

Indretning af sundhedsrum

Indretningen af sundhedsrum vil kunne foregå i kommunalt regi efter nogle nationale retningslinjer som beskrevet nedenfor:

- For det første er det ikke forslagsstillernes hensigt, at sundhedsrum skal være et åbent tilbud til alle mennesker, der blot ønsker at eksperimentere med narkotika. De udenlandske erfaringer viser da også, at sundhedsrum slet ikke opsøges af sådanne grupper. Sundhedsrum er målrettet til særlig hårdt belastede stofmisbrugere, der f.eks. har været igennem flere behandlinger uden succes, og hvis aktuelle reelle alternativ er at indtage deres stoffer på gaden eller andre steder, hvor det er muligt.
- For det andet forudsætter et offentligt sundhedsrum en midlertidig registrering af brugerne (køn, alder, stofkariere, medbragt stof, henholdsvis sundhedsmæssig, social og behandlingsmæssig status etc.), der skal bruges i videnskabeligt øjemed som forudsætning for evalueringen af forsøget.
- For det tredje må personalet ikke direkte hjælpe med indtagelsen af ulovlige narkotika.

Et forslag kan være at indrette sundhedsrum således, at der først er et venteværelse, hvor den midlertidige registrering af data i videnskabeligt øjemed kan finde sted, og hvor der primært er socialpædagogisk personale. Dertil kommer et rum, hvor de narkotiske stoffer indtages, og hvor der er sundhedsfagligt personale, der dels kan overvåge indtaget af narkotika og i værste fald yde akut overlevelseshjælp, dels kan undervise stofmisbrugeren i, hvordan narkotikaen indtages uden skader og overførelse af smitte.

Det kan være en fordel, hvis sundhedsrummet etableres i tilknytning til et interesseret og relevant værested eller andet lavtærskeltilbud, hvor stofmisbrugere også kan blive tilbudt en samtale, en kop kaffe, et billigt måltid og et bad. Derved kan værestedet eller lavtærskeltilbuddet danne rammen om det omsorgsorienterede, socialpædagogiske eller motiverende arbejde og bl.a. oplyse om behandlingsmuligheder samt yde hjælp til stofmisbrugere, der ønsker rådgivning om bolig, sociale tilbud eller andet. Dog skal man være opmærksom på, at sundhedsrum nødvendigvis må have meget lave tærskler. Jo flere tilbud der er på et og samme sted, jo større mulighed vil der som udgangspunkt også være for at hjælpe adækvat. Samtidig kan der også være en næsten proportionalt stigende tendens til et stigende antal regler, man kan »forbryde« sig imod, således at man direkte eller indirekte udelukkes fra tilbuddene.

Personalet skal i øvrigt være uddannet, så det øjeblikkeligt kan tage hånd om særlig udsatte stofmisbru-

gere, f.eks. gravide eller syge stofmisbrugere, og hjælpe dem ved at henvise og tilbyde følgeskab til den relevante hjælp.

Evaluering

- Forsøget skal evalueres i forhold til
- tilfredsheden hos brugerne af sundhedsrummet, de pårørende og borgerne i nærområdet,
 - evnen til at nedbringe antallet af fatale eller ikkefatale overdoser,
 - muligheden for at stabilisere eller forbedre sundhedstilstanden og det sociale funktionsniveau og
 - at motivere brugerne til at søge relevante behandlingstilbud eller anden offentlig hjælp, pleje og støtte.
- Afrapportering sker løbende, gerne månedligt, til de ansvarlige myndigheder i kommunen/amtskommunen.

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for at udarbejde de nærmere retningslinjer for etablering og evaluering, så der opnås ensartede og sammenlignelige evalueringer i alle forsøg og sker en opsamling af resultaterne med henblik på vurdering af den samlede forsøgsordning i Folketinget. Under udarbejdelsen af retningslinjerne bør brugerorganisationer og opsøgende gadeplansmedarbejdere inddrages.

Den samlede forsøgsordning vurderes af Folketinget efter en 2-årig periode.

Økonomi

Forslaget sigter alene på at få etableret de retlige rammer for sundhedsrum, ligesom det er sket f.eks. i det norske Storting og i det australske parlament. Forslaget medfører derfor ingen økonomiske udgifter for staten ud over den formentlig begrænsede udgift til Sundhedsstyrelsens udarbejdelse af de nærmere retningslinjer for etablering, evaluering og opsamling af forsøgsresultaterne.

Det bliver op til kommunerne selv at beslutte etablering og finansiering af sundhedsrum efter de af Sundhedsstyrelsen udstukne retningslinjer. Dette betyder formentlig, at der ikke umiddelbart etableres sundhedsrum alle relevante steder i Danmark, men enkelte forsøg vil også kunne bidrage med konkret erfaring og videnskabelig dokumentation til brug for den fremtidige tilrettelæggelse af en bredspektret og differentieret indsats på narkotikaområdet. Der henvises bl.a. til det faktum, at Københavns Kommune afsatte 2 mio. kr. på budgettet tilbage i 2003 til at gennemføre et forsøg med sundhedsrum. Behovet for sundhedsrum er der. Viljen til at etablere dem er der. Forslaget her skal sikre mulighederne.