



# AFDÆKNING

---

## INDSATSEN FOR UDSATTE STOFBRUGERE

Socialforvaltningen, februar 2019



## FORORD

I forbindelse med budgetaftalen for Københavns Kommune 2019 besluttede aftaleparterne, at ”der frem mod overførselssagen 2018-2019 skal ske en afdækning af mulighederne for at styrke indsatsen for udsatte stofbrugere i København, herunder afdække mulighederne for, samt fordele og ulemper ved, at oprette nye stofindtagelsesrum. Afdækningen skal fokusere på de geografiske områder, hvor omfanget af stofbrug og generne forbundet hermed er størst, herunder Vesterbro, Sundholm og Nørrebro/ Nordvest”.

I forlængelse af budgetaftalen vedtog Socialudvalget den 3. oktober 2018 et kommissorium for afdækningen. Her fremgår det, at afdækningen skal bestå af tre dele:

1. En skriftlig indsamling af bidrag fra interessenter (spørgeskemaundersøgelse)
2. Et høringsarrangement om indsatsen for udsatte stofbrugere
3. En samlet afdækning af mulighederne for at styrke indsatsen for udsatte stofbrugere

Den skriftlige indsamling blev gennemført i perioden den 4. oktober – 14. november 2018, og høringsarrangementet blev afholdt den 12. november 2018. De forskellige input fra indsamlingen og høringsarrangementet indgår i nærværende afdækning. Afdækningen baserer sig derudover på en række rapporter, evalueringer og undersøgelser, som Socialforvaltningen og eksterne parter har gennemført i de senere år. Afdækningen referer således en række forskellige synspunkter fra mange forskellige aktører på området og er ikke udtryk for Socialforvaltningens faglige anbefaling.

Formålet med afdækningen er at give et samlet billede af den nuværende indsats til udsatte stofbrugere i København samt beskrive de forskellige muligheder for at styrke indsatsen. Afdækningen er, jf. teksten i Budgetaftalen 2019, afgrænset til ”de geografiske områder, hvor omfanget af stofbrug og generne forbundet hermed er størst”. Afdækningen har derfor fokus på bydele med stofindtag i det åbne rum og de stofrelaterede aktiviteter, der foregår på gadeplan, men ikke på den generelle rusmiddelbehandling i København.

Afdækningen indledes med en kort introduktion til den lovgivningsmæssige ramme for stofindtagelsesrum. Herefter følger et opsummerende afsnit, der sammenfatter de positive tiltag i den nuværende indsats, udfordringer på området, og som også beskriver modtagne bidrag til justeringer i indsatsen. Derefter følger et overblik over det materiale og data, som afdækningen baserer sig på. Herefter følger en række faktaark, der opsummerer de rapporter, undersøgelser og øvrige data, der ligger til grund for afdækningen.

Afdækningen har været sendt i høring fra den 11. december 2018 og frem til den 8. januar 2019. Hørings svarene er vedlagt som bilag 14, og de er også opsummeret i faktaark 14.

Socialforvaltningen har i perioden den 30. november 2018 til 23. januar 2019 inviteret interesserede til at afgive bud på varetagelsen af driften af stofindtagelsesrum i København, se mere herom i faktaark 13.

God læselyst.

*Socialforvaltningen, Københavns Kommune*

## I. DEN LOVGIVNINGSMÆSSIGE RAMME FOR STOFINDTAGELSESRUM

I 2012 vedtog et flertal i Folketinget en lov, der gav kommuner eller selvejende institutioner med driftsoverenskomst med en kommune mulighed for at oprette stofindtagelsesrum. Baggrunden for loven om stofindtagelsesrum var et ønske om at nedbringe dødeligheden blandt stofbrugere og at reducere de skader, problemer og gener, der er forbundet med stofindtag i det offentlige rum for både stofbrugere og omgivelserne.

I lovgivningen er det beskrevet, at målgruppen for stofindtagelsesrum er personer på 18 år eller derover med en stærk afhængighed som følge af et længere og vedvarende forbrug af euforiserende stoffer. Ifølge lovgivningen skal der i stofindtagelsesrummene være adgang til relevante sociale og sundhedsfaglige tilbud, og besiddelse og indtagelse af euforiserende stoffer i rummet skal ske i hygiejniske omgivelser og overvåges af kvalificeret personale. Det er desuden fastsat i loven, at brugerne selv skal foretage indtagelsen af stofferne. Der er i lovgivningen mulighed for, at den enkelte kommune kan beslutte at give injektionsbrugere, der ikke fysisk er i stand til at indtage deres stoffer uden assistance, adgang til at blive assisteret af en anden person, som skal være 18 år eller derover, og som ikke tilhører stofindtagelsesrummets personale.

I bemærkningerne til lovforslaget fremgår det desuden, at et stofindtagelsesrum bør være et lavtærskelt tilbud, og at personer i målgruppen for stofindtagelsesrum, der er i besiddelse af stoffer til eget forbrug med henblik på indtagelse i stofindtagelsesrum, ikke vil få beslaglagt eller konfiskeret stofferne af politiet i umiddelbar nærhed af stofindtagelsesrummet.

I Københavns Kommune er det overordnede formål med stofindtagelsesrummene at mindske generne forbundet med stofindtag for både brugerne og lokalområdet. Formålet er desuden at forebygge overdosisdødsfald og forbedre stofbrugernes sundhed og hygiejne ved stofindtagelse. I et stofindtagelsesrum kan stofbrugere indtage deres stoffer under værdige og hygiejniske forhold med mulighed for råd og vejledning af sundhedsfagligt personale, hvilket reducerer følgeskaderne ved stofindtag. Stofbrugere kan benytte stofindtagelsesrummet i forbindelse med stofindtag fremfor at indtage deres stoffer i det offentlige rum som fx baggårde og folks private trappeopgange, hvilket er uværdigt og stressende for stofbrugere og til gene for omgivelserne. Derudover skal brugerne tilbydes social- og sundhedsfaglig vejledning. Samtidigt er der mulighed for at skabe relationer med brugerne og hjælpe dem videre til relevante sociale og/eller sundhedstilbud.

Loven forudsætter, at det lokale politi inddrages, når der etableres stofindtagelsesrum, så der kan defineres et område "i umiddelbar nærhed af" stofindtagelsesrummet, hvor politiet bør være tilbageholdende med at søge stofferne beslaglagt og konfiskeret, og at der i almindelighed ikke vil blive givet advarsler, hvor der er tale om besiddelse af stoffer til eget forbrug. Københavns Kommune har indgået en samarbejdsaftale med Københavns Politi om de nuværende stofindtagelsesrum. I aftalen indgår et afgrænset geografisk område på Indre Vesterbro, hvor stofbrugere af stofindtagelsesrummet må være i besiddelse af euforiserende stoffer til eget forbrug. Dette kaldes en såkaldt "buffer-zone". Loven om forbud mod videreoverdragelse af stoffer gælder fortsat i både stofindtagelsesrummet og bufferzonen.

Københavns Kommune har besluttet, at der kan foretages assisterede stofindtag i kommunes stofindtagelsesrum, og det er et tilbud, som bliver benyttet af nogle brugere af stofindtagelsesrummene, der får hjælp af andre brugere.

## 2. OPSUMMERING AF DE OVERORDNEDE POINTER

Det følgende afsnit er en opsamling af de pointer og bidrag, der har været gennemgående på tværs af de forskellige undersøgelser og øvrige kilder, som afdækningen baserer sig på. Undersøgelser og kilder er nærmere beskrevet i en række vedlagte faktark.

Indledningsvist beskrives de primære positive effekter af den nuværende indsats samt de udfordringer, der er fremkommet ved afdækningen. Efterfølgende præsenteres de forskellige bud på justering af indsatsen for udsatte stofbrugere, som de mange bidrag til afdækningen peger på.

### Opsamling på positive effekter

Afdækningen viser, at der er en stor aktivitet i de nuværende stofindtagelsesrum i København. Der foretages hver måned et stort antal stofindtag fordelt på forskellige indtagelsesmåder, og indtagene er jævnt fordelt over døgnet. Ligeledes foregår der flere assisterede stofindtag, og stofindtagelsesrummernes personale foretager løbende akutte behandlinger ved overdosis/svær forgiftning. Ingen af overdosistilfældene i stofindtagelsesrummene har haft dødelig udgang.

I rummene foretages der også sygeplejefaglige interventioner (vurdering af helbredstilstand), og der gives sundhedsfaglige råd og vejledninger, herunder om stofindtagelse. Derudover udleverer personalet redskaber til både injektion og rygning til brugerne. Følgegruppen for H17 har desuden peget på, at stofindtagelsesrummene lykkes med at tiltrække flere forskellige grupper inden for målgruppen, når der fx ses på indtagelsesform og stof typer (jf. faktaark 2 om stofindtagelsesrum i København).

Der arbejdes også med brobygning i stofindtagelsesrummene. Der henvises dagligt til andre sundhedsmæssige og sociale tilbud eller rusmiddelbehandlingstilbud, og der er ansat udgående behandlere i rusmiddelbehandlingssenhederne, der har kontakt til brugerne af stofindtagelsesrummene (jf. faktaark 2 om stofindtagelsesrum i København).

Det fremgår af brugerundersøgelsen blandt brugere i H17, at personalet i stofindtagelsesrummet har en central rolle i forbindelse med overvågning af indtag, adfærdsreguleringen og de sociale og sundhedsmæssige opgaver, herunder støtte til brugerne i hverdagen. En stor del af de adspurgte brugere oplever, at personalet behandler dem godt. Brugerundersøgelsen i H17 viser også, at brugernes brug af H17 har en række positive effekter for deres egen sundhed og sundhedsadfærd, fx en øget opmærksomhed på indholdet i stofferne og smitterisikoen samt mere viden om korrekt stofindtag. Brugere peger også på, at de ikke kun kommer i H17 for skadesreduktion og sikkerhed. I brugerundersøgelsen giver de udtryk for, at brugen af H17 også handler om socialt samvær og muligheden for at få hjælp til sociale og sundhedsmæssige problemstillinger (jf. faktaark 4 om brugerundersøgelsen).

Derudover fremgår det af undersøgelsen "Stofmiljø og hverdagsliv på Indre Vesterbro" og høringsarrangementet, at åbningen af stofindtagelsesrummene generelt har betydet mindre stofrelateret affald og en øget tryk i nærmiljø. Stofindtagelsesrummene medvirker også til, at de afledte ulemper ved en åben stofscene, fx stofsalg, foregår inden for et snævert afgrænset geografisk område omkring tilbuddene.

Både undersøgelsen "Hverdagsliv og stofmiljø på Indre Vesterbro", naboundersøgelsen og høringsarrangementet viser, at der er opbakning på Vesterbro til stofindtagelsesrummene. Spørgeskemaundersøgelsen viser også, at der generelt er opbakning til, at der stofindtagelsesrum i København (jf. faktaark 5 om spørgeskemaundersøgelsen, faktaark 6 om høringsarrangementet og faktaark 9 om undersøgelsen "Stofmiljø og hverdagsliv på Indre Vesterbro").

Til høringsarrangementet blev der givet udtryk for, at samarbejdet mellem de forskellige aktører på Vesterbro fungerer godt. Som eksempel bliver samarbejdet med Københavns Politi, herunder særligt ordningen Din

Betjent og Blå Bus, positivt fremhævet. Derudover blev den udgående behandling og den opsøgende gadeplansindsats fremhævet som indsatser, der fungerer godt i dag (jf. faktaark 6 om høringsarrangementet).

Der er indført en sluseordning i H17 i foråret 2018. Det er oplevelsen, at den har været medvirkende til at skabe mere arbejdsro og færre konflikter i huset, ved at færre brugere opholder sig her mens de venter på at indtage deres stoffer (jf. faktaark 3 om arbejdsmiljø og tryghed i H17).

## **Opsamling på udfordringer**

Afdækningen viser, at både brugere, medarbejdere, naboer og andre interessenter kan pege på flere områder, hvor indsatsen for udsatte stofbrugere kan forbedres. Disse kan samles under følgende overordnede temaer: lukninger i den planlagte åbningstid, uro og utryghed, efterspørgsel efter flere sociale og sundhedsmæssige tilbud til brugerne i og omkring stofindtagelsesrummene samt udfordringer med blandede målgrupper.

### Lukninger i den planlagte åbningstid og ventetid for brugerne i stofindtagelsesrummene

Af forskellige årsager har H17 været nødsaget til at lukke enten ryge- eller injektionsrummet i kortere eller længere perioder, og i nogle tilfælde har hele huset været lukket for stofindtag. Årsagerne til de delvise eller hele lukninger af huset i kortere eller længere perioder er personalemangel, sygdom, hærværk, voldsomme episoder, der potentielt kan bringe personale eller brugere i fare samt røg uden for rygerummet (jf. faktaark 3 om arbejdsmiljø og tryghed i H17). [Årsager til lukning i åbningstiden i Skyen vil blive indskrevet her – afventer data].

Lukningerne i åbningstiden påvirker brugerne af H17 og fremstår ifølge brugerundersøgelsen i H17 som et stort problem ved stofindtagelsesrummet. Lukningerne medfører, at brugerne afskæres fra at benytte rummet, og nogle brugere vælger i stedet at indtage deres stoffer i nærområdet eller på rampen. Lukningerne betyder også, at brugerne opholder sig mere i det offentlige rum.

Derudover fremhæves ventetid som et problem i brugerundersøgelsen. Der opstår fx frustration hos de ventende brugere, når andre brugere overskrider den tid, der er afsat til et stofindtag i rummet. Det kan medføre konflikter både internt blandt brugerne og mellem brugere og personale, hvilket påvirker stemningen i H17 og nærmiljøet. Nogle gange eskaleres konflikterne – uanset om de skyldes ventetid eller andre årsager - og der må ringes efter politiet, og nogle episoder må indrapporteres som voldsomme hændelser (jf. faktaark 4 om brugerundersøgelsen i H17).

### Uro og utryghed

Selvom størstedelen af brugerne generelt oplever stofindtagelse i H17 som en god oplevelse sammenlignet med at indtage stoffer andre steder, viser afdækningen et behov for et fortsat fokus på tryghed for både brugere og medarbejdere.

### *Stemningen i H17 og på rampen*

Af brugerundersøgelsen i H17 fremgår det, at stemningen i huset betyder meget for brugerne. Eksempelvis er der brugere, der oplever, at deres rus ødelægges, hvis der er for meget larm og uro, og nogle brugere fortæller, at det betyder, at de indtager flere stoffer, fordi de ikke finder ro efter indtagelsen af stofferne. Det kan også føre til, at nogle brugere fravælger stofindtagelsesrummet og i stedet vælger at indtage deres stoffer hjemme eller andre steder (jf. faktaark 4 om brugerundersøgelsen i H17).

Personalet i H17 oplever også et hektisk arbejdsmiljø, hvor nogle brugeres utilregnelige og voldsomme adfærd kan være utryghedsskabende og føre til episoder med vold og trusler. Det har også ført til et påbud fra Arbejdstilsynet om, at høje følelsesmæssige krav i arbejdet med gæsterne på H17 ikke må forringe de ansattes sikkerhed og sundhed. Socialforvaltningen har efterkommet påbuddet fra Arbejdstilsynet. Blandt andet er der på medarbejdernes foranledning og på anbefaling af lokalpolitiet og erfaringerne fra stofindtagelsesrummet Skyen, blevet etableret en "sluse". Formålet er at sikre, at de, der lukkes ind i huset, har et reelt ærinde i huset (se mere herom i faktaark 3 om arbejdsmiljø og tryghed i H17 i faktaark 3).

Der bliver også i brugerundersøgelsen og til høringsarrangementet fremhævet en række udfordringer relateret til rampen ved H17. I brugerundersøgelsen i H17 angiver størstedelen af de adspurgte brugere, at de føler sig utrygge på rampen. Brugerne skal benytte rampen for at komme ind i huset, og det er også på rampen, at de venter, hvis der er kø til at komme ind i ryge- eller injektionsrummet. Af brugerundersøgelsen fremgår det, at rampens mange forskellige funktioner som indgangsparti, venteområde, hænge-ud-område, soveplads og stofhandel-område til tider medvirker til en urolig stemning på rampen, eksempelvis i tilfælde af kødannelse eller når huset lukkes ned. Der kan også opstå konflikter mellem brugere, som kan udvikle sig fysisk i forbindelse med stofhandel, gæld eller personlige opgør. Brugerne angiver, at det især er i aften og nattetimerne, at det er utrygt at opholde sig på rampen og i H17, mens den sene morgen og de tidlige formiddage oftest opleves som rolige og mindre hektiske. Det er især utilregnelig adfærd som opleves som problematisk og utryghedsskabende (jf. faktaark 4 om brugerundersøgelsen i H17).

Af brugerundersøgelsen i H17 fremgår det, at etableringen af sluse-indgangen har haft en negativ effekt på stemningen på rampen. På medarbejdernes foranledning og på anbefaling af lokalpolitiet og erfaringerne fra stofindtagelsesrummet Skyen blev der primo maj 2018 igangsat et forsøg med en sluse ved indgangen til H17. Formålet med slusen er at skabe tryghed i huset for brugere og medarbejdere. Slusen betyder, at der er en venteliste, hvis alle ryge- eller injektionspladser er optaget, og at brugerne opholder sig på rampen i ventetiden. Brugerne svarer dog, at de synes, at det er blevet en dårligere stemning på rampen efter indførelsen af sluse-adgangen (jf. faktaark 4 om brugerundersøgelsen i H17).

Af brugerundersøgelsen i H17 fremgår det, at brugerne har forskellige ønsker til, hvordan blandt andet konflikter skal håndteres. Nogle brugere efterspørger eksempelvis hyppigere brug af adfærdsregulering fra personalets side, mens andre oplever, at personalet er for hurtige til at gribe ind og blande sig. Dette dukker blandt andet op, når brugerne fortæller om lukningerne af H17. Flere beskriver, at lukninger som følge af konflikter til tider opleves som en form for kollektiv straf, og at det kan lede til yderligere konflikter ude på rampen eller i H17's umiddelbare nærhed. Dette kan ifølge brugerne blandt andet ske, hvis de oplever at deres rus bliver ødelagt, eller hvis vejrforhold såsom regn eller blæst medfører, at stoffer går tabt, når de må gå udenfor på grund af en lukning. Brugernes forskellige opfattelser viser dilemmaet og de fordele og ulemper, der er ved at gribe ind og adfærdsregulere i H17 (jf. faktaark 4 om brugerundersøgelsen i H17).

#### *Røg og injektion*

Til høringsarrangementet blev det blandt andet fremhævet, at det er en udfordring, at man både kan ryge og injicere i H17. Det forklares med, at dem der ryger forstyrrer dem, der injicerer, hvilket både handler om indtagelsesform, og hvilke stoffer, der indtages.

I brugerundersøgelsen i H17 beskrives også en udfordring med, at kulturen blandt brugerne i rygerummet er dominerende, og at det kan virke afskrækkende på nogle injektionsbrugere. Hertil kommer, at der er væsentligt flere rygepladser, hvilket også er med til at skabe en ubalance mellem de forskellige brugergrupper. Brugerne og følgegruppen for H17 beskriver forskellig adfærd mellem dem, der benytter hhv. injektionspladserne og rygepladserne. Brugerne beskriver også at der er nogle "stærke/dominerende" brugere og nogle brugere, der finder det utrygt at benytte rummet af frygt for tyveri, overfald mm.

I brugerundersøgelsen i H17 peger flere brugere på et massivt pres på rygerummet, hvor stemningen ofte er hektisk. Størstedelen af dem, der ryger mener, at der er for lang ventetid til rummet, og at de ikke får nok tid til at indtage deres stoffer. I brugerundersøgelsen oplever lige under halvdelen af dem, der ryger en god stemning i H17, hvor mere end halvdelen af injektionsbrugerne synes, at der er en god stemning i H17 (jf. faktaark 4 om brugerundersøgelsen i H17).

#### *Nærmiljøet*

Selvom der er et øget fokus på renhold fra kommunens side, herunder intensiveret renhold i hverdage og weekender, opleves der fortsat affaldsgener som følge af stofbrugernes færden i området. I efteråret 2017 rejste lejere i Kødbyen bl.a. kritik og beskrev en stigning i affald og utryghedsskabende situationer efter åbningen af H17. Dette skete i en henvendelse af 18. september 2018 til overborgmesteren fra netværket for ejere og lejere i den Grå & Brune Kødbys samt Købbyens Lejerforening (se bilag 13).

Følgegruppen for H17 peger derudover på en problemstilling omkring stofbrugernes brug af det offentlige rum og den tætte sammenhæng mellem tilbuddene på Indre Vesterbro. Når der sker ændringer i et tilbud, fx en kort eller længerevarende lukning af et stofindtagelsesrum, får det konsekvenser for hele nærområdet. Når der lukkes, bevæger brugerne sig hen mod de øvrige tilbud og tager også det offentlige rum i brug. Samlet set giver det et øget pres på de øvrige tilbud og kan medføre gener for nærområdet. Følgegruppen peger på, at tilbuddene generelt ikke formår at omstille sig hurtigt nok i sådanne situationer.

#### Efterspørgsel efter sociale- og sundhedsmæssige tilbud

Af afdækningen fremgår det, at der efterspørges en styrket social og sundhedsmæssig indsats i og omkring stofindtagelsesrummene. De overordnede temaer er især mere tid til nærvær og relationsarbejdet; bedre muligheder for råd og vejledning i forhold til sociale og sundhedsmæssige problematikker, mere brobygning til øvrige sociale og sundhedsmæssige tilbud samt bedre muligheder for at komme i stofbehandling. Derudover efterspørges generelt en bedre integration mellem behandlingstilbud, psykiatrisk behandling og stofindtagelsesrummene (jf. faktaark 5 om spørgeskemaundersøgelsen og faktaark 6 om høringsarrangement).

Både deltagere på høringsarrangementet og følgegruppen for H17 har peget på, at stofbehandlingen ikke er tæt nok på stofindtagelsesrummene, og at behandlingen skal være mere tilgængelig. Det handler både om, at der skal være mulighed for hurtig opstart i behandling, og om at der skal være mulighed for afhente substitutionsmedicin i nærområdet til stofindtagelsesrummene. Deltagere til høringsarrangementet og følgegruppen til H17 har også fremført, at samarbejdet med psykiatrien udgør en væsentlig udfordring i dag. Det er en udfordring for stofindtagelsesrummene og for de øvrige tilbud på Indre Vesterbro at rumme stofpåvirkede brugere med en behandlingskrævende psykisk dobbeltbelastning (jf. faktaark 6 om høringsarrangement).

Afdækningen viser desuden et ønske om en værestedsfunktion i umiddelbar tilknytning til stofindtagelsesrum, hvor brugerne kan opholde sig og få mad. Man ønsker også, at der i et værested kan foregå relationsarbejde og råd og vejledning i forhold til brugernes konkrete situation og at man kan møde medarbejdere fra andre sociale og sundhedsmæssige tilbud. Andre ønsker en bedre sammenhæng mellem de eksisterende sociale og sundhedsmæssige tilbud, så indsatsen for udsatte stofbrugere bliver mere helhedsorienteret med udgangspunkt i den enkeltes behov. (jf. faktaark 5 om spørgeskemaundersøgelser og faktaark 6 om høringsarrangement).

#### Udfordringer vedrørende forskellige målgrupper

Brugerne af stofindtagelsesrummene kan benytte tilbuddet anonymt. Nogle udlændinge er afskåret fra ydelser efter sundhedsloven og serviceloven, og opholder sig meget i og omkring stofindtagelsesrummene, måske fordi tilbuddet er anonymt, og deres identitet ikke kan kontrolleres. Hvis brugerne skal have adgang til de sundhedsmæssige tilbud og til rådgivning om sociale tilbud i stofindtagelsesrummene – udover akut sundhedsfaglig hjælp – skal de dog kunne identificere sig og kan få hjælp, hvis de kan dokumentere deres lovlige ophold (jf. faktaark 11 om stofbrugere med udenlandsk baggrund)

Som det fremgår af Røde Kors' undersøgelse af området i 2017, er både Skyen og H17 udfordret af asylansøgere, der har et eskaleret forbrug af stoffer, ringe fysisk og psykisk sundhed samt manglende boligforhold, eller som ikke ønsker at benytte den bolig, de har. Denne brugergruppe opholder sig på Vesterbro og skaber bekymring hos medarbejderne i H17 og Skyen, da der ikke er relevante tilbud at henvise til. En del opholder sig de fleste af døgnets timer på Vesterbro omkring stofindtagelsesrummene frem for at tage tilbage til et asylcenter eller den bolig, de evt. har. (jf. faktaark 11 om stofbrugere med udenlandsk baggrund).

Udover de udfordringer, der knytter sig til, hvordan gruppen af udenlandske stofbrugere kan hjælpes, er det et opmærksomhedspunkt, at en større andel af brugerne af stofindtagelsesrummene er udenbys borgere, hvor der er behov for brobygning til deres hjemkommune.

Derudover er det både på høringsarrangementet og i følgegruppen til H17 blevet nævnt, at stofindtagelsesrummenes differentierede brugergruppe er en mulig årsag til utryghed. Det kan for nogle brugere være utrygt at benytte stofindtagelsesrummene på grund af deres køn eller grad af udsathed. Et eksempel herpå

kan være, at det er mere utrygt for kvinder at komme i tilbuddene (jf. faktaark 4 om brugerundersøgelsen i H17 og faktaark 5 om spørgeskemaundersøgelse).

### Input fra afdækningen til justeringer af indsatsen

Udover de ovenfor opsummerede udfordringer indeholder afdækningens materiale en række input til justering af indsatsen. De gennemgående input er:

#### *Mindre enheder*

Et gennemgående tema er, at stofindtagelsesrummenes funktioner bør opdeles i forhold til indtagelsesformer. På høringsarrangementet, i brugerundersøgelsen i H17 og i spørgeskemaundersøgelsen (jf. faktaark 4, 5 og 6) efterspørges blandt andet:

- Rygerum og injektionsrum med separate indgange. Det skyldes dels, at én indgang bidrager til en hektisk og utryg stemning og dels, at det opleves som mere kaotisk omkring rygepladserne end omkring injektionspladserne.
- Flere og mindre tilbud, der er målrettet forskellige behov hos de forskellige dele af målgruppen, herunder kvinder og ældre/svage brugere ift. tryghed; injektionsbrugere ift. ro omkring indtag.

#### *Indretning af stofindtagelsesrum*

Flere deltagere på høringsarrangementet og i brugerundersøgelsen i H17 (faktaark 4 og 6) fremhæver, at indretningen af stofindtagelsesrummene kan forbedres. Eksempelvis foreslås:

- Skærmede pladser til brugerne, hvor de opholder sig, efter de har indtaget deres stof – dvs. en opdeling i ét sted, hvor man overvåget kan indtage sit stof, og ét sted, hvor man kan opholde sig efter indtaget. Der er i dag i H17 et fællesareal, hvor brugerne kan ”kokse” ud efter deres stofindtag. Skærmede koksepladser vil give brugerne mulighed for et mere privat rum til at nyde deres rus.
- Nogle brugere foreslår, at der kommer bedre stole og afskærmning/båse i rygedelen af H17 med henblik på at skabe mere privatliv omkring indtaget. Det fremhæves at have haft en positiv effekt i Skyen.
- Brugere foreslår mere plads til at injicere stoffer.
- Overdækning af rampen udenfor H17, hvor der opholder sig brugere, der enten venter deres tur eller tiltrækkes af miljøet omkring stofindtagelsesrummet.

#### *Værestedsfunktion i tilknytning til stofindtagelsesrum*

Både i forbindelse med høringsarrangementet og spørgeskemaundersøgelsen (faktaark 5 og 6) peges der på, at stofindtagelsesrum skal placeres i tilknytning til en værestedsfunktion for at:

- Brugere kan tage deres stof og umiddelbart efter gå til et trygt og roligt sted, for at være i rusen.
- Skabe mere tid og plads til samtaler, relationelt arbejde og brobygning i tilknytning til stofindtagelsesrum, hvor der ofte er et hektisk miljø omkring indtag.
- Give brugerne mulighed for at få gratis mad, som brugerne eksempelvis kan få hos tilbuddet Det Runde Bord, der udleverer mad fra H17's køkken.

#### *Spredning af stofindtagelsesrum i byen*

I både spørgeskemaundersøgelsen og til høringsarrangementet (faktaark 5 og 6) blev der nævnt et ønske om, at stofindtagelsesrummene får en større geografisk spredning over byen end de har i dag. Eksempelvis foreslås:

- Stofindtagelsesrum på Sundholm, Amager
- Stofindtagelsesrum på Nørrebro/i Nordvest
- Stofindtagelsesrum skal være der, hvor der er indtag og salg i forvejen
- I forbindelse med oprettelse af stofindtagelsesrum i andre bydele vil der antageligt være behov for:
  - Opsøgende gadeplansmedarbejdere
  - Renholdsindsats
  - Socialpædagogisk indsats, der fx kan være forankret i en eksisterende værestedsfunktion i området, hvor der er fokus på tilbud om mad, brobygning og relationsdannelse
  - en øget politiindsats, særligt ift. forventet stofhandel og øvrige gener knyttet til stofscenen



- Lokalt praktikernetværk, der kan holde hinanden orienterede og koordinere indsatser på tværs af områdets aktører
  - Toiletter i området.
- Især Amager Vest Lokaludvalg har udtrykt ønske om, at der kommer et stofindtagelsesrum til Sundholm udelukkende med injektionspladser. Blandt andet fremhæves behovet for, at der tages bedre hånd om den gruppe, der indtager stoffer på Sundholm, der i øjeblikket indtager deres stoffer på områdets offentlige toilet og rundt omkring på området. Det påpeges også at have konsekvenser for trygheden for de forskellige brugere af Sundholms område. Der er også fokus på, at etableringen af et stofindtagelsesrum på eksempelvis Sundholms område kun kan løftes forsvarligt, hvis det samtidigt følges af ressourcer til blandt andet en øget politiindsats, opsøgende gadeplansmedarbejdere i området, renhold og en socialpædagogisk indsats, der fx kan være forankret i en værested-funktion i området. I forbindelse med evt. etablering af stofindtagelsesrum andre steder i byen skal placeringen i forhold til andre udsatte grupper være et opmærksomhedspunkt. Lokaludvalget tilbyder sig som en aktiv del af det fremadrettes arbejde, både i proces og indhold af et evt. stofindtagelsesrum på Sundholm.
  - Flere besvarelser i spørgeskemaundersøgelsen peger på, at der bør etableres et stofindtagelsesrum i bydelene Nørrebro/Nordvest. Blandt de, der bor i Nørrebro/Nordvest, har over 40 pct. svaret, at de ønsker et stofindtagelsesrum. Repræsentanter fra Bispebjerg Lokaludvalg og lokale aktører vurderer imidlertid ikke, at udfordringerne med en åben stofscene er udbredt i bydelen, og hvis behovet er større i andre bydele, bør man prioritere stofindtagelsesrum her først. Dette fremgår også af hørings svar fra Bispebjerg Lokaludvalg, hvor lokaludvalget på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke vurderer, at der er behov for et stofindtagelsesrum i bydelen. Lokaludvalget bemærker samtidigt, at såfremt det Københavns Kommune beslutter at oprette et stofindtagelsesrum på Bispebjerg, bør der tages hensyn til naboer, og at en evt. placering sker i sammenhæng med Herberget Hillerødsgade.
  - Følgegruppen for H17 har peget på, at det er vigtigt ved oprettelsen af eventuelle nye stofindtagelsesrum i byen, at det overvejes, hvordan stofindtagelsesrummene kan gøres attraktive, så borgere, der indtager stoffer i eget hjem, får lyst til at benytte rummene.

#### *Indsatser til at nedbringe gener for nærmiljøet*

Afdækningen peger på, at der er behov for opmærksomhed på de gener, som stofindtagelsesrum kan medføre for nærmiljøet. Blandt andet:

- Fokus på, hvordan nærtliggende uderum i Kødbyen påvirkes af de brugere, der tiltrækkes af stofscenen, blandt andet bør man indrette de omkringliggende byrum, så de opleves som trygge.
- Styrket oprydningssindsats, eksempelvis ved social beskæftigelse.
- Styrket social- og sundhedsfaglig indsats for stofbrugere med dobbeltbelastning.

#### *Styrke rusmiddelbehandlingen for stofbrugere:*

Særligt i spørgeskemaundersøgelsen og ved høringsarrangementet (faktaark 5 og 6) er der blevet peget på, at den kommunale rusmiddelbehandling bør styrkes. Følgende eksempler er blevet nævnt:

- Flere behandlingstilbud, så brugerne kan komme i behandling, når de er motiveret, herunder ønsker man bedre mulighed for at komme i døgnbehandling.
- Fremskudt behandling med henblik på bedre sammenhæng mellem de forskellige sociale tilbud, hvor brugerne befinder sig.
- Behandling i nærområdet af stofindtagelsesrummene, herunder hurtig behandlingsopstart.

#### *Omfordeling af ressourcer*

Der er stor efterspørgsel efter de eksisterende stofindtagelsespladser og de sociale tilbud blandt de udsatte stofbrugere på Indre Vesterbro. I forbindelse med både høringsarrangementet og spørgeskemaundersøgelsen (faktaark 5 og 6) blev det fremhævet, at etablering af indsatser i andre bydele ikke bør ske på bekostning af eksisterende indsatser på Vesterbro. Eksempelvis foreslås:

- Pilotforsøg med stofindtagelsesrum i andre bydele.
- En ”skrabet” model, hvor der tænkes i minimumskrav ift. sikkerhed for brugere og personale.
- Mindre tilbud som fx en fixelance.

Ovenstående forslag er en sammenskrivning af gennemgående forslag fra brugere, medarbejdere og særligt interesserede, der på forskellig vis har deltaget i afdækningen.

# FAKTAARK

Faktaark 1: Tilbud til udsatte borgere

Faktaark 2: Stofindtagelsesrum i København

Faktaark 3: Tryghed og arbejdsmiljø i H17

Faktaark 4: Brugerundersøgelse (Center for Rusmiddelforskning)

Faktaark 5: Spørgeskemaundersøgelse 4. oktober – 14. november 2018

Faktaark 6: Høringsarrangement den 12. november 2018

Faktaark 7: Årlige data om narkotikarelaterede dødsfald

Faktaark 8: Evaluering af døgnåbenfunktion

Faktaark 9: Stofmiljø og hverdagsliv på Indre Vesterbro

Faktaark 10: Vidensindsamling om udenlandske erfaringer

Faktaark 11: Udenlandske brugere

Faktaark 12: Renhold

Faktaark 13: Videre proces

Faktaark 14: Opsummering på høringssvar

# FAKTAARK I

---

## Tilbud som udsatte stofbrugere kan benytte

I følgende faktaark beskrives kort de eksisterende tilbud til udsatte stofbrugere i København. En liste over de enkelte tilbud er vedlagt i bilag I.

### Stofindtagelsesrum

Der er i dag to stofindtagelsesrum i København; H17 og Skyen. H17 drives i dag af Københavns Kommune, og Skyen drives af den selvejende institution Mændenes Hjem under driftsoverenskomst med Københavns Kommune. Begge tilbud er beliggende på Vesterbro. Stofindtagelsesrummene beskrives nærmere i faktaark 2.

### Rusmiddelbehandling

Københavns Kommune tilbyder i dag gratis og professionel alkohol- og stofbehandling til borgere bosat i Københavns Kommune. Der er årligt omkring 2.800 unikke personer i stofbehandling i Københavns Kommune. Rusmiddelbehandlingen er organiseret i seks enheder på tværs af byen:

- Tre enheder, der støtter borgere i at reducere eller stoppe deres brug af alkohol, hash og andre centralstimulerende stoffer.
- Tre enheder, som støtter borgere i at stabilisere, reducere eller stoppe deres brug af heroin og andre opiater.

I den kommunale rusmiddelbehandling er det muligt at komme ind fra gaden og starte i behandling dagen efter. Noget behandling kan gives anonymt. I enhederne kan borgeren modtage ambulante behandling som gruppebaseret eller individuel behandling, oplysningsforløb med fokus på relevante emner for borgerens behandlingsforløb, familieorienteret rusmiddelbehandling, rådgivning og vejledning om økonomi samt udgående behandling. Der tilbydes også samtaler for pårørende til borgere med et problematisk forbrug af rusmidler. Opsøgende medarbejdere fra rusmiddelbehandlingen kommer også i og omkring stofindtagelsesrummene på Vesterbro. De arbejder med at motivere brugerne til at gå i behandling, jf. faktaark 2.

Udover egne tilbud råder Københavns Kommune over en pulje til køb af eksterne behandlingspladser, herunder døgnbehandling.

Årligt er omkring 2.800 unikke personer i stofbehandling i Københavns Kommune.

### ØVRIGE SOCIALE TILBUD

Udover stofindtagelsesrummene og rusmiddelbehandlingen har Københavns Kommune en række forskellige tilbud og indsatser til blandt andre udsatte stofbrugere.

De fleste af indsatserne samarbejder tæt med Socialforvaltningens Hjemløseenhed, der udover myndighedskompetencen indenfor hjemløseområdet har en række udgående teams, der tilbyder bostøtte efter SEL § 85 og lignende indsatser på gaden eller i borgerens egen bolig.

- **Herberger og natcafeer (SEL § 110):** Hjemløse borgere med særlige sociale problemstillinger tilbydes overnatningsmuligheder og social støtte på byens herberger og natcafeer. På Natcafeerne tilbyder man gratis overnatningsmulighed, og det er ofte muligt at få et måltid, ligesom personalet kan brobygge til øvrige sociale og sundhedstilbud. Herbergerne tilbyder midlertidige ophold for hjemløse, der kan indskrives direkte ved henvendelse. Borgerne tilbydes en opholdsplan og kontaktperson, og personalet samarbejder med relevante professionelle aktører indenfor det sociale system og sundhedssystemet. Det er borgerens hjemkommune, der betaler for opholdet, ligesom der er egenbetaling.

- **Væresteder (SEL § 104):** Borger med behov for socialt samvær og aktiviteter i fællesskab kan benytte væresteder med det formål at øge den enkeltes livskvalitet i dagligdagen. Væresteder kan også have en vigtig funktion som et fristed, der kan give gode betingelser for personlig udvikling.
- **Midlertidige og længerevarende botilbud (SEL § 107 og § 108):** Udsatte borgere med rusmiddelproblematikker og behov for omfattende støtte og pleje kan visiteres til en bolig i én af kommunens midlertidige eller længerevarende botilbud. Støtten tager afsæt i borgerens sociale handleplan, ligesom tilbuddet udreder borgerens helbredstilstand og støtter op om fx borgerens medicin.
- **Sundhedstilbud:** Ud over stofindtagelsesrummene H17 og Skyen er der i Københavns Kommune en række sundhedstilbud for byens udsatte borgere, bemandet af sundhedsfagligt uddannet personale og med direkte tilknytning til én af kommunens læger. Tilbuddene har ofte åbent direkte fra gaden:
  - Sundhedsrummet og Café Dugnad: Akut sundhedstilbud og café.
  - Sundhed på Tværs: Udgående sundhedsmedarbejdere på herberger og andre tilbud for udsatte.
  - Tre Sygeplejeklinikker på hhv. Sundholm, Mændenes Hjem og Kirkens Korshærs Herberg.
  - Plejeafdelingen Forchammersvej (SEL § 110): Korterevarende ophold (14 dage) for borgere med behov for somatisk pleje hele døgnet. Egen visitation.
  - Arbejde Adler: Aflastningsophold på baggrund af visitation.
- **Krisecentre (SEL § 109 og § 110)**  
Borgere, der har været udsat for vold, fx fra deres partner, har mulighed for korterevarende ophold på ét af Københavns krisecentre, ligesom udsatte familier kan sikres trygge rammer for en korterevarende periode. Borgerne tilbydes en plan for opholdet og en kontaktperson, og personalet samarbejder med relevante professionelle aktører om støtten til den enkelte borger, herunder psykologbehandling.
- **Beskæftigelsestilbud:** Socialt udsatte borgere har mulighed for at blive tilknyttet beskæftigelse i regi af Københavns Kommune:
  - Center for Afklaring og Beskæftigelse hjælper udsatte borgere med at komme i fleksjob, eller med at komme tættere på arbejdsmarkedet gennem en aktiveringsindsats.
  - Derudover tilbyder Aktivitetscentret Sundholm individuelt tilpasset beskæftigelse til socialt udsatte borgere i tæt samarbejde med herberger og natcafeer, fx cykelværksted og Byhaven.
  - Hotellet tilbyder arbejdsprøvning for udsatte borgere i samarbejde med Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen.

# FAKTAARK 2

## Stofindtagelsesrum i København

I Københavns Kommune er der etableret to stofindtagelsesrum: Skyen og H17. Begge er placeret på Indre Vesterbro. Stofindtagelsesrummene skal give tryghed og sikkerhed for stofbrugere samt mindske generne for beboere og erhvervsdrivende i lokalområdet.

### Formål med stofindtagelsesrum

Det overordnede mål med at etablere stofindtagelsesrum i København er at mindske gener for brugerne og lokalområdet. Formålet er at forebygge overdosisdødsfald og forbedre stofbrugernes sundhed og hygiejne ved stofindtagelse. I et stofindtagelsesrum kan stofbrugere indtage deres stoffer under værdige og hygiejniske forhold med mulighed for råd og vejledning af sundhedsfagligt personale, hvilket reducerer følgeskaderne ved stofindtag.

Stofbrugere kan benytte stofindtagelsesrummet i forbindelse med stofindtag fremfor at indtage deres stoffer i det offentlige rum som parker, baggårde og folks private trappeopgange, hvilket er uværdigt og stressende for stofbrugere og til gene for omgivelserne. Derudover skal brugerne tilbydes social- og sundhedsfaglig vejledning. Samtidigt er der mulighed for at skabe relationer med brugerne og eventuelt hjælpe dem videre til relevante sociale og/eller sundhedstilbud.

### Lavtærskeltilbud med mulighed for anonymitet

Brugerne af stofindtagelsesrummene kan være anonyme og behøver ikke at opgive navn eller CPR-nummer. Første gang brugerne benytter et stofindtagelsesrum skal de registreres og kan her oplyse et kaldenavn (alias), fødselsår, hjemkommune og køn. Adgang til de to stofindtagelsesrum forudsætter, at man minimum skal være fyldt 18

### Stofindtagelsesrummet H17

Stofindtagelsesrummet H17 på Halmtorvet er indrettet med 20 pladser til rygning og 8 pladser til injektion af stoffer. Der er sygeplejersker tilstede til at overvåge, at brugerne indtager stoffet på en forsvarlig måde, og som samtidig kan træde til ved farlige situationer og give førstehjælp, fx ved risiko for overdosis. Adressen er Halmtorvet 17, København V og åbningstiderne er alle dage kl. 9.15 til 07.00.

I dag serverer den frivillige forening "Det runde bord" gratis måltider i H17. En del af måltiderne fryses ned i portioner som personalet kan opvarme, når en bruger har behov for et måltid, og det kan gøres på alle tider af døgnet. Madordningen er blandt andre finansieret af Vesterbro Lokaludvalg og et samarbejde med Inco og Bella Center Copenhagen om afhentning af overskudsmad.

### Skyen

Mændenes Hjem driver stofindtagelsesrummet Skyen på Istedgade på Indre Vesterbro. Her er 9 pladser til injektion og 8 pladser til rygning. Der er, ligesom i H17, sygeplejersker til stede, der kan overvåge, at brugerne indtager stoffet på en forsvarlig måde, og som samtidig kan træde til ved farlige situationer og give førstehjælp, fx ved risiko for overdosis. Adressen er Lille Istedgade 2, København V og åbningstiderne er alle dage kl. 7.15 til 22.00.

### Om tilladelser til oprettelse og drift af stofindtagelsesrum

Københavns Kommune fik den 2. juli 2012 tilladelse til oprettelse og drift af sit første stofindtagelsesrum "Fixelancen", som var mobilt med en fast placering, først ved Lille Istedgade 2, København V, og siden ved Halmtorvet 9 d, København V, hvor kommunen den 24. september 2012 fik tilladelse til at oprette og drive et midlertidigt stofindtagelsesrum. Københavns Kommune fik den 5. august 2013 tilladelse til oprettelse og drift af stofindtagelsesrummet "Skyen" i Lille Istedgade 2, København V.

Københavns Kommune fik den 22. juli 2016 tilladelse til oprettelse og drift af stofindtagelsesrummet "H17" på Halmtorvet 17, København V. H17 blev sat i drift den 1. august 2016. Samtidig indstilledes driften af det midlertidige stofindtagelsesrum på Halmtorvet 9d. Med udgangen af 2016 indstilledes også driften af Fixelancen, der indtil da havde fast placering ved Halmtorvet 9d.

år og have et længerevarende problematisk brug af hårde stoffer.

### **Sociale og sundhedsmæssige tilbud**

I begge stofindtagelsesrum er der både ansat socialfaglige og sundhedsfaglige medarbejdere for at møde borgernes behov. Så vidt muligt løses alle akutoptåede sundhedsfaglige problemstillinger på stedet. Det kan fx dreje sig om sårrensning, hygiejnevejledning, venescanning og behandling af overdoser. For længerevarende behandlingsforløb henvises til relevante almene sundhedsfaglige tilbud, og i nogle tilfælde til Socialforvaltningens særlige sundhedstilbud til målgruppen.

At få brugerne til at benytte sig af stofindtagelsesrummene er et mål i sig selv, og det er en væsentlig del af opdraget for stofindtagelsesrum at få stofbrugerne væk fra gaden. Dette er først og fremmest for stofbrugernes skyld, så de kan få adgang til relevant hjælp både af sundhedsfaglig og socialfaglig karakter, men også af hensyn til lokalmiljøet omkring stofindtagelsesrummene. En anden primær opgave er at komme i dialog med brugerne og i fællesskab arbejde for at finde en vej ud af misbruget. Det socialfaglige arbejde er derfor en hjørnesten i stofindtagelsesrummene og indebærer konfliktløsning, motivationsarbejde og brobygning til fx rusmiddelbehandling. Det socialfaglige arbejde understøttes af de fysiske rammer, idet Herberget og Kontaktstedet på Mændenes Hjem også er til rådighed for brugerne af stofindtagelsesrummene. Her tilbydes mulighed for spisning, café og herberg.

Medarbejderne i stofindtagelsesrummene henviser og forsøger at motivere borgere til at opsøge relevante social- og sundhedsfaglige tilbud.

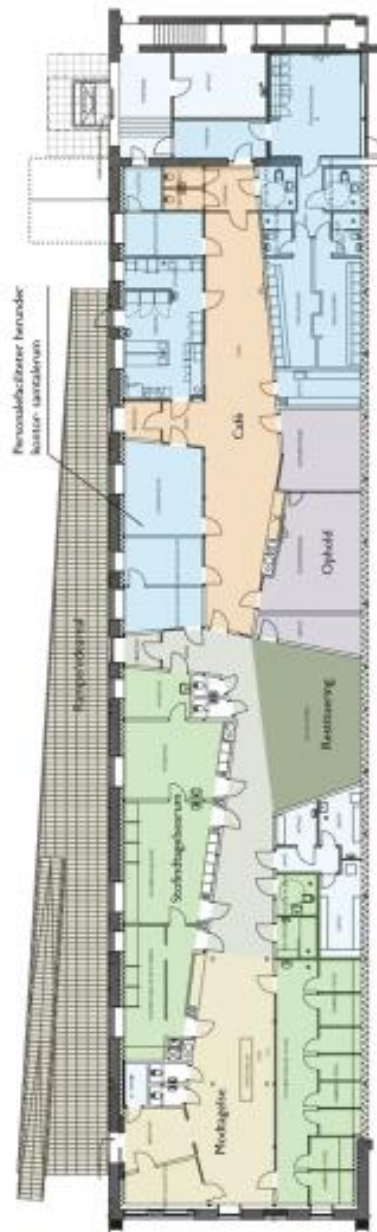
Opsøgende medarbejdere fra Socialforvaltningens Hjemløseenhed og fremskudte behandlere fra Socialforvaltningens Center for Rusmiddelbehandling København færdes dagligt i Skyen og HI7. Medarbejderne arbejder på stedet med afklaring og udredning af brugernes situation for mest effektivt at kunne henvise til og iværksætte relevante tilbud. I HI7 har de opsøgende og fremskudte medarbejdere faste kontorpladser.

## Indretning af H17 og Skyen

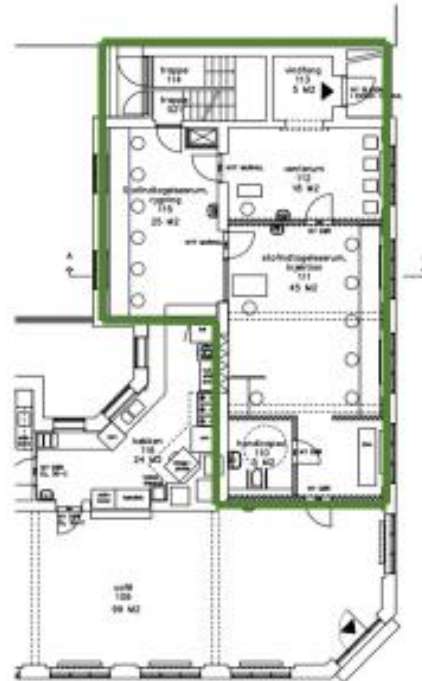
H17 er indrettet med 20 pladser til rygning og 8 pladser til injektion af stoffer. Skyen er indrettet med 9 pladser til injektion og 8 pladser til rygning af stoffer.

Indgangen til H17 foregår via en rampe, hvor brugerne kan tage ophold, og som er en del af H17's område. "Rampen" består af et aflangt, asfalteret og hævet område, der leder op til indgangen af H17 og er skærmet af med et metalhegn. Indgang til H17 sker via rampen. Det er også på rampen, at brugerne skal vente, hvis der er kø til at komme ind i ryge- eller injektionsrummet. For at gøre rampen mere attraktiv og rummelig, er det planlagt at etablere et halvtag og nye bænke. Tilsvarende er fortovet omkring Skyen på Istedgade blevet udvidet for at give et større udeareal.

Plantegning H17



Plantegning Skyen





## Antal brugere af H17 og Skyen

I 2018 blev der i alt foretaget 337.320 stofindtag i Skyen og H17, se tabel 1. Siden 2015 har der været adgang til et døgnåbent stofindtagelsesrum i København. Døgnåbentfunktionen var tidligere placeret i Skyen, men flyttede i juli 2017 over til H17.

**Tabel 1: Antal stofindtagelser pr. år**

	Skyen	H17	I alt
<b>2017</b>	170.707	240.801	<b>411.508</b>
<b>2018</b>	125.150	212.170	<b>337.320</b>

Af tabel 1 fremgår antallet af brugere i hhv. H17 og Skyen. Der blev i alt registreret forskellige 7.124 brugere af de to stofindtagelsesrum i 2018, tabel 2. Den samme person kan dog være registreret flere gange, og den samme bruger kan både være registreret som bruger i Skyen og H17. Hvis en bruger har glemt sit kaldenavn, kan personen blive oprettet igen som ny bruger. Derfor skal tallene læses med forbehold.

**Tabel 2: Antal brugere pr. år**

	Skyen	H17	I alt
<b>2017</b>	4.424	3.164	<b>7.588</b>
<b>2018</b>	3.923	3.201	<b>7.124</b>

Nedenfor ses oversigter over månedlige antal stofindtagelser fordelt på stoftyper. Tallene er opgjort pr. stofindtagelsesrum. For at gøre den efterfølgende præsentation af data mere overskuelig, er stoftyperne med en uklar definition og/eller få registreringer samlet i en "øvrige"-kategori. Det drejer sig om følgende: Anden sammensætning, heroin/metadon, ikke aktivt stof/bøf (udefinerbart stof), ketamin, ketogan, piller andet, piller diazepine gruppen, eller opioide gruppen. Bemærk, at både Skyen og H17 deles op i to rum i opgørelserne.

**Tabel 3: Skyen (Injektionsrum), antal månedlige stofindtagelser fordelt på de forskellige stoftyper i 2018**

Måned	Stoftyper									
	Heroin	Heroin/Kokain	Kokain	Metadon	Metadon/Kokain	Ritalin	Speed/Amfetamin	Ukendt stof	Øvrige	Total
Januar	521	494	3001	268	70	41	8	38	8	<b>4.449</b>
Februar	663	520	2811	191	83	27	10	47	13	<b>4.365</b>
Marts	835	665	3408	271	61	5	14	45	11	<b>5.315</b>
April	882	676	3684	260	49	16	3	37	5	<b>5.612</b>
Maj	903	729	3992	295	136	25	10	51	13	<b>6.154</b>
Juni	628	505	3422	281	179	24	3	28	12	<b>5.082</b>
Juli	598	546	3157	340	135	42	2	58	9	<b>4.887</b>
August	570	564	3642	360	90	36	14	36	5	<b>5.317</b>
September	532	433	2993	274	128	55	19	35	21	<b>4.490</b>
Oktober	523	525	3174	330	180	46	16	34	13	<b>4.841</b>
November	375	537	2864	242	130	41	8	18	10	<b>4.225</b>
December	448	717	3027	276	96	42	10	19	7	<b>4.642</b>
<b>Total</b>	<b>7.478</b>	<b>6.911</b>	<b>39.175</b>	<b>3.388</b>	<b>1.337</b>	<b>400</b>	<b>117</b>	<b>446</b>	<b>127</b>	<b>62.406</b>

**Tabel 4: Skyen (Rygerum), antal månedlige stofindtagelser fordelt på de forskellige stoftyper i 2018**

Stoftyper										
Måned	Heroin	He-roin/Ko-kain	Kokain	Metadon	Meta-don/Ko-kain	Ritalin	Speed/Amfetamin	Ukendt stof	Øvrige	Total
Januar	1010	1431	3517	18	80	12	2	24	1	<b>6.095</b>
Februar	870	1538	2990	17	55	10	2	20	1	<b>5.503</b>
Marts	819	1630	3564	25	63	3	6	12		<b>6.122</b>
April	937	1747	3067	38	68	2	2	21		<b>5.882</b>
Maj	1145	1506	3180	31	34	17	1	46		<b>5.960</b>
Juni	736	1522	2756	28	13	7		48		<b>5.110</b>
Juli	638	1635	2732	20	5	5	2	52	2	<b>5.091</b>
August	684	1863	3017	21	2	1	7	71		<b>5.666</b>
September	491	1567	2720	51	2	4	5	55	1	<b>4.896</b>
Oktober	672	1767	3198	26	17	3	6	89	1	<b>5.779</b>
November	590	1515	2594	31	23	15	1	48		<b>4.817</b>
December	661	1367	2702	26	33	5	4	51		<b>4.849</b>
<b>Total</b>	<b>9.253</b>	<b>19.088</b>	<b>36.037</b>	<b>332</b>	<b>395</b>	<b>84</b>	<b>38</b>	<b>537</b>	<b>6</b>	<b>65.770</b>

**Tabel 5: H17 (Injektionsrum), Antal månedlige stofindtagelser fordelt på de forskellige stoftyper i 2018**

Stoftyper										
Måned	Heroin	He-roin/Ko-kain	Kokain	Metadon	Meta-don/Ko-kain	Ritalin	Speed/Amfetamin	Ukendt stof	Øvrige	Total
Januar	666	1328	2559	160	225	29	11	387	106	<b>5.471</b>
Februar	582	1077	2217	147	176	22	20	281	72	<b>4.594</b>
Marts	756	1445	2713	149	164	14	34	362	16	<b>5.653</b>
April	916	1460	2418	122	157	16	23	296	30	<b>5.438</b>
Maj	894	1244	2972	117	158	12	13	320	13	<b>5.743</b>
Juni	867	1110	2410	131	103	37	18	343	22	<b>5.041</b>
Juli	832	1152	1908	121	111	29	4	281	11	<b>4.449</b>
August	928	1381	1914	147	138	21	23	240	20	<b>4.812</b>
September	1065	1857	2367	269	215	26	44	257	26	<b>6.126</b>
Oktober	981	2163	2754	205	244	21	50	315	15	<b>6.748</b>
November	946	2249	2798	238	209	26	41	431	33	<b>6.971</b>
December	1027	1839	2451	270	133	24	27	329	32	<b>6.132</b>
<b>Total</b>	<b>10.460</b>	<b>18.305</b>	<b>29.481</b>	<b>2.076</b>	<b>2.033</b>	<b>277</b>	<b>308</b>	<b>3.842</b>	<b>396</b>	<b>67.178</b>

**Tabel 6: H17 (Rygerum), Antal månedlige stofindtagelser fordelt på de forskellige stoftyper i 2018**

Stoftyper										
Måned	Heroin	Heroin/Kokain	Kokain	Metadon	Metadon/Kokain	Ritalin	Speed/Amfetamin	Ukendt stof	Øvrige	Total
Januar	2883	2790	4561	6	64	26	3	4101	4	<b>14.438</b>
Februar	2352	2552	4318	4	57	2	1	3715		<b>13.001</b>
Marts	2716	2995	4656	4	16	3		4608	6	<b>15.004</b>
April	2719	2566	3444	20	9	5		3573	1	<b>12.337</b>
Maj	2816	2854	3207	3	7	7		3220	1	<b>12.115</b>
Juni	2980	2547	3738	10	9	3	3	3256		<b>12.546</b>
Juli	2434	2654	4420	15	18	11	1	3433	1	<b>12.987</b>
August	1035	1357	1958	16	5	10		1729		<b>6.110</b>
September	1776	2706	4769	5	73	14	6	4414	5	<b>13.768</b>
Oktober	1864	2460	5123	6	22	2		4822	1	<b>14.300</b>
November	1526	1649	3970	37	29	1	2	3493	1	<b>10.708</b>
December	1568	1308	2868	29	20	2		2682		<b>8.477</b>
<b>Total</b>	<b>26.669</b>	<b>28.438</b>	<b>47.032</b>	<b>155</b>	<b>329</b>	<b>86</b>	<b>16</b>	<b>43.046</b>	<b>20</b>	<b>145.791</b>

### Den sundhedsfaglige og socialfaglige indsats i stofindtagelsesrummene

I 2018 håndterede personalet i Skyen og H17 265 overdoser, hvor brugeren ikke kunne trække vejret ved egen hjælp, se tabel 7. Der er ingen brugere, der siden åbningen er døde af overdosis eller af andre årsager i kommunens stofindtagelsesrum. Det er et opmærksomhedspunkt, at der er forskellig registreringspraksis i hhv. H17 og Skyen.

**Tabel 7: Antal akutte behandlinger ved stofindtagelsesrummets personale eller tilkaldte ambulancebehandlere for overdosis/svær forgiftning, hvorved forstås at brugeren ikke kan trække vejret ved egen hjælp.**

	Skyen	H17	I alt
<b>2017</b>	118	161	<b>276</b>
<b>2018</b>	87	178	<b>265</b>

I Skyen og H17 er der både ansat pædagogiske, socialfaglige og sundhedsfaglige medarbejdere for at imødekomme borgernes behov. Det tilstræbes så vidt muligt at løse alle akutte sundhedsfaglige problemstillinger på stedet, fx sårrensning, hygiejnevejledning, venescanning og behandling af overdoser. For længerevarende behandlingsforløb henviser personalet til relevante eksterne tilbud.

Det pædagogiske og socialfaglige arbejde er en del af indsatsen i stofindtagelsesrummene og indebærer konfliktløsning, motivationsarbejde, fremskudt behandling og brobygning til fx rusmiddelbehandling. Det socialfaglige arbejde i Skyen understøttes af de fysiske rammer på Mændenes Hjem, der også tilbyder café og herberg.

I 2018 blev der i alt foretaget 2.315 sygeplejefaglige interventioner, der dækker over skadesreducerende og forebyggende indsatser som sårpleje, medicinsk intervention, observation, overdosisbehandling og lignende.

**Tabel 8: Sygeplejefaglige interventioner**

	Skyen	H17	I alt
<b>2017</b>	163	2.202	<b>2.365</b>
<b>2018</b>	104	2.211	<b>2.315</b>

Personalet i Skyen og H17 gav i alt 4.613 råd og vejledninger til brugerne, der både dækker over sundhedsfaglige råd og vejledninger ift. ernæring, hygiejne/smitte, injektionsteknik mm. Der er også tale om socialfaglige/pædagogiske ydelser som konfliktløsende samtaler, motiverende samtaler, omsorgssamtaler og relationssamtaler.

**Tabel 9: Råd og vejledning**

	Skyen	H17	I alt
2017	1.294	3.319	4.613
2018	1.294	3.319	4.613

### Brobygning

Der blev i 1.398 tilfælde i 2018 givet sygeplejehenvisninger til andre sundhedsfaglige tilbud end dem, der er adgang til i stofindtagelsesrummene som fx læge, skadestue og lignende.

**Tabel 10: Henvisninger til andre sundhedsfaglige tilbud**

	Skyen	H17	I alt
2017	366	1.407	1.773
2018	123	1.275	1.398

Personalet i stofindtagelsesrummene henviste i alt 622 brugere til andre socialfaglige tilbud end dem, der er adgang til i stofindtagelsesrummene som fx Hjemløseenheden, herberger og lignende.

**Tabel 11: Henvisninger til andre socialfaglige tilbud**

	Skyen	H17	I alt
2017	65	647	682
2018	61	561	622

Der blev i 2017 foretaget 91 henvisninger til rusmiddelbehandling fra stofindtagelsesrummene.

**Tabel 12: Antal henvisninger til rusmiddelbehandling**

	Skyen	H17	I alt
2017	11	80	91
2018	15	47	62

Antallet af henvisninger til stofbrugsbehandling er relativt lavt i forhold til det samlede antal brugere. Det kan blandt andet skyldes, at en del brugere af stofindtagelsesrummet ikke er motiveret for behandling. På baggrund af brugernes egne registreringer er det kun 18 pct. af brugerne, der har bopæl i Københavns Kommune og dermed kan henvises til kommunens rusmiddelbehandlingssenheder. Brugere med anden hjemkommune end København skal henvises til behandling i hjemkommunen. Desuden skønnes det, at en del af brugerne i forvejen er indskrevet i behandling.

For at styrke brobygning fra stofindtagelsesrummene til rusmiddelbehandling har Københavns Kommune fremskudte behandlere fra rusmiddelbehandlingssenhederne. De fremskudte behandlere havde i 2017 kontakt til 155 borgere. Behandlerne sørgede for, at 31 borgere kom til en lægesamtale i Center for Rusmiddelbehandling og havde desuden kontakt til 19 borgere, der allerede var indskrevet i behandling i Center for Rusmiddelbehandling København. Fra september 2017 har der været to gadeplansmedarbejdere fra Hjemløseenheden på Vesterbro, hvis primære opgave er at tilbyde råd og vejledning til brugerne på gaden. De to gadeplansmedarbejdere henviser desuden til Center for Rusmiddelbehandling København og følger bl.a. de borgere, der har behov for det, direkte hen til rusmiddelbehandlingssenhederne.

# FAKTAARK 3

---

## Tryghed og arbejdsmiljø i H17

I 2017 var der et stigende antal personer i stofindtagelsesrummet H17 sammenlignet med antallet af besøgende i 2016. Det skal nævnes, at H17 først åbnede 2. august 2016, og at døgnåbent funktionen flyttede fra Skyen til H17 den 1. juli 2017. Personerne var der ikke kun for at indtage deres stoffer i trygge omgivelser, men kom også for at handle stoffer eller inddrive gæld. Det betød, at uroen i huset nåede et omfang, hvor stofbrugere blev forstyrret i deres stofindtag, og at medarbejderne blev udsat for pressede situationer.

På baggrund af et tilsynsbesøg den 13. september 2017 gav Arbejdstilsynet et påbud om at sikre, at høje følelsesmæssige krav i arbejdet med gæsterne i H17 ikke forringer de ansattes sikkerhed og sundhed. I vurderingen lagde Arbejdstilsynet vægt på, at:

- Gæsterne er stofbrugere, der udover at være stofpåvirkede, også har psykiske lidelser i forskellig grad samt problemstillinger i form af hjemløshed og dårlig sundhedstilstand.
- Gæsternes adfærd er generelt afvigende, impulsstyret og kaotisk, hvorfor de ansatte dagligt skal rumme og håndtere en adfærd fra gæsterne, hvor almindelige sociale spilleregler ikke følges, og som desuden er kendetegnet ved at være grænseoverskridende og til tider krænkende.
- Gæsterne er ofte abstinente, hvilket typisk kommer til udtryk ved urolig, kortluntet samt mere eller mindre aggressiv adfærd.
- Arbejdet kræver, at de ansatte gennem hele vagten risikovurderer, er årvågne og handler på gæsternes utilregnelige adfærd.
- De ansatte skal dagligt rumme og håndtere gæster, der ikke evner at behovsudsætte, hvilket blandt andet kommer til udtryk ved truende og udadreagerende adfærd, herunder når de ansatte ikke kan imødekomme gæsternes behov, eller når de korrigerer gæsternes adfærd.

Samlet set var det Arbejdstilsynets vurdering, at der var tale om omfattende følelsesmæssige krav i arbejdet, idet de ansatte dagligt er vidne til gæsternes destruktive og selvskadende stofbrugsadfærd og skal navigere i konfliktfyldte situationer og hele tiden agere i forhold til at deeskalere situationer, hvor små nuancer kan have betydning for konfliktens udfald.

### Sikring af tryghed og arbejdsmiljø

- *Arbejdsskader:* Personalet i stofindtagelsesrummet H17 er fortsat udsat for en række voldelige episoder, der registreres som arbejdsskader. Hen over sommeren 2017 var der en stor stigning i arbejdsskader, der toppede i september. Derefter faldt antallet af arbejdsskader frem til marts 2018, hvor der igen var en stigning. Vold og trusler fra stofbrugere udgør ca. 80 pct. af arbejdsskaderne relateret til vold. Fra første del af maj 2018 er der etableret et forsøg med en sluse ved indgangen til H17, som skal medvirke til at mindske de voldelige og kaotiske situationer i huset og på sigt give et fald i antallet af arbejdsskader. Sluseforsøget og de første foreløbige resultater er beskrevet nedenfor.

Lukketimer i den planlagte åbningstid: Stofindtagelsesrummene må af forskellige årsager nogle gange lukke enten ryge- eller injektionsrummet i kortere eller længere perioder. I nogle tilfælde er hele tilbuddet lukket for stofindtag. Antallet af lukninger for hhv. rygerum og injektionsrum fremgår af tabellerne herunder. Det er et opmærksomhedspunkt, at H17 og Skyen har forskellig registreringspraksis, hvorfor data på tværs af de to tilbud ikke kan sammenlignes direkte.

<b>H17's rygerum, antal lukninger i 2018</b>						
	Dag (9.15-15.30)		Aften (15.30-23.00)		Nat (23.00-7.00)	
	Personalemangel	Konfliktiveau	Personalemangel	Konfliktiveau	Personalemangel	Konfliktiveau
januar		1		4	1	3
februar		1	2	1	2	0
marts			1	5	2	11
april	1	2		6	8	13
maj	3		2	0	13	2
juni	8	2	3	4	2	14
juli	1	4	2	3	12	5
august					1	
september	7		6	1	3	1
oktober	4	1	4	7		8
november	11		3	4	18	4
Rygerummet lukket fra 11. til 30. august pga. ødelagte glaspartier.						

<b>Skyens rygerum, antal lukninger i 2018</b>						
	Dagvagt			Aftenvagt		
	Personalemangel	Konflikt/Debrief	Andet*	Personalemangel	Konflikt/Debrief	Andet*
Januar	0	2	1	1	1	1
Februar	0	1	0	2	1	0
Marts	0	0	0	0	2	2
April	0	0	0	0	0	0
Maj	1	0	0	2	2	0
Juni	2	1	1	3	2	0
Juli	4	1	0	3	0	0
August	1	0	1	0	1	1
September	1	0	1	3	2	1
Oktober	0	0	1	3	0	0
November	1	0	1	7	0	0

<b>HI7's injektionsrum, antal lukninger i 2018</b>						
	Dag (9.15-15.30)		Aften (15.30-23.00)		Nat (23.00-7.00)	
	Personale- mangel	Konfliktni- veau	Personale- mangel	Konfliktni- veau	Personale- mangel	Konfliktni- veau
januar		1		3	1	3
februar		1	1	1	3	0
marts			1	2	1	4
april	1	2	1	5	1	13
maj	3		2		6	1
Juni	8	1	1	3		13
juli	1	4	2	3	9	4
august					1	
september	2					
oktober	2	1	1	1		6
november						3
Injektionsrummet har lukket den 11.-13.august pga. ødelagte glaspartier.						

<b>Skyens injektionsrum, antal lukninger i 2018</b>						
	Dagvagt			Aftenvagt		
	Personale- mangel	Konflikt/De- brief	Andet*	Personale- mangel	Konflikt/De- brief	Andet*
Januar	0	2	1	1	1	1
Februar	0	1	0	2	1	0
Marts	0	0	0	0	2	2
April	0	0	0	0	0	0
Maj	1	0	0	2	2	0
Juni	2	1	1	3	2	0
Juli	4	1	0	3	0	0
August	1	0	1	0	1	1
September	1	0	1	3	2	1
Oktober	0	0	1	3	0	0
November	1	0	1	7	0	0

Årsagerne til de delvise eller hele lukninger af H17 har været personalemangel, kaotiske enkeltstående episoder i huset, der potentielt kan bringe personale eller andre brugere i fare, samt røg uden for rygerummet.

Antallet af lukninger i åbningstiden er størst om natten. Der skal af sikkerhedsmæssige grunde være seks medarbejdere på arbejde om natten, hvor der er et stort pres på huset. I situationer, hvor der møder for få medarbejdere op på arbejde, lukkes huset delvist eller helt. De medarbejdere, der er mødt ind, sørger for at være på rampen foran stofindtagelsesrummet H17 med regelmæssige mellemrum for at behandle eventuelle overdoser og for at yde omsorg ude og evt. inde i huset ved behov.

- *Personalemangel:* Der er generelt vanskeligt at rekruttere personale til H17. Derudover finder nye medarbejdere først ud af, om de kan håndtere hverdagen i stofindtagelsesrummet, når de begynder i jobbet, og nogle nyansatte stopper igen efter kort tid i jobbet. Ledelsen i stofindtagelsesrummet har derfor iværksat en række tiltag og procedurer, der skal understøtte en god start i jobbet, fastholdelse og et bedre arbejdsmiljø for personalet:
  - Medarbejdernes arbejdstid er udvidet med en halv time til systematisk debriefing efter hver vagt, hvor der arbejdes ud fra en fast skabelon for debriefing, som er udviklet sammen med H17s supervisor. Alle medarbejdere er oplært i metoden.
  - Udvikling af et 3-ugers introduktionsprogram inkl. følgevagtordning før medarbejderne indgår på egen hånd i vagtplanen. Tilbagemeldingerne er foreløbigt, at intro-programmet er lærerigt og nyttigt, og de nye medarbejdere føler sig godt klædt på til arbejdet. Dette påvirker lønudgifterne, da medarbejdere under introduktion dels oplæres af 1-2 medarbejdere, der er mere eller mindre ude af den daglige drift i den periode, og der skal derfor bruges andre medarbejdere til at tage deres plads. Vurderingen er imidlertid, at det er en virksom og nødvendig investering, og der ses en lavere personaleomsætning og et faldende sygefravær, jf. figur herunder.
  - Der annonceres løbende efter både social- og sundhedsfagligt personale til natdækning, men antallet af ansøgere er begrænset. Hertil kommer, at vikarbureauer med autoriseret sygeplejefagligt personale har vanskeligt ved at levere sygeplejersker til opgaven.
- *Sluseforsøg ved indgangen i H17:* I maj 2018 blev der etableret et forsøg med en sluse-adgang til H17. Dette skete på medarbejdernes foranledning, på anbefaling af lokalpolitiet og på baggrund af erfaringer fra stofindtagelsesrummet Skyen. Skyen har siden den 4. januar 2016 lukket brugerne ind i hold i stedet for individuel ind- og udgang. Hvert hold i Skyen har haft 35 minutter til at ryge deres stof. Proceduren har skabt mere ro både for rygerummets brugere og for personalet. Slusen i H17 fungerer sådan, at medarbejderne styrer, hvem der lukkes ind i huset. Der er et kø-system, hvis alle ryge- eller injektionspladser er optaget. Stofbrugere står ude på rampen og venter på at blive anvist en stofindtagelsesplads i stedet for tidligere, hvor de ventede inde i huset.

Det er Socialforvaltningens vurdering, at den ændrede adgang har haft en virkning. For stofbrugernes vedkommende er der mere ro om den enkeltes stofindtag. Medarbejderne har fået mere ro på deres arbejdsdag og kan have mere fokus på borgernes behov og relationsarbejdet med borgerne. Der er små tegn på, at det påvirker sygefraværet i positiv retning.



På den anden side har etableringen af slusen betydet, at der er mere aktivitet på rampen ved H17. Derfor fordeler medarbejderne sig ved hver vagts begyndelse, så der altid er nogen på rampen, og der er stor opmærksomhed på at skabe ro her for stofbrugere såvel som omgivelser. Københavns Politi er orienteret om sluseforsøget og patruljerer jævnligt i området omkring rampen. Af brugerundersøgelsen i H17 fremgår det, at brugerne synes, at etableringen af sluse-indgangen har haft en negativ effekt på stemningen på rampen.

# FAKTAARK 4

---

## Brugerundersøgelse (Center for Rusmiddelforskning)

I efteråret 2018 har Center for Rusmiddelforskning ved lektor Esben Houborg gennemført en undersøgelse blandt brugerne i H17. I forbindelse med undersøgelsen har 41 brugere udfyldt et skema om deres tilfredshed med H17, herunder deres oplevelse af problemer og udfordringer. Det er en lille andel af den samlede population, der benytter rummet.

Spørgeskemaet er udformet på dansk og engelsk, hvilket har afskåret den del af H17s brugere, der ikke kan dansk eller engelsk for at deltage i undersøgelsen. Ved fuldførelsen af interviewet modtog brugeren et gavekort på 200 kr. som kompensation for deltagelsen.

Sammenfattet er de centrale resultater fra brugerundersøgelsen følgende:

### Stoftyper blandt brugerne

Kokain er det stof, som flest af brugerne angiver at have indtaget i H17 inden for den seneste uge. 82,9 pct. angiver således, at de har indtaget kokain. 58,5 pct. angiver at de har indtaget heroin, og 41,5 pct. at de har indtaget metadon i H17. 61 pct. af de adspurgte benytter rygerummet til stofindtag, imens 63,4 pct. benytter fixerummet. 26,8 pct. af brugerne svarer, at de bruger begge rum. Adspurgt om, hvor ofte de har benyttet H17 til stofindtag inden for den sidste uge, svarer 51,2 pct. at de har brugt det 2 gange om dagen eller mere.

### Årsag til brug af H17

Brugerne er også blevet spurgt om, hvad der gør, at de benytter H17 i stedet for at indtage stoffer andre steder. Her svarer 39 pct. at det giver dem tryghed, at personalet kan hjælpe i tilfælde af overdoser, mens 65,9 pct. svarer, at det giver dem tryghed at kunne indtage deres stoffer på en steril måde. 56,1 pct. af brugerne svarer, at de også kommer i H17 for at tale med og få socialt samvær med andre stofbrugere, og 61 pct. svarer, at de kommer på H17 for at handle stoffer på rampen eller i nærheden af H17.

Blandt de brugere, som benytter injektionsrummet, svarer 65,4 pct., at det generelt er en god oplevelse at indtage stoffer her sammenlignet med andre steder. 73,1 pct. svarer, at indretningen i injektionsrummet er god. Den tilsvarende andel for rygerummet er 52 pct. og 60 pct.

Brugerne af H17 benytter ikke kun tilbuddet til at indtage deres stoffer. 80,5 pct. svarer, at de benytter H17 til at få gratis mad, 48,8 pct. at de benytter H17 til at modtage sundhedsbehandling, 39 pct. at de benytter H17 til at få henvisninger og rådgivning fra personalet, og 68,3 pct. at de bruger H17 til at tale og få socialt samvær med personalet.

### Skadesreduktion

Svarene peger også på en række positive effekter i forhold til skadesreduktion. 51,2 pct. mener, at H17 har gjort dem mere opmærksomme på smitterisiko for HIV og hepatitis, imens 46,3 pct. svarer, at de er blevet mere opmærksomme på indholdet i de stoffer, som de køber.

### Forholdet til personalet

Adspurgt om hvor enige de er i, at personalet i H17 behandler stofbrugere godt, svarer 92,7 pct. at de enten er meget eller delvist enige, ligesom 72,9 pct. Svarer, at de er meget eller delvist enige i, at personalet formår at opretholde reglerne og sørge for ro og orden i H17. 61 pct. af de adspurgte svarer, at de er meget eller delvist enige i, at personalet har tid og overskud til at tale med stofbrugere, imens 80,5 pct. er meget eller delvist enige i, at vagterne i H17 behandler stofbrugere godt. 80,5 pct. oplever indskrivningsprocessen som positiv.

### **Årsager til, at H17 ikke benyttes**

De hyppigst angivne årsager til, at brugerne ikke altid benytter H17, når de indtager deres stoffer er, at der er for lang ventetid (73,7 pct.), at de bruger Skyen i stedet (63,2 pct.), at der er for meget larm i H17 (52,6 pct.), at det ikke er hyggeligt/en god oplevelse at indtage sine stoffer i H17 (52,6 pct.) samt at der for ofte er lukket (52,6 pct.).

### **Tryghed og utryghed**

Kun omkring halvdelen mener, at H17 er et trygt sted for kvinder (56,1 pct.), mænd (65,9 pct.) og transpersoner (53,7 pct.). Det fremgår ikke af undersøgelsen om det er kvinder eller mænd, der har svaret omkring utryghed. 48,5 pct. af brugerne mener, at der er blevet mere trygt på Vesterbro, efter at H17 er åbnet. Adspurgt om, hvor de ville indtage deres stoffer, hvis hverken H17 eller Skyen eksisterede, svarer 58,5 pct. at de ville indtage deres stoffer i det offentlige rum såsom toiletter, i parker eller på gaden, imens 29,2 pct., at de ville indtage dem hjemme.

Utryghed spiller også en rolle i brugernes besvarelser. Utrygheden kommer især til udtryk på rampen, hvor 75,6 pct. af brugerne har oplevet at føle sig utrygge. Aften- og nattetimerne opleves som særligt utrygge for brugerne. Af de brugere, som angiver, at de har oplevet at føle sig utrygge på rampen, nævner 48,8 pct. nat-ten og 41,5 pct. aftenen som tidspunkter hvor de har oplevet at føle sig utrygge, mens andelen for morgenen og midt på dagen er hhv. 22 pct. og 26,8 pct. 70,7 pct. svarer, at de inden for det sidste år fysisk har måttet forsvare sig selv, sine stoffer eller ting i eller ude foran H17, imens 75,6 pct. har oplevet, at folk har stjålet eller forsøgt at stjæle deres stoffer eller ting i eller ude foran H17.

# FAKTAARK 5

## Spørgeskemaundersøgelse 4. oktober – 14. november 2018

Faktaarket indeholder en opsamling med et bredt ud-snit af de udsagn, der er afgivet i forbindelse med spørgeskemaet til hhv. brugere, særligt interesserede og beboere. Omkring 100 stofbrugere har svaret på skemaet. Derudover har mere end 2.000 beboere og særligt interesserede svaret på skemaet.

### Holdninger til stofindtagelsesrum blandt stofbrugere

I spørgeskemaet har deltagerne svaret på, om de mener, at der bør være stofindtagelsesrum i København. Det mener 84 pct. af deltagerne, at der skal være. Deltagerne har i forlængelse heraf kunnet angive, hvad der skal være formålet med og de primære opgaver i stofindtagelsesrum.

Der er afgivet en række forskellige svar, der blandt andet handler om skadesreduktion og om at forebygge dødsfald, at give stofbrugere et værdigt og trygt alternativ til gaden, at sikre rene og sikre rammer for stofindtag, at tilbyde rådgivning og vejledning samt bygge bro til øvrige tilbud, herunder behandlingssystemet.

Eksempler på de forskellige svar er:

- *”Skabe opsyn, sikkerhed og tryghed for en udsat samfundsgruppe”*
- *”Omsorg, rådgivning, sygepleje, vidensopsamling”*
- *”Rene og sikre steder, hvor stofmisbrugere kan fixe. Dermed undgås også at skræmme beboere og deres børn for at falde over brugte sprøjter”*
- *”Stederne løser også en social opgave ved at snakke med folk”*
- *”De skal sikre at borgere får ordentlige forhold + værktøj til at tage deres stoffer. evt. motivere for behandling evt. være behjælpelig med somatiske problemer”*

I besvarelsene peges også på en række indsats, der i dag mangler for at hjælpe stofbrugere og skabe en god og tryk bydel. Der peges blandt andet på flere gadeplansmedarbejdere, flere væresteder og stofindtagelsesrum, mere overvågning og politi, bedre behandlingsmuligheder, mere personale og flere midler til området samt mere tillid til stofbrugere.

Eksempler på de forskellige svar er:

- *”Der mangler gadeplans medarbejdere, måske med ekstra viden til at hjælpe stofbrugere, og oplysning til brugerne om stofindtagelsesrum”*
- *”Nogle flere steder som Stæren”*

Socialforvaltningen har indsamlet en række skriftlige bidrag til afdækningen af indsatsen for udsatte stofbrugere.

Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført i perioden 4. oktober til 14. november 2018 for alle interesserede i området. Der er udarbejdet tre versioner af spørgeskemaet, der henvender sig til henholdsvis brugere, borgere/na-boer og særligt interesserede i området, fx medarbejdere i sociale tilbud og organisationer på området. I alt har modtaget henholdsvis 96, 1869 og 299 besvarelser på spørgeskemaerne. Ikke alle respondenter har svaret på alle spørgsmål.

De fleste af brugerbesvarelsene er blevet lavet i samarbejde med forvaltningens medarbejdere. Besvarelsene kommer fra både Dagcenter Stæren, Specialinstitutionen Forchammersvej, Natcafeen på Sundholm, Behandlingsenheder og H17.

Alle har haft mulighed for at svare på spørgeskemaerne. Det er imidlertid et væsentligt opmærksomhedspunkt, at svarene fra spørgeskemaundersøgelsen ikke metodisk kan ses som repræsentative for holdningen til stofindtagelsesrum, hverken blandt brugerne eller københavnernes generelt. Besvarelsene indgår som en del af den samlede afdækning af indsatsen for udsatte stofbrugere.

- *"Det er vigtigt at få vedligeholdelsesbehandling. F.eks. metadon"*
- *"Fixelancen, et transportabelt fixerum, var rigtig godt"*
- *"Mere politi mht. romaer og andre udlændinge"*
- *"Videoovervågning"*
- *"Ekstra stofindtagsrum"*
- *"Flere fixerum mangler"*
- *"Bedre behandlingsmuligheder"*
- *"Flere penge generelt til dette område"*
- *"Fx. flere små steder som skyen. Rygerne har lang ventetid som det er nu"*

Derudover peger flere deltagere på forskellige udfordringer i den nuværende indsats:

- *"Der er behov for at høre på os individuelt. Vi er forskellige alle sammen"*
- *"Der er dårlig kontakt til andre hjælpe-systemer"*
- *"Jeg synes at de forskellige uddelingssteder gør det godt"*
- *"Man bliver ekspederet for hurtigt videre. Jeg blev kastet rundt fra den ene sagsbehandler til den anden"*
- *"Det er blevet utroligt svært at komme i behandling"*

I spørgeskemaet spørges der også til, om der skal placeres stofindtagelsesrum i andre bydele end i dag, hvor der blandt andet svares følgende:

- *"Ja, helst fordelt over hele byen, for at mindske stofscenen på Vesterbro"*
- *"Kunne måske være i nord vest kvarteret"*
- *"På Amager, der er mange der bruger stoffer"*
- *"Nørrebro"*
- *"Nørrebro eller ydre Nørrebro"*

Derudover bliver der i spørgeskemaet også svaret, at nye stofindtagelsesrum bør placeres i de "pæner" bydele i København, omegnskommunerne eller i nordsjællandske kommuner.

Samtidig er deltagerne blevet bedt om at forholde sig til fordele og ulemper ved placeringen af de nuværende stofindtagelsesrum:

- *"Fordelen er at det skal være tilgængeligt for stofbrugere, ellers vil de ikke blive brugt"*
- *"Jeg synes absolut, at man skal beholde de 2 på Vesterbro men også at man kan etableres andre steder. Måske kan man sprede det lidt ud. Jeg er sikker på, at problemet også befinder sig andre steder, bare i en lavere grad"*
- *"Hvis der lå stofindtagelsesrum i andre, pæne bydele, så kunne man lettere "holde sig på måtten" Istedgade er fuld af lort."*
- *"Man følte sig ikke så meget som narkoman, hvis der var stofindtagelsesrum i pæne omgivelser"*
- *"Det er nemmere at komme ud af misbruget, hvis du slipper for at komme i Istedgade. Du bliver tilbudt stoffer hele tiden på Vesterbro"*
- *"At rummet ligger på Vesterbro giver god mening, for det er der er meget handel."*
- *"Fordelen nu er at rummene ligger der hvor brugerne kommer i forvejen."*

Udover ovennævnte er der også fremført begrundelser som, at en placering af stofindtagelsesrum i en ny bydel kan tiltrække kriminalitet til området, men at stofindtagelsesrum i andre bydele også vil kunne mindske presset på Vesterbro.

En del af spørgeskemaet omhandler, hvordan midler til indsatsen for udsatte stofbrugere skal prioriteres fremover. Deltagerne er blandt andet spurgt til, hvorvidt de midler, der i dag er afsat til stofindtagelsesrum, skal bruges anderledes, fx til stofbehandling, anden form for skadesreduktion eller andre sociale indsatser for stofbrugere. Nedenfor fremgår en række bud fra deltagerne på, hvordan midlerne kan bruges. Der er stor variation i svarene, og derudover er der også en del brugere, der tilkendegiver, at de ikke har det fornødne kendskab til området til at tage stilling til spørgsmålet.

- *”Pengene skal fordeles over flere bydele”*
- *”Det ville nok være en god ide at bruge flere penge på forebyggelse, så grib det inden det kører af sporet”*
- *”Til hurtigere døgnbehandling”*
- *”Har ikke nok kendskab til at svare på dette”*
- *”De burde bruges til et værested for alle mennesker”*
- *”Det kunne være rart at pengene blev brugt på at få folk ud af stofmisbrug”*
- *”Det er altid en prioritering men hvis man tilførte ekstra midler ville det hjælpe”*

Derudover er der også et spørgsmål, der omhandler, om der skal flyttes midler fra Vesterbro til andre bydele, hvis der ikke afsættes flere penge til stofindtagelsesrum i København. Det er også et spørgsmål, som deltagerne har svært ved at tage stilling til. Der er blandt andet afgivet følgende svar:

- *”Princippet om at stofindtagelsesrummet skal være der, hvor stofscenen er, bør råde”*
- *”Man skal ikke lukke de steder der er men åbne flere oveni”*
- *”Vesterbro har brug for mere og der er mange flere misbruger på vesterbro”*
- *”Der kan ikke undværes noget nogen steder”*
- *”Find penge andre steder for at få hjulpet disse mennesker”*

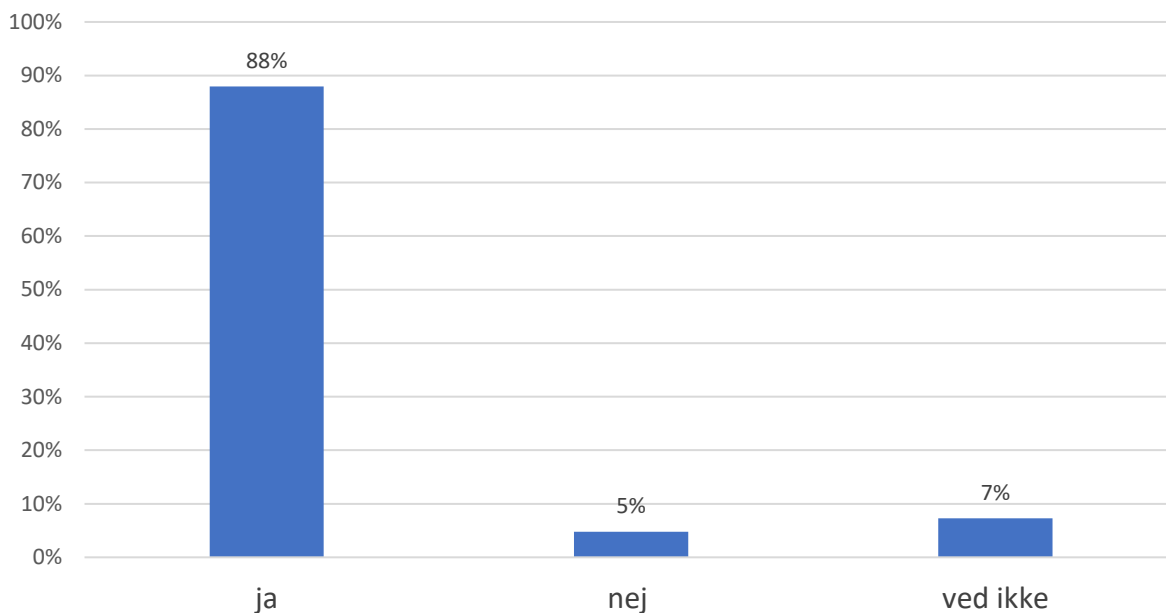
Deltagerne er desuden blevet spurgt om, hvilke pladser (injektion eller rygning) der skal prioriteres i stofindtagelsesrum fremover. Generelt har deltagerne haft svært ved at svare på spørgsmålet. Nedenfor fremgår forskellige begrundelser for deres svar.

- *”Der skal være til begge dele. Ingen skal ryge eller fixe på gaden”*
- *”Der er ingen OD'er ved rygning”*
- *”Det overlader jeg til eksperterne”*

## Holdninger til stofindtagelsesrum blandt beboere og særligt interesserede

Blandt besvarelserne på spørgeskemaundersøgelsen er der en ganske stor tilslutning til, at der skal være stofindtagelsesrum i København. Som begrundelserne viser, er der dog også enkelte, der har en anden holdning til det.

**Figur 1: Bør der være stofindtagelsesrum i København**

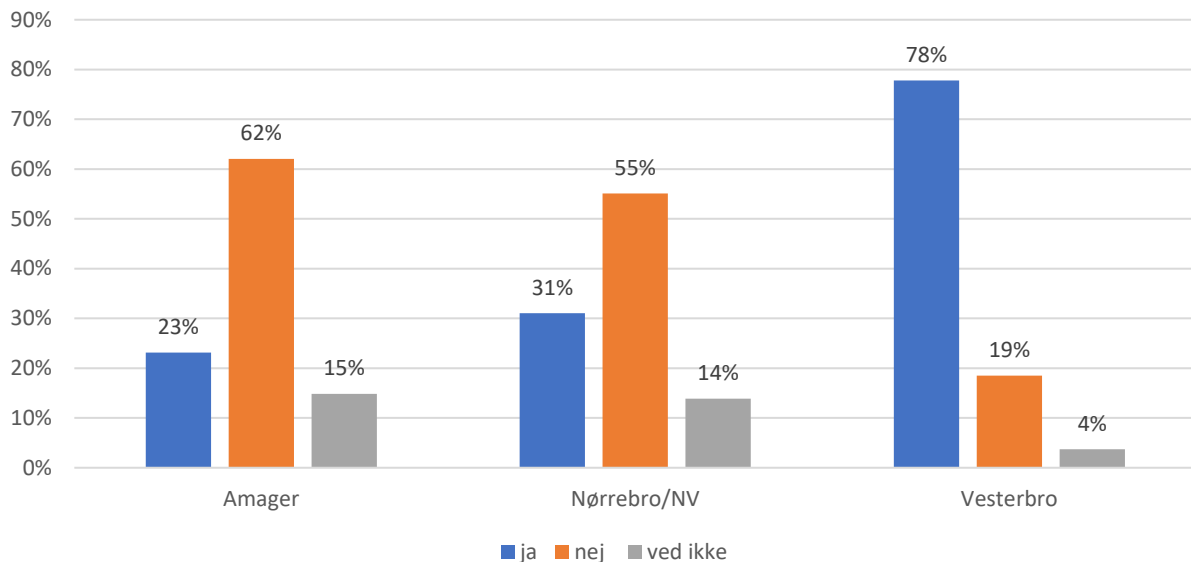


Eksempler på begrundelser fra spørgeskemaundersøgelsen:

- Ja. "Så brugerne har et sikkert, trygt og hygiejnisk sted at tage stoffer"
- Ja. "Forhindre dødsfald"
- Ja. "Behov for harm-reduktion og brobygning til behandling"
- Ja. "For naboernes skyld/tryghed og mindre affald"
- Nej. "Signal om, at det er ok at tage stoffer/legalisere brugen af stoffer"
- Nej. "Oplever det ikke som et problem, hellere behandling"

I spørgeskemaerne blev der også spurgt til oplevelsen af følgerne af stofindtag i de forskellige bydele. Svarene for hhv. Amager, Nørrebro/Nordvest og Vesterbro fremgår af figur 2. Der var hhv. omkring 274, 1.414 og 124 besvarelser fra de tre områder, hvilket tilsammen svarer til 84 pct. af det samlede antal besvarelser fra beboere og særligt interesserede.

**Figur 2: Oplever du følger af stofindtag i din bydel?**



Eksempler på begrundelser fra spørgeskemaundersøgelsen:

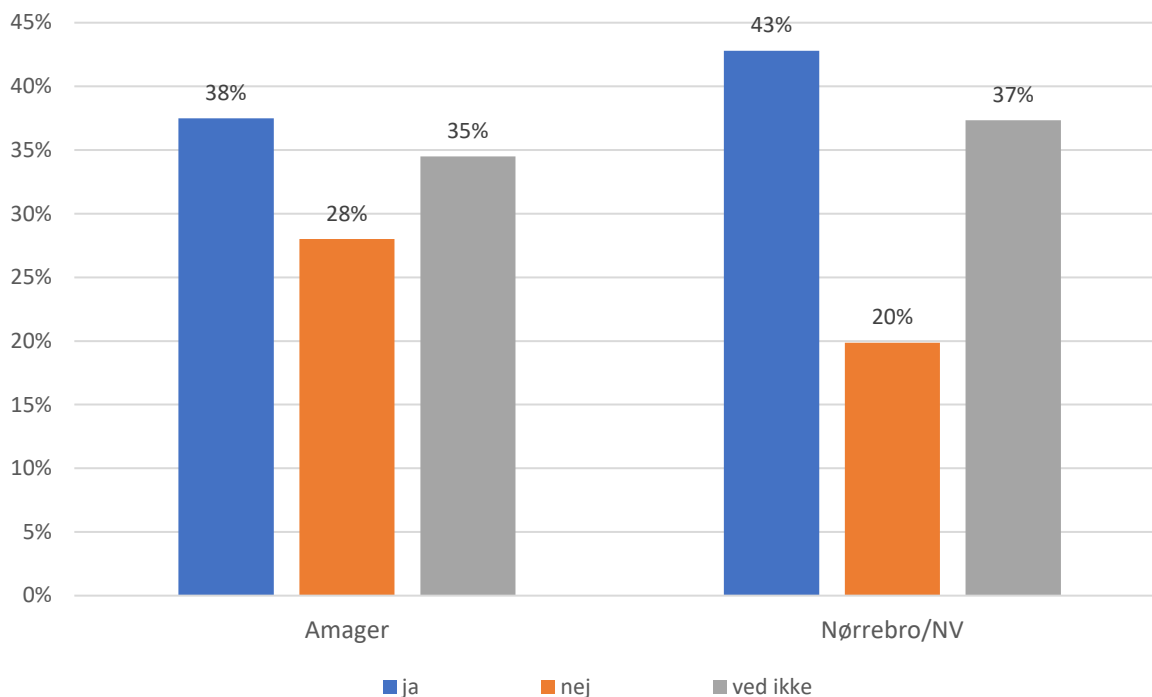
- "Mange gener i gaden såsom larm, kanyleaffald, tis og lort"
- "Problemer m kanyler og stofindtag i min gård. Stofindtag i sommerperioden særligt på trappegange"
- "Sjældent, men det kommer jo også an på hvilke områder man færdes i."
- "Oplever mere handlen med det"
- "Har set kanyler rundt omkring"

Blandt besvarelserne opleves følgerne størst det sted i byen, hvor byens to stofindtagelsesrum ligger. Det kan være et udtryk for, at miljøet og stofscenen på Vesterbro, som førhen, fortsat er markant mere åben og koncentreret end i andre bydele. En overvejelse i den forbindelse er, i hvilket omfang stofindtagelsesrum - samtidig med at mindske gener fra stofindtag i lokalområdet – også tiltrækker nye brugere, der ikke kom i området før.



I spørgeskemaet blev der spurgt til, om der skal etableres stofindtagelsesrum i den bydel som besvarelsen kom fra.

**Figur 3: Synes du, at der skal etableres stofindtagelsesrum i din bydel?**



Eksempler på begrundelser:

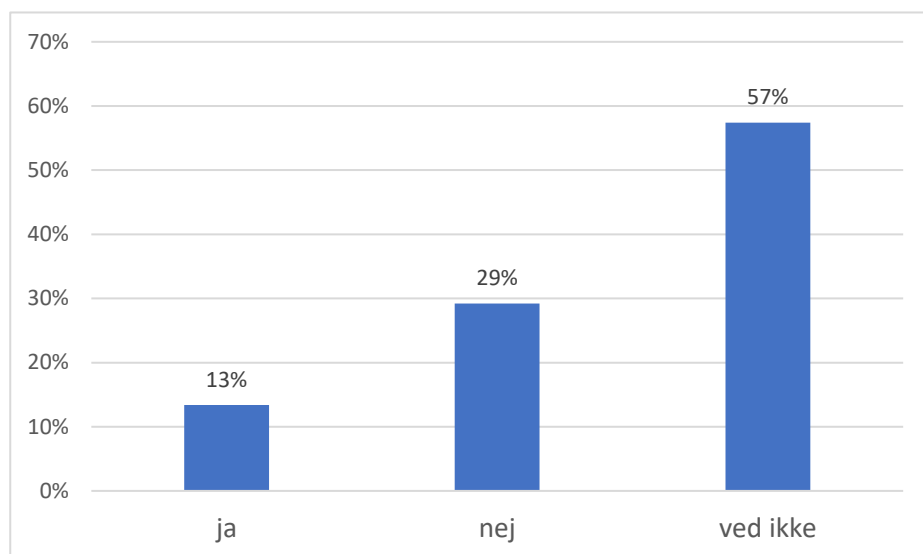
- ”Jeg synes det er fint hvis alle dele af kommunen har stofindtagelsesrum”
- ”Jeg mener ikke, det er min opgave at betale for, at folk kan gøre ulovlige ting under ordnede forhold.”
- ”Hvis fagpersoner skønner det fordelagtigt”
- ”Men ikke i beboelsesområder.”
- ”Og andre steder. Det er ikke meningen, at det skal tiltrække flere brugere langvejs fra, som er mit indtryk, at det er sket med Vesterbros stofindtagelsesrum”

Her er besvarelsene noget mere spredte i forhold til, om deltagerne mener, at der skal etableres stofindtagelsesrum i den bydel, som de kommer fra – det skal igen understreges, at spørgeskemaundersøgelsen ikke er repræsentativ. Som det fremgår, omhandler nogle af svarene, om det er hensigtsmæssigt med en mere spredt fordeling af stofindtagelsesrum i byen. Andre svar går på bekymringen ved den tiltrækningskraft, et stofindtagelsesrum kan have i en bydel. Og så er der også en del, der ikke ved, hvad de skal svare på spørgsmålet. Nogle vil hellere overlade det til fagpersoner at vurdere.

Her peger svarene også i forskellige retninger. Der er både dem, der fremhæver behovet for at bruge midlerne til behandling, og så er der dem, som ønsker andre sociale tilbud som socialance, væresteder mm. Derudover er der rigtig mange, der ikke mener, at de kan svare på spørgsmålet bl.a. pga. manglende kendskab til området.

I spørgeskemaet blev der spurgt til, om de midler, der i dag er afsat til stofindtagelsesrum, skal bruges anderledes – fx til stofbehandling, anden form for skadesreduktion eller andre sociale indsatser for stofbrugere:

**Figur 4: Skal de afsatte midler til stofindtagelsesrum, bruges anderledes?**



#### Eksempler på begrundelser

- *"Gerne flere penge til andre indsatser, men ikke på bekostning af stofindtagelsesrum"*
- *"Ekspert(er)erfaring/videnskaben må afgøre det her. Ikke borgerne!"*
- *"Der skal også være penge til Stofbehandling og andre sociale indsatser. Men om de skal tages fra midler til stofindtagelsesrum, kan jeg ikke vurdere."*
- *"Det er jeg ikke nok inde i til at have en kvalificeret mening om"*
- *"Stofindtagelsesrummene skal ikke stå alene, men sammen med andre behandlingstilbud"*

Som det fremgår af besvarelsene, har det været vanskeligt at forholde sig til, om de afsatte midler til stofindtagelsesrum skal bruges anderledes.

# FAKTAARK 6

## Høringsarrangement den 12. november 2018

Nedenfor følger en opsamling af de forskellige input og bidrag fra høringsarrangementet. Opsamlinger fra workshops og plenumdrøftelser er vedlagt som bilag 4.

På høringsarrangementet blev der fremhævet en række tiltag og fokusområder, der kan være med til at skabe en god indsats for udsatte stofbrugere. Derudover blev der peget på forskellige tiltag, der fremover bør indgå i indsatsen til udsatte stofbrugere, og prioriteret i dem.

### Opsamling af input

I mange workshopgrupper blev det nævnt, at de nuværende stofindtagelsesrum bidrager til en god indsats, fordi de lykkes med skadesreduktion og at forebygge overdoser. Derudover blev det fremhævet, at stofindtagelsesrum generelt kan bidrage til at skabe tryghed i nærmiljøet, herunder også for stofbrugerne.

Mange workshopgrupper pegede også på, at opsøgende medarbejdere/gadeplansmedarbejdere og udgående behandling i stofindtagelsesrum er en vigtig del af en god indsats. Derudover blev det fremhævet, at en god indsats også består af små tilbud og tilbud målrettet forskellige grupper. Det er vigtigt, at tilbuddene har fokus på relationsarbejdet og brobygningen til øvrige sociale tilbud og det omkringliggende samfund. Desuden blev der peget på, at stofindtagelsesrum ikke kun skal være et tilbud om overvåget stofindtag, men være tilknyttet sociale- og sundhedsfaglige tilbud, hvor der eksempelvis er mulighed for at få mad. I mange workshopgrupper blev det også nævnt, at en god indsats er en helhedsorienteret indsats, der er koordineret på tværs af sektorer, og hvor der er fokus på at involvere brugernes erfaringer og perspektiver.

Deltagerne fremhævede også en række udfordringer ved den nuværende indsats – både i forhold til stofindtagelsesrummet H17 og behandlingstilbuddene til stofbrugere. Det blev blandt andet fremhævet, at driften i H17 i dag er for ustabil, at det kan være utrygt at opholde sig på rampen ved H17 samt at der mangler sociale- og sundhedsfaglige tilbud og et større fokus på relationsarbejdet i H17. Der blev også peget på, at H17 i dag ikke er stort nok til at imødekomme efterspørgslen på stofindtag, hvilket blandt andet betyder, at det ikke er plads til at blive i tilbuddet til en snak med personalet efter indtaget af stoffer. Derudover efterspurgte man mere varme og hyggelige rammer i H17 samt flere medarbejdere/“varme hænder”.

Derudover blev placeringen af og størrelsen på H17 også drøftet. Nogle fremhævede, at det er godt, at H17 i dag ligger centralt, mens andre mente, at afstanden fra andre bydele til H17 gør, at nogle brugere ikke benytter stofindtagelsesrummet. Ligeledes pegede deltagerne på, at placeringen af H17 samler de stofrelaterede udfordringer på et sted, hvilket for nogle er en fordel, mens andre ser det som en ulempe, fordi det giver et stort pres på bydelen. Det blev endvidere nævnt, at H17 er for stort og uoverskueligt for både brugere og medarbejdere. Nogle pegede på, at rygeafdelingen i dag har en god størrelse, mens andre mener, at den er for stor og kaotisk.

Der blev også nævnt flere udfordringer ved de nuværende behandlingstilbud til stofbrugere, blandt andet at der mangler behandlingstilbud og fremskudt behandling, og at det i dag er vanskeligt at komme i døgnbehandling. Derudover blev der efterspurgt en bedre brobygning mellem behandlingstilbud og stofindtagelsesrum. Der blev også beskrevet en problemstilling i forhold til de udenlandske brugere af stofindtagelsesrummene. Det blev blandt andet nævnt, at det er vanskeligt at kommunikere med dem, at der mangler viden om målgruppen og at der er begrænsede muligheder for hjælp og støtte til gruppen.

Socialforvaltningen afholdt den 12. november 2018 et høringsarrangement om indsatsen til udsatte stofbrugere. Arrangementet var en del af den samlede afdækning. Der var ca. 100 deltagere til arrangementet, blandt andet brugere, naboer, medarbejdere, NGO'er på området, lokaludvalg mv.

Formålet med høringsarrangementet var at få input til nærværende afdækning. Der var ved arrangementet særligt fokus på den gode indsats for udsatte stofbrugere, samt hvad der skal prioriteres i den fremtidige indsats til stofbrugere. Deltagerne drøftede disse emner både i workshops og plenum.

### *Fremtidige behov og prioritering*

Der blev i mange workshopgrupper efterspurgt flere og mindre stofindtagelsesrum for at skabe en større geografisk spredning af tilbuddene end i dag. Der blev blandt andet peget på Sundholm og Hillerødgade. Det blev også fremført et ønske om flere fixelancer eller andre mobile stofindtagelsesrum. Derudover pegede flere workshopgrupper på, at der til stofindtagelsesrum skal være tilknyttet sociale- og sundhedsfaglige tilbud, og at stofindtagelsesrummene fremover i højere grad skal adskille målgrupper med forskellige behov, fx adskille rygere og personer, der injicerer fra hinanden. Der var også et ønske om en højere personale-normering og et bedre arbejdsmiljø i stofindtagelsesrum. Endvidere blev der efterspurgt mere udgående behandling i stofindtagelsesrummene. Flere deltagere foreslog, at nye rum og indsats i andre bydele indledningsvist kan igangsættes som et forsøg eller pilotprojekt.

Der blev endvidere nævnt, at den fremtidige indsats i højere grad skal være individuelt tilpasset og bedre koordineret med andre sektorer, forvaltninger og øvrige tilbud på området, fx behandlingspsykiatrien og civilsamfundet. Der blev også fremhævet et ønske om flere lavtærskeltilbud til brugerne, og konkret blev det nævnt, at metadonbehandling fremover bør være et tilbud uden visitation.

Derudover blev der peget på en række forskellige tiltag, der bør indgå i indsatsen fremover. Disse er blandt andet en øget brug af peers (personer der har tidligere erfaringer med stofbrug) i de forskellige tilbud, flere gadeplansmedarbejdere, udvidelse af den nuværende Nalaxon-ordning<sup>1</sup> og bedre samarbejde med staten om udenlandske stofbrugere. Derudover blev der peget på behov for etablering af én indgang for borgeren og bedre mulighed for brobygning til andre fællesskaber. I forhold til behandlingstilbuddene blev der efterspurgt mere og helhedsorienteret døgnbehandling samt bedre mulighed for mentoropfølgning og efterværn efter endt behandling.

Der blev også givet udtryk for, at det var svært at prioritere mellem de forskellige tilbud og indsats uden et indgående kendskab til området, indsatserne og økonomien på området. Flere ønskede, at der generelt afsættes flere midler til området, og det blev nævnt at bedre behandlingstilbud på sigt kan frigive flere midler til det samlede område. Derudover blev der peget på, at man fremover bør prioritere flere små og decentraliserede stofindtagelsesrum, der ligger sammen med øvrige sociale- og sundhedsfaglige tilbud, og som er placeret tæt på stofbrugernes nærmiljø. Der blev også fremsat ønske om, at midlerne særligt bruges på at styrke relationsarbejdet i stofindtagelsesrummene og på at sikre kompetent personale. Derudover blev der peget på, at der bør prioriteres midler til døgnbehandling.

Der blev også nævnt en række øvrige temaer. Flere pegede på vigtigheden af afstigmatisering, at det er vigtigt at sikre brugerne et værdigt liv, og at der bør arbejdes for en lovliggørelse af hårde stoffer.

---

<sup>1</sup> Nalaxon-ordningen er et satspuljeprojekt fra 2016-2018, som Københavns Kommune deltager i. Nalaxon er et stof, der indeholder en modgift, som bruges, hvis en stofbruger har taget en overdosis. Målgruppen for ordningen er stofbrugere af heroin eller andre opioider. Modgiften gives via en næsespray, og udstyret kan udleveres til brugere, personale, politi mv., som alle kan iværksætte behandlingen med det samme.

# FAKTAARK 7

## Årlige data om narkotikarelaterede dødsfald

Indtag af nogle illegale stoffer er forbundet med en risiko for overdosis med en dødelig udgang. I dette faktaark gennemgås udviklingen inden for narkotikarelaterede dødsfald i Danmark. Danmark har ikke en national overdosisstrategi som fx Norge, men lovgivningen åbner mulighed for at en kommune eller en selvejende institution med driftsoverenskomst med en kommune kan oprette og drive stofindtagelsesrum, blandt andet med det formål at nedbringe dødeligheden blandt udsatte stofbrugere, ligesom der er adgang til rusmiddelbehandling, lægeordineret heroin og særlige sundhedstilbud til målgruppen. Det er lykkedes at forebygge dødsfald i Københavns to stofindtagelsesrum, hvor ingen af de akutte behandlinger i forbindelse med overdosis, foretaget af personalet, har haft en dødelig udgang.

Sundhedsstyrelsen udgiver hvert år en rapport, der belyser narkotikasituationen i Danmark. Dette faktaark er skrevet på baggrund af rapporten "Narkosituationen i Danmark 2017."

### Udviklingen i narkotikarelaterede dødsfald

I nedenstående tabel ses udviklingen i antallet af narkorelaterede dødsfald i København og på landsplan. I perioden 2009 og frem til 2012 faldt antallet af dødsfald i København, hvorefter der er en stigning frem til 2017. Samlet set er der sket et fald i antallet af narkorelaterede dødsfald i København i perioden 2009 til 2017. Udviklingen på landsplan er rimelig stabil, dog med et fald markant fald i 2012. På landsplan er antallet af narkorelaterede dødsfald også faldet i perioden 2009 til 2017.

### Rigspolitiets opgørelse over narkorelaterede dødsfald på landsplan og i København

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
København	51	38	32	37	49	48	39	48	40
Hele landet	276	276	285	210	213	263	245	279	254

Af de 254 dødsfald i 2017 var knap 85 pct. mænd og 15 pct. var kvinder. I Københavns to stofindtagelsesrum udgør mænd 85 pct. og kvinder 16 pct. af brugerne, hvilket stort set er sammenfaldene med kønsfordelingen af forgiftningsdødsfald på landsplan.

### Forgiftningsdødsfald

Sundhedsstyrelsen oplyser, at 65 pct. af alle de narkorelaterede dødsfald i 2017 skyldes forgiftninger, hvilket er et fald på 10 procentpoint sammenlignet med 2016. Der er hovedsageligt tale om forgiftningsdødsfald som følge af et blandingsmisbrug, hvor der påvises i gennemsnit mellem 4 og 5 stoffer blandt dem, der dør. De øvrige narkorelaterede dødsfald i 2017 skyldtes andre årsager, fx trafikulykke eller sygdom.

Det er især de centralstimulerende stoffer, der er forgiftningsårsag blandt unge under 25 år, mens opioider, herunder heroin og metadon samt blandingsbrug, er forgiftningsårsag blandt de lidt ældre, ifølge Sundhedsstyrelsen. Blandt de centralstimulerende stoffer forekommer kokain som forgiftningsårsag både blandt unge og blandt de ældre over 30 år.

### Gennemsnitsalder og de unge

Ifølge Sundhedsstyrelsen har gennemsnitsalderen for de narkorelaterede dødsfald i mange år været stigende, men er svagt faldende i 2017. I 1993 var gennemsnitsalderen 33 år, mens den i 2017 var 40,9 år mod 41,7 år i 2016. Det fremgår endvidere af Sundhedsstyrelsens rapport, at andelen af unge under 30 år udgjorde 19 pct. af samtlige narkotikarelaterede dødsfald i både 2016 og 2017.

### *Findested*

I rapporten "Forgiftningsdødsfald og øvrige narkotikarelaterede dødsfald i Danmark 2008-2011" af Tjagvad, Petersen, Thylstrup m.fl. fremgår det, at findestedet for 40 pct. af personer fra Københavns Kommune, der døde af forgiftningsdødsfald i perioden, var uden for bopælsadresse. Findested uden for bopælsadresse indbefatter: 1) anden kendt adresse end bopælsadresse; 2) anden ukendt adresse, samt 3) ukendt findested. Det vil sige, at 60 pct. af de personer fra Københavns Kommune, der døde af forgiftningsdødsfald i perioden 2008-2011 har haft findested på bopælsadresse, der indbefatter eget hjem, herunder plejehjem.

Socialforvaltningen har været i kontakt med Sundhedsstyrelsen og fået oplyst, at styrelsen ikke opgør narkorelaterede dødsfald på bydelsniveau. I høringsversionen af afdækningen har Socialforvaltningen oplyst, at der vil blive taget kontakt til Københavns Politi med henblik på at få data på narkorelaterede dødsfald på bydelsniveau. Københavns Politi har efterfølgende meddelt, at det ikke er muligt at levere de efterspurgte data.

# FAKTAARK 8

---

## Evaluering af døgnåbenfunktion

Socialforvaltningen har i efteråret 2018 udarbejdet en evaluering af at flytte døgnåbentfunktionen fra stofindtagelsesrummet Skyen til H17. Døgnåbentfunktionen flyttede fra Skyen til H17 1. juli 2017. Nedenstående er en sammenfatning af resultater fra evalueringen.

### Øget kapacitet og indtag

Evalueringen viser, at antallet af stofindtag om natten er steget efter flytning af døgnåbentfunktionen fra Skyen til H17. Med flytningen blev den samlede kapacitet i nattetimerne udvidet med 11 pladser, idet H17 er det største stofindtagelsesrum. Rygekapaciteten er øget med 12 pladser, mens injektionskapaciteten er reduceret med én plads i nattetimerne ved flytningen af døgnåbentfunktionen. Antallet af stofindtag i nattetimerne er steget med ca. 500 indtag, når man sammenligner marts 2017 med marts 2018.

### Fordeling af indtag på rygning og injektion

Der er sket en markant stigning af rygeindtag, hvor rygning i marts 2018 udgjorde 76 pct. af alle indtag om natten i H17, mod 54 pct. i Skyen, da der var natåbent der i marts 2017. Faldet i injektioner er større end, hvad der kan tilskrives, at kapaciteten i injektionsrummet i H17 er én plads mindre end i Skyen.

En årsag til faldet af injektionsindtag i nattetimerne kan være, at kulturen blandt brugerne i rygerummet er dominerende, hvilket kan virke afskrækkende på nogle injektionsbrugere. Antallet af rygepladser er blevet mere end fordoblet om natten, hvilket også er med til at skabe en ubalance mellem de forskellige brugergrupper. Både blandt rygere og injektionsbrugere er kokain det mest udbredte stof, efterfulgt af en blanding af heroin og kokain og derefter følger ren heroin.

### Fordeling af indtag over døgnet

Evalueringen peger på, at det samlede antal stofindtag i H17 er nogenlunde jævnt fordelt over døgnet. Der ses ikke en stigning i antal indtag i H17, når Skyen lukker.

### Effekten for beboerne

Evalueringen bekræfter tidligere undersøgelser i, at jo tættere man bor på et stofindtagelsesrum, desto flere gener oplever man. Gener som følge af råb og sammenstimlen fylder meget for beboerne. Det tyder på, at flytningen af døgnåbentfunktionen fra Skyen til H17 i et vist omfang har "fortyndet" generne for beboerne i nærområdet omkring Mændenes Hjem, mens beboerne på Halmtorvet omvendt oplever markant flere gener.

### Effekten for erhvervslivet

Der er foretaget to erhvervsurveys i hhv. februar og oktober 2018. I februar var under 40 pct. af respondenterne bekendt med, at H17 havde fået døgnåbent, mens det i oktober var under 50 pct. Placeringen af døgnåbentfunktionen har formentlig en mindre betydning for de erhvervsdrivende, idet en stor del af virksomhederne holder lukket i nattetimerne.

Se bilag 9: Evaluering af døgnåbenfunktion fra 2018

# FAKTAARK 9

## Stofmiljø og hverdagsliv på Indre Vesterbro

Center for Rusmiddelforskning udgav i 2018 rapporten ”Stofmiljø og Hverdagsliv på indre Vesterbro”. Nedenstående er en sammenfatning af resultater fra undersøgelsen.

### Stofmiljøets indflydelse på omgivelserne

Undersøgelsen viser, at der er forskel på beboeroplevelsen af stofmiljøet afhængig af, hvor man bor. De beboere, der bor tættest på stofbrugernes primære opholdssteder, fx foran Mændenes Hjem og stofindtagelsesrummet H17 samt færdselsruter, oplever stofmiljøet mere intenst end dem, der bor længere væk. Med åbningen af H17 på Halmtorvet er der opstået nye opholdssteder og færdselsruter for stofbrugere, og det betyder, at nogle beboere oplever at stofmiljøet er rykket tættere på deres hjem end det var tidligere.

### Om undersøgelsen

Center for Rusmiddelforskning har fulgt udviklingen på Vesterbro siden 2014. I første halvår af 2017 gennemførte centeret en mere systematisk dataindsamling på indre Vesterbro, som omfattede en spørgeskemaundersøgelse blandt beboerne i området, kvalitative interviews med beboere, stofbrugere og politi og socialarbejdere, der arbejder i området samt feltarbejde på gadeplan i maj og juni måned 2017.

### Stofindtagelsesrummenes indflydelse på omgivelserne

Baseret på udsagn fra beboere tegner der sig i undersøgelsen et billede af, at der er sket en formindskelse af stofindtag i det offentlige rum på Indre Vesterbro siden etableringen af stofindtagelsesrummene. Det vil sige, at færre beboere bliver konfronteret med stofindtagelse og deraf følgende stofrelateret affald end tidligere. Stofindtagelsesrummene har altså haft succes med at flytte stofindtagelse fra gaden og ind i stofindtagelsesrummene og er lykkedes med at blive rammen for rigtig mange stofindtag, som ellers ville være blevet foretaget andre steder med forøget risiko for skader og overdosisdødsfald for stofbrugere og med større sandsynlighed for at genere andre udenfor stofmiljøet.

### Tryghed for omgivelserne

I undersøgelsen spørges der til beboernes tryghed. Undersøgelsen sammenligner beboere på Indre Vesterbros tryghedsoplevelse med Københavns Kommunes tryghedsundersøgelse fra 2017. Det fremgår, at en større andel beboere føler sig utrygge på Indre Vesterbro sammenlignet med kommunens tryghedsundersøgelsen. Undersøgelserne er ikke direkte sammenlignelige, men giver en pejling af, at der er en større utryghed blandt beboerne på Indre Vesterbro end på hele Vesterbro.

### Beboernes holdning til stofindtagelsesrum

I undersøgelsen fremgår det, at omkring 60 pct. af beboerne havde en overvejende positiv holdning til stofindtagelsesrummene, og at omkring en tiendedel havde en negativ holdning. Her spiller boligens afstand til stofmiljøet en stor rolle med færre positivt indstillede i de gader, som lå tættest på stofindtagelsesrummene.

Mange beboere udtrykte en positiv holdning til stofindtagelsesrummene i undersøgelsen med henvisning til et ønske om stofbrugernes sundhed, tryghed og værdighed, men der var også mange beboere, som var ambivalente i deres udsagn om stofindtagelsesrummene. På den ene side mente de, at stofbrugere skulle have tilbud om hjælp, på den anden side blev stofindtagelsesrummene også beskrevet som centrum for et miljø, som nogle beboere oplevede som generende og/eller utryghedsskabende. Denne ambivalens kom også til udtryk mere generelt hos mange beboere i forhold til stofmiljøet på Vesterbro. I undersøgelsen pointeres det samtidigt, at mange beboere gav udtryk for en uproblematisk sameksistens med stofmiljøet.



### **Stofmiljøet og stofbrugere**

Vesterbro er et sted, hvor det er let at få adgang til stoffer, og det tiltrækker også stofbrugere. Undersøgelsen viser, at stofmiljøet på Vesterbro er et sted, hvor stofbrugere kan undgå den stigmatisering, som de oplever andre steder i samfundet. Stofmiljøet er derfor også et sted, hvor stofbrugere har sociale relationer og får opfyldt nogle sociale behov. Det er med andre ord ikke kun stofferne, som virker tiltrækkende på stofbrugere. Men der peges også på en række negative aspekter ved stofmiljøet for stofbrugere specielt i form af snyderi og vold. Fordi stofmarkedet er illegalt, er der altid en fare for at blive snydt eller blive berøvet sine penge eller stoffer, uden at myndigheder kan hjælpe

### **Brugernes brug af stofindtagelsesrummene**

Flertallet af de interviewede stofbrugere i undersøgelsen udtrykte, at de var positive i forhold til stofindtagelsesrummene, og der var også flere af dem, der benyttede rummene. Der var også stofbrugere, som ikke benyttede stofindtagelsesrummene. Det begrundede de bl.a. med miljøet i tilbuddene, dels mht. snyderi og dels fordi den urolige stemning betød, at de fik ødelagt deres rus.

Se bilag 10: Stofmiljø og Hverdagsliv på indre Vesterbro fra 2018

# FAKTAARK 10

---

## Vidensindsamling om udenlandske erfaringer

Socialforvaltningen har i sensommeren og efteråret 2018 udarbejdet en vidensindsamling om stofindtagelsesrum. Formålet med vidensindsamlingen er blandt andet at belyse de udenlandske erfaringer med at drive stofindtagelsesrum. Nedenstående er en sammenfatning af resultaterne fra vidensindsamlingen.

Stofindtagelsesrummet H17 har en ganske stor kapacitet, der gør tilbuddet usammenligneligt med de øvrige danske og de internationale stofindtagelsesrum, der indgår i vidensindsamlingen.

H17 adskiller sig særligt ved at:

- Have døgnåbent, bortset fra en kort morgenlukning til rengøring.
- Have en væsentligt større kapacitet af rygepladser end de øvrige rum.
- Have et væsentligt højere besøgstal end andre danske stofindtagelsesrum.

Nedenfor beskrives nogle af de tiltag og strategier, der er valgt i og omkring andre stofindtagelsesrum.

### **Naboer**

I bl.a. Amsterdam og Wien har man opløst åbne stofscener gennem langsigtede strategier og indsatser på tværs af sektorer. I Zürich var et af elementerne i at afvikle en stor åben stofscene nultolerance overfor stofsalg og forsamlinger af stofbrugere, samt hjemsendelse af udenbys-brugere til deres hjemkommune.

### **Brugernes adfærd**

I en undersøgelse fra 2014<sup>2</sup> om forskellige europæiske strategier ift. den åbne stofscene peges der bl.a. på, at mentale sundhedsproblemer ofte er afgørende for rusmiddelforbruget og skal behandles effektivt, ligesom det anbefales, at der er hurtig adgang til substitutionsbehandling og lavtærskeltilbud.

### **Adgangskriterier og sanktionspolitikker**

Fælles adgangskriterier for de danske og europæiske stofindtagelsesrum er, at der opereres med en minimumsalder på 18 år, og at brugerne skal have et længerevarende problematisk forbrug af stoffer. I Holland gives alene adgang for borgere i den kommune, hvor rummet er placeret. I Odense og Vejle gives sanktioner i form af karantæne fx ved salg af stoffer i rummet. Over halvdelen af de europæiske stofindtagelsesrum anvender midlertidig karantæne, og i de tyske og hollandske stofindtagelsesrum kan der udstedes permanent karantæne. I H17 og Skyen har man få restriktioner, men tilbuddene anvender ikke karantæne som en regelmæssig sanktion.

Samlet set viser vidensindsamlingen, at erfaringer fra andre stofindtagelsesrum kan inspirere Københavns Kommunes drift og udvikling af københavnske stofindtagelsesrum, men samtidig er både indsatser og løsninger vanskelige at sammenligne bl.a. pga. forskellige lovgrundlag, sektororganiseringer, traditioner og andre lokale og nationale forhold.

Se mere i bilag II: Vidensindsamling stofindtagelsesrum fra 2018.

---

<sup>2</sup> Waal et al (2014): Open drug scenes: responses of five European cities. Public Health.

# FAKTAARK I I

---

## Udenlandske brugere

De sociale tilbud i stofmiljøet, herunder stofindtagelsesrummene på Vesterbro, hvor udsatte stofbrugere kan henvende sig anonymt, havde gennem en længere periode observeret et stigende antal personer med udenlandsk baggrund, som formodedes at være asylansøgere i Danmark. Det gav anledning til bekymring, da en stor del af gruppen så ud til at være belastet af deres situation med eskaleret forbrug af stoffer, ringe fysisk og psykisk sundhed, samt manglende bolig. For at få afklaret dette, etablerede Socialforvaltningen og Dansk Røde Kors et samarbejde i foråret 2017. Resultatet heraf er en rapport udarbejdet af Dansk Røde Kors (Bilag 2), der har gennemført opsøgende arbejde i stofmiljøet på Vesterbro i og omkring Cafe Dugnad, Kontaktstedet og stofindtagelsesrummet H17 i en periode på fire uger fra 7. august til 1. september 2017.

Røde Kors var i kontakt med 74 personer med udenlandsk baggrund. Hovedgrupperne var asylansøgere, afviste asylansøgere, personer på tålt ophold, migranter med opholdstilladelse i et andet EU-land og EU-borgere. Disse grupper besøger stofindtagelsesrummet og mange af dem vurderes at have et behandlingskrævende forbrug af stoffer og andre sociale vanskeligheder. Udover gruppen, som Røde Kors talte med, blev der observeret en lige så stor gruppe af personer, som det ikke lykkedes at skabe kontakt til i projektperioden. De 74 personer, der har været kontakt til, er altså ikke dækkende for antallet af personer med udenlandsk baggrund i stofmiljøet på Vesterbro.

### Særligt om udlændinges adgang til stofindtagelsesrummet

Stofindtagelsesrummet kan ifølge loven om stofindtagelsesrum (lov om euforiserende stoffer) benyttes anonymt af alle med alvorligt forbrug af stoffer, der er fyldt 18 år. Udlændinge, der er afskåret fra ydelser efter sundhedsloven og serviceloven, har mulighed for at indtage illegale stoffer i storindtagelsesrummet, fordi tilbuddet er anonymt og derfor ikke kontrollerer brugernes identitet. I loven er den anonyme adgang til stofindtagelsesrum begrundet med, at stofindtagelsesrummet skal være et lavtærskeltilbud, hvor der ikke fra statsligt side vil blive stillet krav om, at stofbrugere skal identificere sig. Det fremgår ikke, om lovgivningens intention også er at omfatte personer uden lovligt ophold eller personer, som udlændingemyndighederne har ansvaret for at drage omsorg for.

### Socialforvaltningens opfølgning på undersøgelsen

Det er Socialforvaltningens vurdering, at antallet af personer med udenlandsk baggrund på stofscenen stort set er uændret siden august 2017, hvor Røde Kors rapporten blev udarbejdet, og at der forsat er en udfordring i forhold til asylansøgere og personer i Danmark, der færdes i og omkring stofindtagelsesrummet H17. Socialforvaltningen er dog ikke i besiddelse af data fra 2018.

Socialforvaltningen har afholdt møde med Københavns politi. Notatet fra Røde Kors afdækker en ny problemstilling, hvor en styrket politimæssig indsats er nødvendig. På mødet med politiet drøftede man de konkrete ordensproblemer, som asylansøgere og personer uden lovligt ophold giver anledning til på Indre Vesterbro, og mulighederne for at etablere løsninger.

Københavns Kommune har flere gange rettet henvendelse til udlændinge- og integrationsministeren med en bekymring for det stigende antal udenlandske stofbrugere, som opholder sig på Indre Vesterbro. Senest har kommunen den 18. september 2018 sendt en opfordring til ministeriet om, at udlændingemyndighederne anmoder Københavns Kommune om at foretage en faglig vurdering af, hvilke sociale foranstaltninger, hjælp eller støtte, der bør iværksættes overfor gruppen af asylansøgere med ulovligt ophold. Henvendelserne har endnu ikke ført til, at der er opleves en øgning af udlændingemyndighedernes indsats for at drage omsorg for de personer, de har ansvaret for.

Derudover arbejder Socialforvaltningen forsat ad flere samarbejdsspor, med andre aktører med det formål at styrke indsatsen for udsatte asylansøgere, der opholder sig i Vesterbros stofmiljø. Formålet er blandt

andet at brobygge til asylcenteret, at asylansøgerne får tilbud om social- og sundhedsydelser fra udlændingemyndighederne og at nedbringe konfliktniveauet i stofindtagelsesrummenes nærmiljø.

# FAKTAARK 12

---

## Renhold

Socialforvaltningen har i forbindelse med udarbejdelsen af afdækningen spurgt Teknik- og Miljøforvaltningen i Københavns Kommune om renhold og stofrelateret affald i byen. Nedenfor fremgår tilbagemeldingen fra Teknik- og Miljøforvaltningen.

### Indre By

Der findes ikke kanyleaffald på gaderne. Kanylespanden på Kultorget er altid fyldt.

### Østerbro

Medarbejderne oplever ikke umiddelbart stofrelateret affald på Østerbro.

### Christianshavn

Her opleves ingen kanyler.

### Nørrebro

Der opleves ikke umiddelbart stofrelateret affald.

### Vesterbro

Der findes stofrelateret affald i gaderne omkring Halmtorvet og H17 samt Mændenes Hjem og Maria Kirkeplads. Det samme gør sig gældende i de små sidegader deromkring.

### Ubemandede toiletter og toiletter under opsyn

På de ubemandede toiletter på Halmtorvet, Christianshavns Torv og periodevis på Gråbrødre Torv findes der kanyler.

På toiletter med opsyn opsamles de fleste kanyler i opsatte kanylebokse på toiletterne. Af og til ligger der sprøjter på gulvet. 3 ud af 7 toiletter har mange kanyler. Det drejer sig om Vesterbros Torv (Vesterbrogade 47), Rådhuspladsen (Rådhuspladsen 5-7) og Nørreport (Nørre Voldgade 15A).

# FAKTAARK 13

---

## Videre proces

Den version af afdækningen, der sendes i høring i perioden den 11. december 2018 til 8. januar 2019, er et første udkast. Høringen skal bidrage til en kvalitetssikring af den samlede afdækning. Derefter vil afdækningen på baggrund af høringen blive tilpasset, og en endelig version forventes færdig i februar 2019.

### **Invitation til at afgive bud på varetagelsen af driften af stofindtagelsesrum i København**

Socialudvalget besluttede den 31. oktober 2018 at indhente eksterne leverandørers bud på varetagelsen af driften af stofindtagelsesrum i København.

Socialudvalgets beslutning var:

*“at Socialforvaltningen indhenter tilbud fra to aktører; Mændenes Hjem og Kirkens Korshær om eventuel varetagelse af den fremtidige drift af stofindtagelsesrum i Københavns Kommune med henblik på*

- *at tilvejebringe et fyldestgørende grundlag for en efterfølgende politisk beslutning om den fremtidige drift af H17.*
- *at Socialforvaltningen som minimum stiller de krav til indholdet af tilbud fra relevante selvejende institutioner, som er beskrevet i nærværende sag. at følgegruppe- og H17- medarbejderinput tænkes med ind i den videre proces.*
- *at de indkomne tilbud skal sammenlignes med en fortsat kommunal drift af H17.”*

Samtlige partier i Socialudvalget afgav desuden følgende protokolbemærkning:

*“Alle partier i Socialudvalget stemmer for indstillingen men understreger, at en beslutning om at indhente tilbud ikke er ensbetydende med, at H17 nødvendigvis skal overgå til en selvejende aktør. Vi mener, at det er relevant at få afdækket, hvordan eventuelle andre aktører mener at kunne løse opgaven, men understreger samtidig, at der ikke er truffet en endelig beslutning om driften af H17 før dette grundlag foreligger.”*

Derudover fremgår det af sagen, at *“Andre aktører vil af egen drift kunne indgive tilbud.”*

Se link til referatet fra Socialudvalgets beslutning: <https://www.kk.dk/indhold/socialudvalgets-modemateriale/31102018/edoc-agenda/7a37a5e2-0384-4ff4-b4e8-56fb9c765a7f/95656968-9173-4b6a-a2a0-4fbd119249cf>

Socialforvaltningen arbejder desuden på at beskrive, hvilke driftsmæssige ændringer man vil gennemføre i stofindtagelsesrummet H17, såfremt der ikke træffes beslutning om, at driften skal overgå til en privat aktør.

# FAKTAARK 14

---

## Opsummering på hørings svar

Socialforvaltningen sendte udkast til afdækning af indsatsen for udsatte stofbrugere i København i høring i perioden den 11. december 2018 til den 8. januar 2019.

### Opsummering af Koefoeds Skoles hørings svar

- Der er behov for at oprette stofindtagelsesrum på Amager og Nørrebro, bl.a. fordi at antallet af dødsfald blandt stofbrugere er højt i disse områder. Det vil mindske presset på Vesterbro
- Titlen på bilag I ”tilbud til udsatte stofbrugere i Socialforvaltningen” er misvisende, idet der indgår en række tilbud, der ikke er finansieret af Københavns Kommune på listen
- Der er behov for en særlig indsats til udsatte grønlændere med en afhængighed af rusmidler
- Der er en bekymring for, om processen med indhentelse af tilbud på drift af stofindtagelsesrum overskygger høringen af afdækningen.

Socialforvaltningen har modtaget hørings svar fra følgende:

- Robert Olsen, leder af Koefoed Skole og formand for Frivilligrådet i Københavns Kommune
- Kira West, forstander af Reden København og Reden International
- Bispebjerg Lokaludvalg
- Amager Vest Lokaludvalg

### Opsummering af Redens hørings svar

- Reden kan i store træk genkende de udfordringer, der er beskrevet i afdækningen og er enige i en lang række af de beskrevne input til justeringer af indsatsen
- Der er behov for mindre og differentierede stofindtagelsesrum i tilknytning til værestedsfunktioner, særligt for de mest udsatte stofbrugere
- For at skabe et mere nuanceret billede af området mener Reden, at der er behov for at skærpe afsnittet om ”Udfordringer vedrørende forskellige målgruppe”
- Det er Redens erfaring at blandede målgrupper skaber et utrygt miljø for de mest udsatte, og i særlig grad kvinderne. Differentierede tilbud kan øge trygheden ved at skærme de mest sårbare grupper.
- Det er Redens erfaring, at kvinder oplever H17 som et utrygt sted, hvor der er risiko for røveri, overfald og seksuelle overgreb.
- I H17 har det vist sig svært at tilknytte værested, socialfagligt arbejde og brobygning til det store stofindtagelsesrum. Der bør i stedet fokuseres på at inddrage og samarbejde med lokale aktører, der arbejder med særlige målgrupper og kender kompleksiteten i deres situation
- Faktaark I beskriver de eksisterende tilbud for udsatte stofbrugere. Arket mangler en beskrivelse af væresteder/lavtærskeltilbud (SEL § 104)
- Oplysningerne om Reden i bilag I ”tilbud til udsatte stofbrugere i Socialforvaltningen” er ikke korrekte. Reden tilbyder mad, mødested/aktiviteter, støtte og omsorg, sundhed og helbred samt rådgivning til brugerne.

### Opsummering af Bispebjerg Lokaludvalgs hørings svar

- Socialforvaltningens spørgeskemaundersøgelse viste en positiv opbakning til spørgsmålet om oprettelse af stofindtagelsesrum på Bispebjerg, hvis det skulle være nødvendigt
- Lokaludvalget vurderer, at intet i de foreliggende data tyder på, at der er behov for stofindtagelsesrum i Bispebjerg bydel.

- Hvis Socialudvalget alligevel vælger at oprette et stofindtagelsesrum på Bispebjerg, er det lokaludvalgets anbefaling at der tages hensyn til de berørte naboer og at det evt. placeres i sammenhæng med herberget Hillerødgade.

#### **Opsummering af Amager Vest Lokaludvalgs hørings svar**

- Lokaludvalget anbefaler et stofindtagelsesrum på Sundholm
- Et stofindtagelsesrum kan ikke stå alene, der skal følge ressourcer med til at løfte den socialpædagogiske opgave
- Sundholm er en anden scene end Vesterbro. I et stofindtagelsesrum på Sundholm er der derfor ikke behov for den samme kapacitet som på Vesterbro.



# Oversigt over bilag

Titel	Forfatter
<b>Bilag 1: Tilbud til udsatte stofbrugere i København</b>	Socialforvaltningen, Københavns Kommune, 2018
<b>Bilag 2: Afrapportering om stofindtagelsesrum til Sundheds- og Ældreministeriet</b>	Socialforvaltningen, Københavns Kommune, 2018
<b>Bilag 3: Brugerundersøgelse i H17</b>	Center for Rusmiddelforskning v. lektor Esben Houborg, 2018
<b>Bilag 4: Høringsarrangement d. 12. november 2018 om indsatsen for udsatte stofbrugere i København</b>	Socialforvaltningen, Københavns Kommune, 2018
<b>Bilag 5: Besvarelse på spørgeskema om indsatsen for udsatte stofbrugere i København - brugerskema</b>	Socialforvaltningens spørgeskemaundersøgelse 4. oktober-14. november 2018
<b>Bilag 6: Besvarelse på spørgeskema om indsatsen for udsatte stofbrugere i København - beboerskema</b>	Socialforvaltningens spørgeskemaundersøgelse 4. oktober-14. november 2018
<b>Bilag 7: Besvarelse på spørgeskema om indsatsen for udsatte stofbrugere i København – særligt interesserede</b>	Socialforvaltningens spørgeskemaundersøgelse 4. oktober-14. november 2018
<b>Bilag 8: Narkosituationen i Danmark 2017</b>	Sundhedsstyrelsen, 2018
<b>Bilag 9: Evaluering af døgnåbentfunktionen</b>	Socialforvaltningen, Københavns Kommune, 2018
<b>Bilag 10: Stofmiljø og hverdagsliv på Indre Vesterbro</b>	Center for Rusmiddelforskning v. lektor Esben Houborg, 2018
<b>Bilag 11: Vidensindsamling om udenlandske erfaringer med stofindtagelsesrum</b>	Socialforvaltningen, Københavns Kommune, 2018
<b>Bilag 12: Afrapportering på samarbejde mellem Dansk Røde Kors og Socialforvaltningen august 2017</b>	Dansk Røde Kors og Socialforvaltningen, Københavns Kommune, 2017
<b>Bilag 13: Åbent brev til Frank Jensen: Tryghed og plads til alle- også i Kødbyen</b>	Netværket for ejere og lejere i den Grå og brune Kødbye samt kødbyens lejerforening, 2017
<b>Bilag 14: Samlede høringssvar til udkast til afdækningen</b>	blivhort.kk.dk, 2019