

En meget stor gruppe stofmisbrugere lever under så kummerlige vilkår på de åbne stofscener i de større danske byer, at deres risiko for at dø af en overdosis eller at blive smittet (og smitte andre) med alvorlige/dødelige infektionssygdomme er urimeligt og unødvendigt høj. Konklusionen må være, at der er en gruppe af stofmisbrugere, som den eksisterende indsats aktuelt ikke formår at nå, eller som aktuelt ikke i tilstrækkelig grad kan profitere af indsatsen for at hjælpe dem.

Forslagets indhold og formål

Som en del af den danske indsats for at minimere de skader, der følger af et langvarigt og kompliceret stofmisbrug, ønsker forslagsstillerne derfor, at der etableres retlige rammer for en forsøgsordning med fixerum, hvor stofmisbrugere uden sanktioner kan indtage medbragte stoffer under overvågning af og supervision fra sundhedsfagligt personale med særlig kompetence inden for omsorg, sundhedsfremme, forebyggelse og skadereduktion.

Det primære mål med etablering af fixerum er på kort sigt at sikre hårdt belastede stofmisbrugeres overlevelse og forebygge smitte med hiv/aids, smitsom leverbetændelse og andre alvorlige infektionssygdomme samt amputationer og sygdomme, der påfører stofmisbrugeren irreversible skader, selv efter at vedkommende har profiteret optimalt af et behandlingstilbud og f.eks. er blevet stoffri – irreversible sygdomme og fysiske skader, der i unødvendig grad vil hindre den sociale (re)integration. Når reduktion af dødelighed og smitte er en prioritet, må indsatsen også nødvendigvis omfatte det øjeblik, hvor risikoen for overdosering og/eller smitteoverførelse er størst, dvs. samtidig med indtagelsen af stof. Kun etablering af fixerum kan sikre dette.

Målsætningen er ligeledes, at man i det konkrete møde med de hårdest belastede stofmisbrugere i et fixerum søger at motivere dem til at søge behandling og/eller at hjælpe dem til at formå at profitere af behandling, hvad enten der er tale om stoffri behandling eller substitutionsbehandling.

En positiv sidegevinst, som dog ikke er et mål i sig selv, er, at etablering af fixerum på rette sted tilmed reducerer problemer for den almindelige befolkning, der bor omkring de åbne stofscener i Danmark. Problemer med forsamlinger af stofmisbrugere, der til skue for alle indtager stoffer og bortkaster brugt injektionsudstyr, kan derved minimeres. Fixerum vil dermed bidrage til at skabe en acceptabel situation også for øvrige lokale befolkningsgrupper.

Det skal understreges, at fixerum ikke er et alternativ til den øvrige behandlingsindsats, der sigter mod at gøre stofmisbrugere stoffrie, men et supplement, fordi et fixerum vil være et sted, hvor stofmisbrugere vil kunne komme i kontakt med personale, der vil kunne hjælpe dem videre i behandlingssystemet og/eller det sociale hjælpeapparat.

Udenlandske erfaringer med fixerum

Det er anslået, at der nu er hele 73 fixerum i Europa. Denne form for indsats er således i fortsat udvikling. Senest er der f.eks. også åbnet et fixerum for crackrygere i Frankfurt (september 2003), som bl.a. har som målsætning at reducere smitterisikoen ved deling af udstyr gennem uddeling af gummimundstykker, der forhindrer brandsår på læberne fra de varme glaspiber. Dertil kommer fixerum i Australien og Canada. I januar 2005 åbnede det første fixerum i Norge (Oslo). Selv om fixerummene fremstår forskelligt, er der visse fællestræk: De er offentligt godkendte, adgangen til fixerummene er reguleret, stofindtagelse overvåges og superviseres, der er adgang til steril injektionsudstyr, der er særligt uddannet personale til varetagelse af øjeblikkelig genoplivning ved overdosis, og der er adgang til viden om forebyggelse, primær sundhedshjælp og -pleje, formidling af og visitation til behandlingstilbud (substitutionsbehandling og stoffri behandling), det sociale hjælpeapparat og det almindelige sundhedsvæsen. Dertil har de alle til fælles, at handel med og overdragelse af narkotika selvsagt er forbudt. Flere fixerum har ligeledes en række supplerende tilbud, f.eks. om mad og drikke, bad og mulighed for tøjvask.

Erfaringerne fra de mange fixerum i andre lande tyder på, at fixerum kan være med til at nedbringe antallet af dødsfald som følge af overdosis og reducere skader forbundet med ikke-fatale overdoser. I Frankfurt faldt antallet af overdosisdødsfald fra 150 til 30 i løbet af de første 4 år, hvor der var etableret fixerum. I de schweiziske fixerums første 10 år skete der ikke et eneste dødsfald. Af en forholdsvis ny evaluering af de 19 fixerum, som fungerede i perioden 1995-2001, fremgår det, at der blev indtaget stof i alt 2.100.000 gange, og at der ikke skete ét eneste dødsfald. Det er ligeledes dokumenteret, at man har været i stand til præcist at nå den definerede stærkt udsatte målgruppe, nemlig den gruppe af hårdt belastede stofmisbrugere, som andre tiltag ikke har formået at nå. Det er således ikke et tilbud, der på nogen måde øger tilgangen af nye stofmisbrugere eller i det hele taget appellerer til andre end dem, som det er tiltænkt. Dertil har fixerummene vist sig at kunne være udgangspunkt for tilgang til be-