dette tilbodet i lag med større behandlingsskapasitet og rehabilitering er etter Kristeleg Folkeparti si meining den beste måten å hjelpe dei tunge rusmiddelmisbrukarane på.

Vi fryktar at sprøyterom dessverre berre hjelper misbrukaren til å halde fram med misbruket sitt, og at dette derfor vil vere med på å halde rusmiddelmisbrukarane nede. Jon Storaas er leiar i ein organisasjon for tidlegare rusmiddelmisbrukarar. Han er sterkt imot sprøyterom, og i eit intervju med TV 2 den 4. juni seier han:

«Jeg tror man bare vil vedlikeholde sprøytemisbruket ved at man tilrettelegger for brukerne. Veien ut av problemet blir lenger.»

Sprøyterom er eit heilt klart signal om at vi har gitt opp å hjelpe dei tyngste misbrukarane over i eit anna liv. Narkotikamisbruk har enorme negative konsekvensar i samfunnet vårt, og det er i dag meir enn 700 000 personar i Noreg som dette problemet på ein eller annan måte vedrører. Mykje av kriminaliteten vi opplever, har også samanheng med narkotikamisbruk. At samfunnet skal gi opp kampen mot eit så stort problem, som faktisk omfattar så mange, kan ikkje Kristeleg Folkeparti akseptere.

Vi er nøydde til å våge å stille oss spørsmål om effekten av sprøyterom. Ein evalueringsrapport frå eit forsøksprosjekt med sprøyterom i Australia, nærmare bestemt i Sydney, viste at sprøyterom ikkje hadde nokon effekt på overdosetala i området. Det var 329 overdosar inne i sprøyterommet, og sprøyterommet hadde heller ingen effekt på talet tilfelle av hiv, hepatitt B- eller C-virus.

Vi må heller ikkje gløyme signaleffekten. Eg har høyrte i dag at fleire representantar har sagt at ein ikkje er redd for signaleffekten. Men eg er redd for kva signal vi sender til barn og unge, når vi set eit offentleg godkjenningsstempel på ei handling som vi i neste omgang ber ungdomane halde seg langt vekk frå.

Eit ord som har gått igjen i denne debatten, er «verdighet». Men verdighet for dei tyngste brukargruppene handlar ikkje først og fremst om kvar ein skal setje sprøytene, men meir om tap av verdigheit på grunn av dei konsekvensane misbruket har. Og medan vi her i denne salen kan krevje eit verdig liv, skal dei som er nedst på rangstigen, vere nøgde med at dei øydelegg livet sitt innanfor verdige rammer. Det er framleis slik at dei fleste misbrukarane ønskjer å kome seg ut av den tragiske situasjonen dei er hamna i. Dei har ein draum om eit verdig liv. Har vi då i denne salen rett til å knuse denne draumen ved å etablere statlege sprøyterom? Vår oppgåve burde heller vere å skape håp. Kristeleg Folkeparti er redd for at sprøyterom kan vere å renovere stoffbrukarane vekk frå gatene, slik at vi slepp å sjå dei, for å betre vårt eige samvit. Kven si verdigheit er det då vi snakkar om?

Sprøyterom er ikkje ein eigna stad eller eit eigna tiltak for å gi individuell behandling av rusmiddelmissbrukaren sine helseproblem. Etter Kristeleg Folkeparti si oppfatning skal det ikkje vere ei oppgåve for helsepersonell verken å setje sprøyter for brukarar eller å gi konkret individuell rådgiving til den enkelte brukaren i samband med injisering. Kristeleg Folkeparti meiner at både innhald og formål tilseier at ordninga med sprøyterom ikkje bør sjåast på som ei helseteneste. Det er derfor heller ikkje naturleg å tilby helsehjelp i eit sprøyterom.

Regjeringa har i sitt forslag til Stortinget lagt opp til ei samlokalisering mellom sprøyterom og lågterskel helse-tiltak. Individuell helsehjelp skal givast ved dette lågterskel helse-tiltaket. Dette vert gjort for å skape kontaktetablering og motivasjon for behandling. Dersom kravet om samlokalisering med lågterskel helse-tiltak skal erstattast av eit krav om at personellet i sprøyterom skal ha helsefagleg utdanning, vert dette tilbodet for brukarane klart dårlegare enn Regjeringa sitt forslag.

Statens helsetilsyn og Helsetilsynet i fylka har etter tilsynslova ansvar for å føre tilsyn med heile helsetenesta. Dersom ordninga med sprøyterom vert sett på som ei helseteneste, vil tilsynsansvaret derfor omfatte tilsyn med heile tenesta og ikkje berre med det som helsepersonellet utfører. Dette viser at ei eventuell avgjerd om å bemanne sprøyterom med helsepersonell har vidtrekkande lovmessige implikasjonar, og det er derfor underleg at ein vel ikkje å greie ut desse forslaga.

Presidenten: Dei talarane som heretter får ordet, har ei taletid på inntil 3 minutt.

Carsten Dybevig (H) [00:45:04]: Det har blitt sagt flere ganger i debatten, bl.a. av Inga Marte Thorkildsen, at vi som går imot sprøyterom, må stikke fingeren i jorda og se på virkeligheten. Flertallet, bestående av Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Fremskrittspartiet, støtter etableringen av sprøyterom for injiserende rusmisbrukere. Her skal tunge rusmisbrukere komme og få satt sine sprøyter, ikke nødvendigvis av helsepersonell, men av hverandre.

Forslaget skal gi slitne rusmisbrukere et verdig liv. Er det et mer verdig liv å være heroinmisbruker under statlig oppsyn? Skal det bedre livskvaliteten og redusere skadene for den enkelte om sprøyter settes i offentlig godkjente lokaler i stedet for i private lokaler?

I tillegg skal disse tunge rusmisbrukerne registreres med det formål å sammenligne dette tiltaket med andre lavterskeltiltak. For å oppnå et vellykket resultat må vi bruke de rette virkemidlene. Et sprøyterom er ikke et slikt tiltak, verken i bekjempelsen eller forebyggingen av narkotikamisbruk. I dag finnes det tiltak som varmestuer og overnattingstilbud, hvor det ikke er tillatt å bruke rusmidler, mens dette tiltaket tillater det.

Hva slags verdighet er det å få offentlig dokumentert sine rusvaner på denne systematiske måten? Hvor ble det av de fagre ord om retten til et personvern også for sprøytemisbrukere? Jeg bare spør. Tidligere har vi behandlet politiets mulighet til å kreve legitimasjon av personer med uvanlig adferd på offentlige steder med motstand fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Fremskrittspartiet. Tidligere har de samme partiene vedtatt å kreve politiattest for ansettelser i skolevesenet. Jeg registrerer at det ikke finnes en grense for hvor langt inngrepet i den enkeltes personvern går, så også her.

Jeg synes hele denne saken viser hvor galt det har blitt, og hvor hjelpeløse Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og ikke minst Fremskrittspartiet har blitt i kampen mot rusmidler og da særlig tunge rusmidler. Storberget, som nå og tidligere har kjempet en utrettelig kamp mot spredning av alkoholbevillinger til beverternæringen og utsalgssteder i en årrekke, går nå med friskt sinn inn for å etablere et fristed for sprøytenarkomane.

Det mest skremmende blir at Norge – i motsetning til alle andre nordiske land – nærmest blir å betrakte som et foregangsland i Norden med sin nye liberale narkotikapolitikk. Danmark med historisk liberal narkotikapolitikk stenger nå fristaden Christiania. Finland har satset på rådgivingsstasjoner for å styrke helsen og motivere den enkelte narkomane til avrusning. Sverige har den mest restriktive narkotikapolitikk i Norden og, ikke overraskende, det minste narkotikaproblemet av de nordiske landene.

Den verdighet som flertallet øyensynlig forventer skal inntreffe for den enkelte narkomane, kommer ikke gjennom offentlig godkjente sprøyterom, men gjennom å gi de slitne narkomane en mulighet til en rusfri hverdag, en mulighet til avrusning. Sprøyteromsdebatten her i dag vi-

ser med all tydelighet at flertallet har mistet grepet i kampen mot rusmidler og den elendighet som kommer i kjølvannet av den.

Olav Gunnar Ballo (SV) [00:48:11]: For en drøy måned siden gikk kona og jeg nedover langs Sentralstasjonen og prøvde å krysse Europaveien for å nå havna og se på utbyggingen av operaen. Idet vi gikk der, så vi at det lå et menneske innunder veien. Jeg krøp under, og ganske riktig, der lå det en som helt åpenbart var en tyngre rusmiddelmissbruker. Han lå i en haug med sprøytespisser, og det var klart at han måtte ha vært der flere ganger og ikke bare denne ene, eller så hadde det vært mange andre der også. Det gikk ganske lang tid før vi klarte å riste liv i ham, for han hadde tydeligvis satt en sprøyte og var langt nede. Dit hadde han tydeligvis gått stadig vekk, kanskje gjennom vinteren også, for det var noe lunere der enn om han hadde vært ute. Etter hvert våknet han såpass mye til at vi klarte å geleide ham over vegen og på den andre siden, men det var jo trafikk, så han kunne fort ha blitt påkjørt. Det er altså tydelig at ikke bare oppholder en rekke seg på Plata, men noen lever også under slike forhold. Han hadde en plastpose med de mest nødtørftige gjenstander.

Jeg har også vært nede på Plata en gang og diskutert litt med en del av dem som buker rusmidler, både lettere og tyngre, og det som slår en, er at dette er forskjellige personer, som både har forskjellig utdannelse, forskjellig syn på livet, forskjellig syn på bruk av narkotiske stoffer og også forskjellige oppfatninger om sprøyterom. Men det mange av dem beskriver, er at de har et ønske om å få behandling, men de får det ikke. En del har ventet lenge. De mangler behandlingstilbud, og tilbudet kommer ikke, heller ikke om de er motivert for det.

Det vi ser, er at man trenger en rekke tiltak. Man trenger tiltak som legemiddelassistert rehabilitering for noen, man trenger tilbud som går på full rusfrihet for noen, og man trenger en type tilbud for noen, som ikke nødvendigvis handler om full rusfrihet, men som handler om å ta vare på de mest forhutlede, slik som han som lå under den brua, for rett og slett å kunne tilby ham noe annet.

Kanskje er ambisjonen om at den konkrete personen en dag helt skal slutte med sprøyter, en urealistisk ambisjon. Men det man i hvert fall kan bistå med, er å hindre at vedkommende får infeksjoner. Kanskje kan man bistå i en kontakt med Frelsesarmeen, rett og slett bistå med en medmenneskelig atferd som gjør at man sikrer en type støtteordninger som ikke er der i dag.

Det er relativt drøyt når vi både fra Kristelig Folkeparti og Høyre hører at flertallet skulle ha et ønske om å skjule folk inne på et sprøyterom i den hensikt at man skal slippe å se dem ute. Det er en relativt absurd påstand. For er det noe sprøyterommet nettopp gir mulighet for, er det en individuell tilnærming til den enkelte, ut fra de behov man blir kjent med når man kommer dit. Men ingen blir kjent med behovet til en person under ei bru på E6 hvis man ikke kan nå vedkommende, hvis denne personen er utilgjengelig og usynlig.

Inga Marte Thorkildsen (SV) [00:51:36]: Når jeg hører på representantene særlig fra Kristelig Folkeparti, men også til dels fra Høyre, merker jeg at jeg blir litt skremt. For det man kan få inntrykk av, er at hvis man bare gjør det verst mulig for disse menneskene, tar de kanskje til vettet og blir gode medborgere.

Hele tida er det fokus på rusfrihet. Det er fokus på at man ikke kan oppnå verdighet overhodet som rusavhengig. Jeg mener at det er snakk om grader av verdighet, og det er snakk om at det er subjektivt. Vi kan ikke definere hva som er verdig for andre mennesker. Det må faktisk hvert enkelt individ finne ut av sjøl. Det er i hvert fall helt klart – og det skal det ikke være noen tvil om – at flertallet, som altså går inn for sprøyterom, ikke ønsker noen renovasjonspolitik. Dette er ikke et renoveringstiltak. Det som skjer i Oslo nå, bærer derimot, i hvert fall etter mitt syn, preg av renovasjon. Rydding av Plata og fjerning av tiggere bærer preg av at vi, besteborgerne, ikke ønsker å se elendigheten i ansiktet og innse at også den norske velferdsstaten, som vi gjerne liker å skryte mye av, har sine mangler og problemer.

I dag, da jeg var på besøk hos Kirkens Bymisjon og Rusmiddelstaten, fortalte de at det nå er blitt en desentralisering av rusmisbruket rundt i bydelene. Misbrukerne er spredt mer, de er mindre synlige. Blant annet frykter de en økt fare for overdoser, for Plata har bl.a. betydd at man har kunnet rykke ut fort når man har oppdaget overdoser, fordi det har vært synlig. Nå gjemmer man seg mer rundt i portrom og innendørs, og det betyr at det kan bli vanskeligere å oppdage overdoser.

Vi tror – vi er ikke sikre, men vi tror – at etablering av sprøyterom vil kunne bidra til å forhindre noen overdoser. Slik tenker i hvert fall jeg: Hvis vi har helsepersonell, som vi skal få – for det har vi sagt at vi skal – bemannet på disse sprøyterommene hele tiden, vil det være innlysende og rimelig logisk at sjansen for at man oppdager overdoser, blir større når man blir overvåket hele veien. Da skjønner jeg ikke helt den motstanden som bl.a. representanter fra Venstre har hatt, mot at de som jobber der, skal kunne bistå med råd og veiledning når det gjelder injiseringen, slik at man kan unngå abscesser, infeksjonssykdommer osv. Det må jo være et veldig viktig bidrag. Selv om dette bare blir ett av flere bidrag innenfor en helhetlig rusomsorg, kan det bidra til å nå en gruppe mennesker som ellers ikke blir nådd. Og det mener vi er positivt.

Finn Kristian Marthinsen (KrF) [00:55:00]: Jeg skal ikke bruke tre minutter, men den arrogante måten som representanten Thorkildsen opptrer på, og den foretningen hun gjør av andre representanter og deres partier i denne sal, fortjener en tilbakemelding.

Jeg synes man bør holde seg til et minimum av objektiv gjengivelse av andre partiers standpunkter når man står på Stortingets talerstol. Den bedreviten og selvgodheten som lyser av representantens innlegg, er ikke egnet til å skape allianser. Den har jo bare ett formål, nemlig å framstille andre som dem som ikke ønsker å hjelpe, mens

(Marthinsen)

SVs hensikt er å hjelpe. Den måten å snakke på fra Stortingets talerstol, synes jeg man bør holde seg for god til.

Beate Heieren Hundhammer (H) [00:56:08]: Det flertallet gjør i dag, er å vedta en forsøksordning med sprøyterom, som er et sterkt signal om at det samme flertallet på mange måter har gitt opp de tyngste rusmisbrukerne. Da gjør det vel godt for samvittigheten til Fremskrittspartiet, Arbeiderpartiet og SV å tilby denne gruppen de har sviktet, et pent og rent lokale hvor de kan sette sine sprøyter i ro og fred.

Det er ikke lett å hjelpe de tyngste misbrukerne. Men det at det er vanskelig, er ingen unnskyldning for å utsette rusmisbrukere for et eksperiment. Rusmisbrukerne, som på de fleste områder står nederst på rangstigen i folks bevissthet, fortjener det beste helsetilbudet og det beste rehabiliteringstilbudet, og ikke tiltak som vanskelig kan tolkes som noe annet enn et desperat forsøk på å vise såkalt handlekraft overfor denne gruppen.

Det er også vanskelig å forstå gjennomføringen av et slikt eksperiment når vi ser på erfaringene som er gjort i andre land. I de landene som har åpnet slike frisoner for rusmisbrukere, er det ingenting som tilsier at helsetilbudet og helsetilstanden til rusmisbrukerne bedres. Likeledes er det ikke påvist færre overdosedødsfall. Det er kanskje ikke så rart når gjennomsnittlig tid fra injeksjonen settes til overdosen inntreffer, er lengre enn den tiden man regner med at rusmisbrukeren oppholder seg i sprøyterommet.

For å få bukt med et så stort problem som rusmisbruk er både for enkeltpersoner og for samfunnet, plikter vi alle å tenke nytt og å prøve nye tiltak og metoder. Men egne rom for injeksjon av narkotiske stoffer har ingenting å gjøre med å tenke nytt. Det å gi et eget rom for dette formål fremmer verken målet om bedre helse til tunge rusmisbrukere, målet om at flere kan leve et rusfritt liv, eller at flere kan leve et verdig liv ved hjelp av legemiddelassistert behandling. Det er ikke noe framtidsrettet ved et sprøyterom. Rusavhengigheten, utstøtingen fra samfunnet, umuliggjøringen av å leve et normalt eller tilnærmet normalt liv er uforandret.

Å gi rusmisbrukerne et helsetilbud er brukt som et argument for sprøyterom. Det er ingen grunn til å opprette sprøyterom for å kunne gi narkomane et godt helsetilbud. Satsingen på lavterskeltilbud gir et helsetilbud som når rusmisbrukeren, et tilbud hvor de ikke blir møtt av fastleger som vegrer seg for å ha dem på pasientlisten sin.

At alle som ønsker å komme seg ut av tungt rusmisbruk, skal bli rusfrie, er urealistisk. Derfor er satsingen på legemiddelassistert rehabilitering viktig. Selv om svært mye har skjedd på dette området, er målet ennå ikke nådd. Både storting og regjering har gitt uttrykk for at her skal det satses ytterligere. Målet om at LAR-køen skal være avvirket innen utgangen av 2004, står fast. Det er underlig at ikke et samlet odelsting vil bruke alle tilgjengelige ressurser til lavterskel helsetilbud, legemiddelbasert rehabilitering og behandling for et rusfritt liv,

istedenfor å rote seg inn på et blindspor, som sprøyterom er.

For meg blir sprøyterom politisk avlat. Det er et forsøk på å vedta seg ut av den synlige elendigheten, gi det en pen innpakning og gjemme det bort.

Olav Gunnar Ballo (SV) [00:59:32]: Både Høyre og Kristelig Folkeparti har framsatt en rekke interessante hypoteser her i kveld som de til dels relativt kraftfullt har framført. Man vil jo i referats form kunne få utprøvd disse hypotesene på en hensiktsmessig måte, nemlig ved rett og slett å prøve dem ut i praksis gjennom et forsøk. Og det er det flertallet har foreslått. La oss gjennomføre et forsøk for å se om de påstandene som her er framført, er korrekte, eller om det kan tenkes at forsøket bringer oss fram til andre resultater.

Da er det jo lurt for mindretallet å ta innover seg at et flertall vil gjennomføre det forsøket, og at man gjør det på en måte som kan gi best mulig resultater. Jeg synes det er interessant å merke seg hvor forskjellig Venstres tilnærming – statsrådets tilnærming, har vært, og Høyres og Kristelig Folkepartis tilnærming. Men det er klart at uansett vil man få testet ut om det Marthinsen sier, er korrekt, eller om Heieren Hundhammers teori er korrekt, ved at forsøket blir gjennomført. Så kan vi i ettertid diskutere om såpass vidtfavnende påstander hadde hold eller ikke. Det vil vi jo få se om to år.

Takk for oppmerksomheten.

Presidenten: Fleire har ikkje bede om ordet til sak nr. 3.

(Votering, sjå side 618)

S a k n r . 4

Innstilling fra justiskomiteen om lov om endringer i lov 17. desember 1982 nr. 86 om rettsgebyr (Innst. O. nr. 102 (2003-2004), jf. Ot.prp. nr. 75 (2003-2004))

André Kvakkestad (FrP) [01:01:25]: En økning av rettsgebyret på over 14 pst. er en dramatisk økning. Spesielt underlig er det at denne økningen er en del av en budsjettrevidering og ikke en del av en helhetlig vurdering. Effekten av å øke kostnaden ved å benytte det offentlige avgjørelsessystemet, som domstolene er, er at man setter som en forutsetning at man har en relativt god økonomisk evne, dersom man skal hevde sin rett i et norsk rettssystem.

14 pst. økning har intet med prisstigningen å gjøre. Jeg velger å håpe at dette kun er en dårlig løsning for å skaffe penger og ikke en bevisst vanskeliggjøring for personer til å kunne benytte offentlige tjenester. Uansett flertallets motivasjon ser ikke Fremskrittspartiet behovet for en slik dramatisk økning. Utslagene er også så uheldige at vi vil gå mot forslagene, både til økningen av gebyret og til multiplikatoren.

Inga Marte Thorkildsen (SV) [01:02:54]: SV fant ikke rom for å nulle ut forslaget fra Regjeringa om å øke

rettsgebyret til 800 kr, men vi støtter ikke forslaget som kom i forliket mellom regjeringspartiene og Arbeiderpartiet i Stortinget om å øke rettsgebyret ytterligere til 845 kr. Derfor vil jeg ta opp SVs forslag.

Å s a E l v i k hadde her teke over presidentplassen.

Presidenten: Representanten Inga Marte Thorkildsen har teke opp det forslaget ho refererte til.

Flere har ikkje bede om ordet til sak nr. 4.

(Votering, sjå side 619)

S a k n r . 5

Innstilling fra justiskomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene Gunn Karin Gjul, Carsten Dybevig, Jan Arild Ellingsen, Inga Marte Thorkildsen, Finn Kristian Marthinsen og Trine Skei Grande om endring i lov av 22. mai 1981 nr. 25 om rettergangsmåten i straffesaker (Straffeprosessloven). (Ofre for tvangsekteskap gis rett til bistandsadvokat) (Innst. O. nr. 101 (2003-2004), jf. Dokument nr. 8:77 (2003-2004))

Presidenten: Etter ønske frå justiskomiteen vil presidenten foreslå at taletida blir avgrensa til 5 minutt til kvar gruppe.

Vidare vil presidenten foreslå at det ikkje blir gitt høve til replikkar etter dei enkelte innlegga, og at dei som måtte teikne seg på talarlista utover den fordelte taletida, får ei taletid på inntil 3 minutt.

– Det er vedteke.

Finn Kristian Marthinsen (KrF) [01:04:34] (ordfører for saken): Det skal være frivillig å inngå avtale om ekteskap. Muligheten til selv å velge om en vil gifte seg, og med hvem, er en grunnleggende menneskerettighet. Prinsippet er bl.a. nedfelt i FNs verdenserklæring om menneskerettigheter artikkel 16.

Like fullt vet vi at flere norske ungdommer med minoritetsbakgrunn opplever å bli giftet bort mot sin vilje. Dette er overgrep som samfunnet må adressere på flere ulike måter.

Da justiskomiteen behandlet Ot.prp. nr. 51 for 2002-2003, ble det bl.a. vedtatt et eget straffebud mot tvangsekteskap. Stortinget ville gjennom dette sende et klart signal om at tvang i relasjon til ekteskap er helt uakseptabelt og dessuten straffbart.

Rettssikkerheten til ungdommer som tvinges til å inngå ekteskap, må styrkes. Under behandlingen av Dokument nr. 8:25 for 2003-2004 uttrykte en samlet komitee et ønske om at ofre for tvangsekteskap skal gis rett til bistandsadvokat. Forslaget som nå behandles, er en oppfølging av dette.

Ofre for tvangsekteskap er i en spesielt vanskelig situasjon. De som motsetter seg ekteskap, må ofte bryte med sin familie og nære venner. I en slik situasjon er det avgjørende for ofrene at det offentlige kan yte den bistand som er nødvendig.

Vi ønsker derfor å endre straffeprosessloven § 107 a, slik at det uttrykkelig framgår at ofre for tvangsekteskap har rett til å få oppnevnt bistandsadvokat på det offentlige regning. En bistandsadvokat vil kunne

- gi informasjon til den unge
- følge opp en eventuell anmeldelse og politiets etterforskning og
- bistå med praktiske gjøremål rundt eventuell flytting

Bistandsadvokaten kan ha en viktig funksjon bl.a. for å unngå at ny identitet blir kjent for familien og andre, noe som kan medføre fare for offeret. Advokaten vil også kunne bistå i sivilrettslige problemstillinger som annullering av allerede inngått tvangsekteskap, erstatningskrav, økonomisk skifte og eventuelt barnefordeling.

Det er viktig at retten til bistandsadvokat ikke bare gjelder der tvangsekteskap er inngått. Retten må også omfatte tilfeller der tvangsekteskap ikke er gjennomført, men der en person er på flukt fra et tvangsekteskap under planlegging.

Flere tvangsekteskap inngås i sommerhalvåret. Det er derfor viktig at retten til bistandsadvokat blir en realitet før sommerferien. I innstillingen ber komiteen Regjeringen sørge for at endringen i straffeprosessloven trer i kraft umiddelbart.

Kristelig Folkeparti mener også det er grunn til å vurdere andre utvidelser av bistandsadvokatordningen. Man bør f.eks. vurdere rett til bistandsadvokat i saker vedrørende mishandling av kvinner og eldre og i saker som omhandler menneskehandel.

Regjeringen vil med det første nedsette et utvalg som skal utrede fornærmedes stilling i straffeprosessen. Dette utvalget vil bli bedt om å foreslå tiltak som kan styrke fornærmedes stilling i straffeprosessen. Det er viktig at dette arbeidet prioriteres, slik at Stortinget så fort det lar seg gjøre, kan vurdere bistandsadvokatordningen som sådan.

Jeg ser fram til å få Regjeringens vurderinger på dette punkt forelagt Stortinget.

For øvrig anbefaler jeg den enstemmige innstillingen i det foreliggende dokument.

Carsten Dybevig (H) [01:08:26]: Tvangsekteskap er en stor belastning for dem som utsettes for det, fordi forbrytelsen begås av ens nærmeste familie.

Årsaken til tvangsekteskap forklares å være et resultat av kultur, tradisjon og/eller religion. Muligheten til selv å velge frivillig den man vil gifte seg med, er en grunnleggende menneskerettighet.

En av grunnene til at denne saken kommer opp, er at tvangsekteskap i Norge er mer utbredt enn det vi tidligere var klar over. Dagens berettigede lovforslag som Stortinget vil vedta, vil styrke rettsstillingen til dem som rammes av tvang. Retten til bistandsadvokat vil gjøre det lettere for ofrene å komme seg ut av sin åpenbare håpløse og vanskelige situasjon.

Tidligere har vi vedtatt at det på en eller annen måte å utøve tvang i relasjon til ekteskapsinngåelse er en straffbar handling. Straff alene vil aldri hjelpe dem som er rammet av overgrepet. Regjeringen har derfor iverksatt

en plan på hele 30 tiltak mot tvangsekteskap. Dagens vedtak om rett til bistandsadvokat er bare ett tiltak blant mange.

Det er viktig å skille mellom tvangsekteskap og arrangerte ekteskap. Strafferettslig avgjørende om det foreligger tvang ved arrangerte ekteskap, blir om forslaget til ektemake gir reelt hver enkelt en mulighet til å takke nei.

Et problem er at den som tvinger noen til å gifte seg, også vil ha det i sin makt å tvinge vedkommende til ikke å anmelde forholdet. Det finnes klare eksempler på drap og trusler om drap på unge jenter som følge av ønske om skilsmisse eller skilsmisse i seg selv. Tvangsekteskap er et meget alvorlig brudd på menneskerettighetene.

En bistandsadvokat vil tilrettelegge for livet etter en skilsmisse, som f.eks. annullering av ekteskapet, eventuelle erstatningskrav, krav rundt barnefordeling, økonomisk skifte og eventuelt å sikre ny identitet.

Jeg har tidligere, i spørretimen, reist spørsmålet om rett til bistandsadvokat ved straffesaker i utlandet. Dette vil omfatte en håndfull personer. Å gi den enkelte som er truet inn i et ekteskap, retten til bistandsadvokat er ingen stor økonomisk utfordring for staten, men ofte livsviktig for offeret.

André Kvakkestad (FrP) [01:10:41]: Jeg vil bare kort legge til at justiskomiteen i denne saken har vist handlekraft.

Komiteen er samlet i synet på at ofre for tvangsekteskap bør ha rett til bistandsadvokat betalt av det offentlige. Som det går fram av innstillingen, er dette en konsekvens av et privat forslag fra fire fremskrittspartirepresentanter.

Det viser at det nytter å ta initiativ og fremme private forslag for storting og odelsting, og jeg er glad for at dette forslaget også ble ekspedert på en effektiv og god måte.

Statsråd Odd Einar Dørum [01:11:35]: I Dokument nr. 8:77 for 2003-2004, side 1, uttaler forslagsstillerne at det er naturlig å vurdere rett til bistandsadvokat i saker der tvangsekteskapet ikke er gjennomført, men der en person er på flukt fra en situasjon der tvangsekteskap er under planlegging.

Jeg vil understreke at det er retten som må avgjøre om en sak gjelder en overtredelse av straffeloven § 222 annet ledd (tvangsekteskap). Også forsøk på de handlingene som er nevnt i straffeprosessloven § 107a om bistandsadvokat, gir rett til slik advokatbistand. Retten må i det konkrete tilfellet avgjøre om en fluktsituasjon ligger innenfor strafferettslig forsøk. For øvrig antar jeg at annen bistand kan være vel så viktig i en slik akutt fluktfase, f.eks. politibistand.

Komiteen tilrår at lovendringen trer i kraft straks.

Jeg vil sørge for sanksjon av loven så snart lovvedtaket er fattet.

Presidenten: Fleire har ikkje bede om ordet til sak nr. 5.

(Votering, sjå side 620)

S a k n r . 6

Innstilling fra sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene John I. Alvheim og Harald T. Nesvik om lov om endring i lov 15. juni 2001 nr. 53 om erstatning ved pasientskader mv. (pasientskadeloven) (Domstolsprøving) (Innst. O. nr. 97 (2003-2004), jf. Dokument nr. 8:48 (2003-2004))

Presidenten: Etter ønske frå sosialkomiteen vil presidenten foreslå at taletida blir avgrensa til 10 minutt til Kristeleg Folkeparti og 5 minutt til kvar av dei andre gruppene.

Vidare vil presidenten foreslå at det blir gitt høve til tre replikkar med svar etter innlegg frå medlemmer av Regjeringa innafor den fordelte taletida.

Vidare vil presidenten foreslå at dei som måtte teikne seg på talarlista utover den fordelte taletida, får ei taletid på inntil 3 minutt.

– Det er vedteke.

Bjarne Håkon Hanssen (A) [01:13:48]: Saksordføreren er på reise, men jeg skal forsøke å redegjøre for det saksordføreren har ønsket å framføre.

Som bakgrunn for forslaget vi nå behandler, viser forslagsstillerne til en endring i pasientskadeloven § 18 som trådte i kraft 1. januar 2004. Endringene innebærer at når en pasient velger å gå til søksmål, må pasienten saksøke Pasientskadenemnda for å få rett til erstatning etter pasientskadeloven.

Da pasientskadeloven trådte i kraft 1. januar 2003, var Norsk Pasientskadeerstatning, NPE, ansvarlig for erstatningen, altså prosessmotpart.

Forslagsstillerne mener at loven av hensyn til pasienten bør tilbakeføres slik den var da den trådte i kraft 1. januar 2003, og slik at pasienten ved søksmål kan forholde seg til NPE som prosessmotpart og erstatningsansvarlig.

Samtlige partier i komiteen, med unntak av Fremskrittspartiet, foreslår at forslaget i Dokument nr. 8:48 for 2003-2004 vedlegges protokollen. Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener at någjeldende bestemmelser fører til at pasienter, når disse søker erstatning, først må bevise at klaginstansens vedtak er ugyldig. Dermed mister en fokuseringen på at det faktisk er pasientens krav som skal prøves, og ikke klageinstansens vedtak. Jeg går ut fra at Fremskrittspartiet selv vil utdype sitt syn, dersom de mener det er nødvendig.

Komiteens flertall viser til svarbrev av 25. mai 2004 fra helseministeren til Arbeiderpartiets stortingsgruppe, der det blir vist til at pasientskadeloven § 18 innebærer at søksmålgjenstanden er pasientens krav på erstatning og ikke gyldigheten av Pasientskadenemndas vedtak. Flertallet legger denne forståelsen til grunn. Flertallet ber imidlertid departementet følge nøye med på at endringene ikke får utilsiktede virkninger for pasienter som søker erstatning. Hvis så er tilfellet, ber flertallet om at saken forelegges Stortinget på nytt.

Harald T. Nesvik (FrP) [01:16:43]: 1. januar i år trådte en endring i pasientskadeloven § 18 i kraft. Dette innebærer at dersom en pasient velger å gå til søksmål, må pasienten saksøke Pasientskadenemnda for å få rett til erstatning etter pasientskadeloven. Tidligere var det Norsk Pasientskadeerstatning som var ansvarlig for erstatningen, og som også var prosessmotpart.

Slik ordningen nå er blitt, skapes det en stor usikkerhet i systemet om hvordan denne endringen skal forstås, og ikke minst hva som egentlig skal kunne prøves, særlig så lenge en faktisk ikke får møte den reelle motparten i rettssalen.

Det er heller ingen logikk i at det skapes et kunstig skille mellom offentlige og private helseforetak, dersom en skal gå til sak mot disse. Dersom en pasient saksøker et privat helseforetak, møter en dette foretakets forsikringsselskap som også er den part som er direkte ansvarlig for erstatningsutbetalingen.

Komiteens flertall, alle unntatt Fremskrittspartiet, viser til brev av 25. mai fra helseministeren, der det vises til det faktum at det er Pasientskadenemnda som saksøkes, ikke skal ha betydning for domstolens prøvingskompetanse. Jeg stiller ikke spørsmål ved dette brevets innhold, og jeg stiller heller ikke spørsmål ved hvordan loven skal forstås. Problemet er bare at en del av de tilbakemeldinger som blir gitt, viser at denne endringen som er foretatt, har skapt usikkerhet og problemer når det gjelder forståelse. Fremskrittspartiet fremmer derfor forslag om å endre loven tilbake til slik den var før 1. januar.

Jeg tar herved opp det forslaget som er inntatt i innstillingen.

Presidenten: Representanten Harald T. Nesvik har teke opp det forslaget han refererte til.

Fleire har ikkje bede om ordet til sak nr. 6.
(Votering, sjå side 620)

S a k n r . 7

Innstilling fra sosialkomiteen om lov om endringer i lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og lov 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer (delegering av myndighet til interkommunale organer) (Innst. O. nr. 96 (2003-2004), jf. Ot.prp. nr. 72 (2003-2004))

Presidenten: Ingen har bede om ordet.
(Votering, sjå side 620)

S a k n r . 8

Innstilling fra kommunalkomiteen om lov om endringer i arbeidsmiljøloven, ligningsloven, utlendingsloven og allmenngjøringsloven (Innst. O. nr. 103 (2003-2004), jf. Ot.prp. nr. 77 (2003-2004))

Presidenten: Etter ønske frå kommunalkomiteen vil presidenten foreslå at taletida blir avgrensa til 5 minutt til kvar gruppe og 5 minutt til statsråden.

Vidare vil presidenten foreslå at det ikkje blir gitt høve til replikkar etter dei enkelte innlegga, og at dei som måtte teikne seg på talarlista utover den fordelte taletida, får ei taletid på inntil 3 minutt.

– Det er vedteke.

Karl Eirik Schjøtt-Pedersen (A) [01:19:56] (ordfører for saken): Jeg tror debatten kan avgrensnes til to innlegg.

Jeg tillater meg å vise til Innst. S. nr. 149 for 2003-2004 og debatten til den, Innst. O. nr. 64 for 2003-2004 og debatten til den og dagens innstilling, hvor de ulike partiene redegjør for sine synspunkter.

La meg bare utover dette kort peke på ett forhold. Et flertall i komiteen, Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, ser det som viktig for etterlevelse av reglene om arbeidstillatelse mv. at det reageres strengere enn i dag på slike overtredelser. Det betyr også at nivået på bøtene må økes. Vi har i innstillingen bedt om at dette tas opp med Riksadvokaten, som vil kunne gi direktiver til påtalemyndigheten om strengere reaksjonsmønster. Jeg understreker også de klare synspunkter som har kommet fra komiteen i forhold til ulovlig arbeid, både i forhold til den som tar arbeid, og i forhold til den som gir slikt arbeid.

Gjennom pressen har det kommet fram at politiet har gitt uttrykk for at de ikke nødvendigvis ser dette som en prioritert arbeidsoppgave. Dette er etter mitt syn helt uakseptabelt. Det er ikke akseptabelt at politiet skulle velge ikke å prioritere denne typen anmeldelser. Tvert imot dreier det seg om særskilte viktige samfunnsmessige forhold, som skal gis prioritet av politiet. Jeg tillater meg derfor å be statsråden bekrefte at Regjeringen vil se til at denne typen saker vil bli prioritert av politiet.

For øvrig anbefaler jeg komiteens flertallsinnstilling.

Statsråd Erna Solberg [01:21:54]: Jeg skal bare svare på spørsmålet. Ja, vi skal følge opp og sørge for at politiet har annen prioritering av dette.

Men det er klart at selv for den enkelte arbeidstaker som måtte jobbe ulovlig i Norge, er det noen konsekvenser av EØS-avtalen som gjør at de virkemidlene man har i dag for å bortvise med én gang, er svekket. Men ved gjentatte tilfeller er det fullt mulig. Vi må være klar over at EØS-avtalen har noen konsekvenser på akkurat det området.

Når det gjelder det som jeg har oppfattet har vært hovedmålet med komiteens innstilling, både i forrige runde og nå, er det en sterkere fokusering på å straffeforfølge og bøtelegge dem som ansetter. Det er klart at det er det fullt mulig å gjøre, og det bør gjøres i sterkere grad. Det er også Regjeringens oppfatning at vi bør gjøre det. Vi vil sikre at det har prioritet i det arbeidet som skal gjøres, ikke minst fordi det viktigste vil være å gjøre noe med holdningene til svart arbeid i Norge for å forhindre at svart arbeid brer seg, og at vi får et arbeidsmarked som er basert på at folk verken betaler skatt eller annet. For overholdelse av det må vi også være med på at politiet må prioritere disse områdene. Men når det akkurat gjel-

der saksordførerens betraktninger om enkeltpersoner, hever EØS-bestemmelsene terskelen noe for det som heter tradisjonell bortvisning, altså utsendelse med en gang.

Presidenten: Fleire har ikkje bede om ordet til sak nr. 8.

(Votering, sjå side 621)

Å g o t V a l l e gjeninntok her presidentplassen.

Etter at det var ringt til votering i 5 minutter, uttalte **presidenten:** Odelstinget skal da votere i sakene nr. 1–8.

Votering i sak nr. 1

Presidenten: Under debatten er det satt fram tre forslag. Det er

- forslag nr. 1, fra Olaf Gjødrem på vegne av Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti
- forslagene nr. 2 og 3, fra Grethe Fossli på vegne av Arbeiderpartiet og Senterpartiet

Presidenten foreslår at det voteres først alternativt mellom innstillingen og forslag nr. 1, fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti, og deretter over forslagene nr. 2 og 3, fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet.

Forslaget fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti lyder:

«Vedtak til lov
om omorganisering av Statkraft SF
I

§ 1 Formål

Formålet med loven er å regulere enkelte forhold som oppstår ved overføring av Statkraft SFs virksomhet til et underliggende aksjeselskap med datterselskaper.

§ 2 Overføring av eiendeler, forpliktelser mv.

Overføring av forpliktelser fra Statkraft SF til selskaper som nevnt i § 1 i forbindelse med overføring av Statkrafts virksomhet skjer med frigjørende virkning for Statkraft SF. De overførte forpliktelsene kan heller ikke gjøres gjeldende mot staten. Fordringshavere og andre rettighetshavere kan ikke motsette seg overføringen og kan ikke gjøre gjeldende at overføringen utgjør en bortfallsgrunn for rettsforholdet.

Første ledd gjelder ikke for lån som faller inn under statens ansvar etter avsnitt III nr. 2 i lov 20. desember 2002 nr. 88 om endringer i lov 30. august 1991 nr. 71 om statsforetak mv.

§ 3 Ikrafttredelse

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer.»

Komiteen hadde innstillet:

Ot.prp. nr. 63 (2003-2004) – om lov om omorganisering av Statkraft SF – bifalles ikke.

V o t e r i n g :

Ved alternativ votering mellom komiteens innstilling og forslaget fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti bifaltes forslaget med 40 mot 32 stemmer. (Voteringsutskrift, kl. 01.30.43)

Presidenten: Det voteres over lovens overskrift og loven i sin helhet. Presidenten antar at Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet vil gå imot.

V o t e r i n g :

Lovens overskrift og loven i sin helhet bifaltes med 40 mot 32 stemmer. (Voteringsutskrift, kl. 01.31.16)

Presidenten: Lovvedtaket vil bli sendt Lagtinget.

Det voteres så over forslagene nr. 2 og 3, fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet. Fremskrittspartiet støtter forslagene.

Forslag nr. 2 lyder:

«Vedtak til lov
om endring i lov 30. august 1991 nr. 71 om
statsforetak
I

I lov 30. august 1991 nr. 71 om statsforetak gjøres følgende endring:

§ 17 nytt fjerde ledd skal lyde:

For Statkraft SF gjelder i stedet aksjelovens normalregler om utdeling av utbytte, jf. aksjeloven kapittel 8.

II

Endringen trer i kraft straks.»

Forslag nr. 3 lyder:

«Vedtak til lov
om endring i lov 13. juni 1997 nr. 44 om aksjeselskap
I

I lov 13. juni 1997 nr. 44 om aksjeselskap gjøres følgende endring:

§ 20-4 pkt. 4 nytt andre punktum skal lyde:

For Statkraft AS gjelder i stedet aksjelovens normalregler om utdeling av utbytte, jf. aksjeloven kapittel 8.

II

Endringen trer i kraft straks.»

V o t e r i n g :

Forslagene fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet ble med 39 mot 33 stemmer ikke bifalt. (Voteringsutskrift kl. 01.31.46)

Votering i sak nr. 2

Komiteen hadde innstillet til Odelstinget å gjøre slikt vedtak til

lov

om endringer i lov 14. desember 1917 nr. 16 om erverv av vannfall, bergverk og annen fast eiendom m.v. og lov 14. desember 1917 nr. 17 om vasdragsreguleringer

I

I lov 14. desember 1917 nr. 16 om erverv av vannfall, bergverk og annen fast eiendom m.v. skal § 2 fjerde ledd post 12 sjette ledd lyde:

Prisen på kraften fastsettes basert på gjennomsnittlig selvkost for et representativt antall vannkraftverk i hele landet. *Skatter beregnet av kraftproduksjonens overskudd ut over normalavkastningen inngår ikke i selvkostberegningen.* Departementet skal hvert år fastsette prisen på kraften levert kraftstasjonens apparatanlegg for utgående ledninger. Bestemmelsene i *første og tredje punktum gjelder ikke for konsesjoner gitt etter bestemmelser gjeldende før lov av 10. april 1959 nr. 2 trådte i kraft.*

II

I lov 14. desember 1917 nr. 17 om vasdragsreguleringer skal § 12 nr. 15 femte ledd lyde:

Prisen på kraften fastsettes basert på gjennomsnittlig selvkost for et representativt antall vannkraftverk i hele landet. *Skatter beregnet av kraftproduksjonens overskudd ut over normalavkastningen inngår ikke i selvkostberegningen.* Departementet skal hvert år fastsette prisen på kraften levert kraftstasjonens apparatanlegg for utgående ledninger. Bestemmelsene i *første og tredje punktum gjelder ikke for konsesjoner gitt etter bestemmelser gjeldende før lov av 10. april 1959 nr. 2 trådte i kraft.*

III

Ikrafttredelses- og overgangsbestemmelser

1. Loven trer i kraft straks.
2. Endringene får anvendelse på samtlige meddelte konsesjoner hvor det er fastsatt vilkår om konsesjonskraft.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling bifaltes enstemmig.

Presidenten: Det voteres over lovens overskrift og loven i sin helhet.

V o t e r i n g :

Lovens overskrift og loven i sin helhet bifaltes enstemmig.

Presidenten: Lovvedtaket vil bli sendt Lagtinget.

Votering i sak nr. 3

Komiteen hadde innstillet til Odelstinget å gjøre slike vedtak:

A .

Midlertidig lov
om prøveordning med lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsordning)

§ 1

Kongen kan som en prøveordning bestemme at det kan etableres lokaler for injeksjon av narkotika (sprøyteromsordning).

§ 2

Den som med lovlig adgang til sprøyterommet

- a) injiserer narkotika i et godkjent sprøyterom, eller
- b) besitter en brukerdose narkotika til eget bruk i et godkjent sprøyterom eller tilstøtende venterom eller samtalerom, kan ikke straffes for dette etter legemiddelloven § 31, jf. § 24 første ledd.

§ 3

En kommune som etablerer en godkjent sprøyteromsordning, kan føre register og behandle personopplysninger som nevnt i personopplysningsloven

§ 2 nr. 1 og 8 i den grad det er nødvendig for å oppfylle reglene gitt i eller i medhold av loven her.

§ 4

En avgjørelse om adgang til bruk av sprøyteromslokalene er ikke enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

Har politiet mistanke om straffbar besittelse eller bruk av narkotika i sprøyteromslokalene, skal personalet uten hinder av taushetsplikten i forvaltningsloven §§ 13 til 13 e og på begjæring gi politiet opplysning om hvorvidt en identifisert person er registrert bruker av sprøyterommet eller ikke.

§ 5

Fylkesmannen skal føre tilsyn med kommunens virksomhet etter denne loven og påse at virksomheten drives i samsvar med reglene gitt i eller i medhold av loven her.

§ 6

Kongen kan gi nærmere bestemmelser om gjennomføringen av ordningen med sprøyterom, og kan blant annet bestemme

- a) hvem ordningen skal gjelde for,
- b) ordninger for adgangsregulering,
- c) type og mengde narkotika som straffriheten skal omfatte,
- d) ordninger for kontroll av type og mengde narkotika en person har med seg inn i sprøyteromslokalene,
- e) hvilken adgang politiet skal ha til sprøyteromslokalene,
- f) krav til personalet som har ansvar for sprøyteromslokalene,
- g) hvordan personopplysninger i registeret kan behandles,
- h) krav for å bli godkjent kommune for ordningen,
- i) krav til internkontroll med ordningen,

- j) plikt for kommunen til å avgi opplysninger av betydning for evalueringen av ordningen.

§ 7

Denne lov trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer, og gjelder i tre år fra ikrafttredelsen.

Presidenten: Høyre, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet har varslet at de går imot.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling bifaltes med 37 mot 33 stemmer. (Voteringsutskrift kl. 01.33.05)

Presidenten: Det voteres over lovens overskrift og loven i sin helhet. Presidenten antar at Høyre, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet vil gå imot.

V o t e r i n g :

Lovens overskrift og loven i sin helhet bifaltes med 38 mot 33 stemmer. (Voteringsutskrift kl. 01.33.33)

Presidenten: Lovvedtaket vil bli sendt Lagtinget.

Videre var innstillet:

B.

Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om delfinansiering av sprøyterom i forbindelse med statsbudsjettet for 2005, der den statlige andelen minst tilsvare halvparten av kostnadene for etablering og drift av sprøyterom.

C.

Stortinget ber Regjeringen om å bli orientert på egnet måte om forskrift om sprøyterom før de trer i kraft.

D.

Stortinget ber Regjeringen sørge for at nødvendige lovendringer og forskrifter kommer på plass slik at sprøyterommene kan tas i bruk fra 1. januar 2005.

Presidenten: B, C og D blir i samsvar med forretningsordenens § 30 fjerde ledd å sende Stortinget.

V o t e r i n g i s a k n r . 4

Presidenten: Under debatten har Inga Marte Thorkildsen på vegne av Sosialistisk Venstreparti satt fram et forslag.

Komiteen hadde innstillet til Odelstinget å gjøre følgende vedtak til

l o v
om endringer i lov 17. desember 1982 nr. 86 om
rettsgebyr

I

I lov 17. desember 1982 nr. 86 om rettsgebyr gjøres følgende endringer:

§ 1 andre ledd skal lyde:

Gebyret beregnes med utgangspunkt i et grunngebyr kalt rettsgebyret. Dette utgjør *kr 845*.

Presidenten: Her foreligger et avvikende forslag fra Sosialistisk Venstreparti. Forslaget lyder:

«Lov 17. desember 1982 nr 86 om rettsgebyr § 1 andre ledd skal lyde:

Gebyret beregnes med utgangspunkt i et grunngebyr kalt rettsgebyret. Dette utgjør *kr 800*.»

Fremskrittspartiet og Senterpartiet ønsker å gå imot. Det voteres derfor først over forslaget fra Sosialistisk Venstreparti.

V o t e r i n g :

Forslaget fra Sosialistisk Venstreparti ble med 59 mot 11 stemmer ikke bifalt. (Voteringsutskrift kl. 01.34.36)

Presidenten: Det voteres så over innstillingen. Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet har varslet at de går imot.

V o t e r i n g s t a v l e n e viste at det var avgitt 48 stemmer for innstillingen og 23 stemmer imot. (Voteringsutskrift kl. 01.35.01)

Per Sandberg (FrP) (fra salen): President, jeg stemte feil. Jeg skulle ha stemt imot.

Presidenten: Da rettes stemmetallene, og innstillingen er dermed bifalt med 47 mot 24 stemmer.

Videre var innstillet:

§ 14 første ledd første punktum skal lyde:

For begjæring om tvangsfullbyrdelse betales 2 *ganger* rettsgebyret, selv om begjæringen senere blir trukket tilbake eller avvist.

Presidenten: Fremskrittspartiet har varslet at de ønsker å gå imot.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling bifaltes med 58 mot 12 stemmer. (Voteringsutskrift kl. 01.35.46)

Videre var innstillet:

II
Loven trer i kraft 1. juli 2004.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling bifaltes enstemmig.

Presidenten: Det voteres over lovens overskrift og loven i sin helhet.

Fremskrittspartiet ønsker her å gå imot.

V o t e r i n g :

Lovens overskrift og loven i sin helhet bifaltes med 58 mot 12 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 01.36.12)

Presidenten: Lovvedtaket vil bli sendt Lagtinget.

Votering i sak nr. 5

Komiteen hadde innstillet til Odelstinget å gjøre slikt vedtak til

l o v

om endring i lov 22. mai 1981 nr. 25 om rettergangsmåten i straffesaker (Straffeprosessloven)

I

I lov av 22. mai 1981 nr. 25 om rettergangsmåten i straffesaker (Straffeprosessloven) gjøres følgende endring:

§ 107 a skal lyde:

I saker om overtredelse av straffeloven §§ 192 – 197, 199, 200 tredje ledd, § 222 *annet ledd* og § 342 første ledd bokstav c, jf. Straffeprosesslovens § 222a, har fornærmede rett til hjelp fra advokat dersom fornærmede ønsker det. I andre saker kan retten på begjæring oppnevne advokat for fornærmede hvis det er grunn til å tro at fornærmede som følge av handlingen får betydelig skade på legeme eller helbred og det anses å være behov for advokat.

Når en sak om besøksforbud i eget hjem, jf. § 222a annet ledd annet punktum, bringes inn for retten, har den som forbudet skal beskytte, rett til advokat. Reglene i kapitlet her gjelder tilsvarende så langt de passer.

Fornærmedes advokat skal ha godtgjørelse av staten etter reglene i § 107d.

Politiet skal gjøre fornærmede kjent med retten til advokat ved anmeldelsen av forholdet.

II

Denne lov trer i kraft straks.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling bifaltes enstemmig.

Presidenten: Det voteres over lovens overskrift og loven i sin helhet.

V o t e r i n g :

Lovens overskrift og loven i sin helhet bifaltes enstemmig.

Presidenten: Lovvedtaket vil bli sendt Lagtinget.

Votering i sak nr. 6

Presidenten: Under debatten har Harald T. Nesvik på vegne av Fremskrittspartiet satt fram et forslag, som lyder:

«I

I lov 15. juni 2001 nr. 53 om erstatning ved pasientskader mv. (pasientskadeloven) gjøres følgende endring:

§ 18 fjerde ledd første punktum skal lyde:

Søksmål etter første ledd første punktum reises mot den ansvarlige etter § 6 eller dennes forsikringsgiver etter § 8.

II

Denne lov trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer.»

Det voteres først over dette forslaget.

V o t e r i n g :

Forslaget fra Fremskrittspartiet ble med 59 mot 11 stemmer ikke bifalt.

(Voteringsutskrift kl. 01.37.10)

Komiteen hadde innstillet:

Dokument nr. 8:48 (2003-2004) – forslag fra stortingsrepresentantene John I. Alvheim og Harald T. Nesvik om lov om endring i lov 15. juni 2001 nr. 53 om erstatning ved pasientskader mv. (pasientskadeloven) (Domstolsprøving) – vedlegges protokollen.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling bifaltes enstemmig.

Votering i sak nr. 7

Komiteen hadde innstillet til Odelstinget å gjøre slikt vedtak til

l o v

om endringer i lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og lov 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer (delegering av myndighet til interkommunale organer)

I

I lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene gjøres følgende endringer:

§ 4a-3 Overskriften skal lyde:
(*Delegering av myndighet*)

§ 4a-3 første og annet ledd skal lyde:

Myndighet og gjøremål innen miljørettet helsevern som i denne lov er lagt til kommunestyret, kan med unntak av den myndighet som er nevnt i § 4a-11 tredje ledd, delegeres etter reglene i kommuneloven, *til et interkommunalt organ eller til en annen kommune. Når kommunen har delegert myndighet til en annen kommune, skal vedtak fattet av denne stadfestes av kommunen der saken har sin opprinnelse.*

Kommunestyrets myndighet eller myndighet delegert etter første ledd kan utøves av kommunelegen, dersom dette på grunn av tidsnød er nødvendig for at styrets oppgaver etter denne lov skal kunne utføres. *Når kommunestyret har lagt oppgavene innen miljørettet helsevern etter denne lov til et interkommunalt organ, kan myndighet etter denne bestemmelse utøves av en eller flere leger ansatt i dette organet.*

§ 4a-12 første ledd skal lyde:

Fylkesmannen avgjør klager over vedtak truffet av kommunestyret, kommunelegen eller *interkommunalt organ* etter dette kapittel.

II

I lov 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer gjøres følgende endringer:

§ 7-1 nytt sjette ledd skal lyde:

Kommunens myndighet etter denne lov kan delegeres etter reglene i kommuneloven, til et interkommunalt organ eller til en annen kommune. Når kommunen har delegert myndighet til en annen kommune, skal vedtak fattet av denne stadfestes av kommunen der saken har sin opprinnelse.

§ 7-2 nytt fjerde ledd skal lyde:

Når kommunen har lagt smittevernoppgavene til et interkommunalt organ, jf. § 7-1 sjette ledd, kan kommunestyret delegerer kommunelegens myndighet etter denne lov til en eller flere leger ansatt i dette organet.

§ 8-3 første ledd skal lyde:

Fylkesmannen avgjør klage over kommunalt eller *interkommunalt* vedtak såfremt ikke noe annet er bestemt i loven.

III

Loven trer i kraft straks.

V o t e r i n g :

Komiteens innstilling bifaltes enstemmig.

Presidenten: Det voteres over lovens overskrift og loven i sin helhet.

V o t e r i n g :

Lovens overskrift og loven i sin helhet bifaltes enstemmig.

Presidenten: Lovvedtaket vil bli sendt Lagtinget.

Votering i sak nr. 8

Komiteen hadde innstillet til Odelstinget å gjøre slikt vedtak til

I o v

om endringer i arbeidsmiljøloven, ligningsloven, utlendingsloven og allmenngjøringsloven

I

I lov 4. februar 1977 nr. 4 om arbeidervern og arbeidsmiljø m.v. skal ny § 15 a lyde:

§ 15 a Identitetskort og oversiktslister

§ 15 a. Departementet kan gi forskrift som pålegger bruk av identitetskort for arbeidstakere innenfor bransjer der det er nødvendig eller hensiktsmessig for å ivareta arbeidstakernes helse-, miljø og sikkerhet. Det samme gjelder oversiktslister over ansatte som til enhver tid har rett til å oppholde seg på arbeidsplassen.

II

I lov 13. juni 1980 nr. 24 om ligningsforvaltning gjøres følgende endringer:

§ 6-10 overskriften skal lyde:

Om rapportering av oppdrag, arbeidstakere og sjøfolk m.m.

§ 6-10 nr. 1 skal lyde:

Næringsdrivende og offentlig organ som har gitt noen et oppdrag *i riket eller på kontinentalsokkelen*, skal ukrevet gi ligningsmyndighetene følgende opplysninger om oppdraget og om enhver oppdragstaker som i tilknytning til hovedoppdraget eller underoppdrag utfører oppdrag innen riket eller på kontinentalsokkelen:

- oppdragstakernes navn, adresse, eventuelt arbeidsgivernummer, tidspunkt da oppdragene forutsettes påbegynt og avsluttet, stedet der oppdraget skal utføres, samt kontraktsbeløpet i kontrakter oppdragsgiveren har inngått,
- arbeidstakere tilknyttet oppdraget, deres navn, fødselsdata og eventuelt personnummer, adresse, nasjonalitet, sivilstand, tidspunkt for arbeidets begynnelse og antatte avslutning samt arbeidsgiverens navn og arbeidsgivernummer.

III

I lov 24. juni 1988 nr. 64 om utlendingers adgang til riket og deres opphold her gjøres følgende endringer:

Ny § 11 a skal lyde:

§ 11 a Tilsyn med at vilkår for tillatelser følges

Arbeidstilsynet fører tilsyn med at vilkårene for arbeidstillatelse når det gjelder lønns- og arbeidsvilkår og stillingens omfang, følges i virksomhetene. Likeledes føres tilsyn med at vilkårene for oppholdstillatelse for arbeidstaker som nevnt i § 51 første ledd bokstav a og § 58 a følges. Enhver som er underlagt tilsyn etter bestemmelsen skal, når Arbeidstilsynet krever det og uten hinder av taushetsplikt, fremlegge opplysninger som anses nødvendige for utøvelsen av tilsynet. Ved mistanke om overtredelse av vilkårene, eller at utlendingen ikke har nødvendig arbeids- eller oppholdstillatelse, skal Arbeidstilsynet varsle utlendingsmyndighetene.

Petroleumstilsynet har tilsvarende tilsynsansvar innenfor sitt myndighetsområde.

§ 47 sjuende ledd skal lyde:

Utlendingsdirektoratet skal, når allmenne hensyn krever det, anmelde forholdet når det er grunn til å tro at det er skjedd en overtredelse av

c) første ledd bokstav a som gjelder bruk av arbeidskraften til en utlending som ikke har nødvendig tillatelse etter loven, eller

d) annet ledd bokstav a.

Någjeldende sjuende ledd blir nytt åttende ledd.

IV

I lov 4. juni 1993 nr. 58 om allmenngjøring av tariffavtaler m.v. gjøres følgende endringer:

§ 8 skal lyde:

§ 8 Tilsyn med lønns- og arbeidsvilkår

Arbeidstilsynet fører tilsyn med at lønns- og arbeidsvilkår som følger av vedtak om allmenngjøring etter § 3, blir overholdt. Enhver som er underlagt tilsyn etter bestemmelsen skal, når Arbeidstilsynet krever det og uten hinder av taushetsplikt, fremlegge opplysninger som anses nødvendige for utøvelsen av tilsynet. Arbeidstilsynet kan anmelde overtredelser til politiet. Petroleumstilsynet har tilsvarende tilsynsansvar innenfor sitt myndighetsområde.

Någjeldende §§ 8 og 9 blir §§ 9 og 10.

V

1. Endringene i ligningsloven trer i kraft 1. oktober 2004.

2. For øvrig gjelder endringene fra den tid Kongen fastsetter. De enkelte endringer kan settes i kraft til forskjellig tid.

Presidenten: Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre har varslet at de går imot.

V o t e r i n g :

Innstillingen bifaltes med 37 mot 29 stemmer.
(Voteringsutskrift kl. 01.38.52)

Presidenten: Det voteres over lovens overskrift og loven i sin helhet.

Presidenten antar at Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre vil gå imot.

V o t e r i n g :

Lovens overskrift og loven i sin helhet bifaltes med 41 mot 27 stemmer.

(Voteringsutskrift kl. 01.39.19)

Presidenten: Lovvedtaket vil bli sendt Lagtinget.

S a k n r . 9

Referat

1. (124) Lagtingets presidentskap melder at Lagtinget har antatt Odelstingets vedtak til

1. lov om endringer i lov 14. desember 1917 nr. 16 om erverv av vannfall, bergverk og annen fast eiendom m.v. og lov 14. desember 1917 nr. 17 om vasdragsreguleringer (Besl. O. nr. 80 (2003-2004))

2. lov om endringer i lov 18. juni 1965 nr. 4 om vegtrafikk (Besl. O. nr. 81 (2003-2004))

3. lov om endring i straffelova (avgrensa rett til offentlig framsyning av grove valdsskildringer utanfor næring) (Besl. O. nr. 82 (2003-2004))

4. lov om endringer i tvistemålsloven (bevisoptak utenfor rettssak) (Besl. O. nr. 83 (2003-2004))

5. lov om endringer i lov 11. juni 1993 nr. 101 om luftfart (Besl. O. nr. 84 (2003-2004))

6. midlertidig lov om fortrinnsrett og ventelønn for arbeidstakere i Statens kartverk som går over til privat aktør (Besl. O. nr. 85 (2003-2004))

7. lov om endringer i folketrygdloven (Besl. O. nr. 86 (2003-2004))

8. lov om endringer i straffeloven mv. (forbrytelser i gjeldsforhold) (Besl. O. nr. 87 (2003-2004))

9. lov om endringar i lov 18. mai 1979 nr. 18 om foreldelse av fordringer og finansavtalelova m.m. (Besl. O. nr. 88 (2003-2004))

10. endringer i straffeloven, straffeprosessloven og sjøloven mv. (fast promillegrense og avholdspliktregler for større skip, et eget straffebud mot tortur, forklaringsplikt for ansatte i finansinstitusjoner mv.) (Besl. O. nr. 89 (2003-2004))

11. lov om endringer i politiloven (vurdering av helsestanden ved innsetting i arrest, politimyndighet, Politihøgskolen mv.) (Besl. O. nr. 90 (2003-2004))

- og at lovvedtakene er sendt Kongen.

2. (125) Statsministerens kontor melder at

1. lov om endringer i lov 11. juni 1993 nr. 101 om luftfart (Besl. O. nr. 84 (2003-2004))

2. lov om endringer i folketrygdloven (Besl. O. nr. 86 (2003-2004))

- er sanksjonert under 11. juni 2004
Enst.: Nr. 1 og 2 vedlegges protokollen.
3. (126) Lov om endringer i barneloven (felles foreldreansvar for samboende foreldre) (Ot.prp. nr. 82 (2003-2004))
 4. (127) Lov om oppheving av lov 18. juni 1971 nr. 79 om Norsk Språkråd (Ot.prp. nr. 83 (2003-2004))
Enst.: Nr. 3 og 4 sendes familie-, kultur og administrasjonskomiteen.
 5. (128) Lov om endringer i passloven (økt passgebyr) (Ot.prp. nr. 87 (2003-2004))
Enst.: Sendes justiskomiteen.
 6. (129) Lov om endringer i lov 20. juni 2003 nr. 56 om fagskoleutdanning (Ot.prp. nr. 84 (2003-2004))
 7. (130) Lov om endringer i lov 6. desember 2002 nr. 72 om folkehøyskoler (Ot.prp. nr. 85 (2003-2004))
Enst.: Nr. 6 og 7 sendes kirke-, utdannings- og forskningskomiteen.
 8. (131) Lov om endringer i lov 2. juni 1989 nr. 27 om omsetning av alkoholholdig drikk mv. og enkelte andre lover (Ot.prp. nr. 86 (2003-2004))
Enst.: Sendes sosialkomiteen.

Møtet hevet kl. 01.40.
