

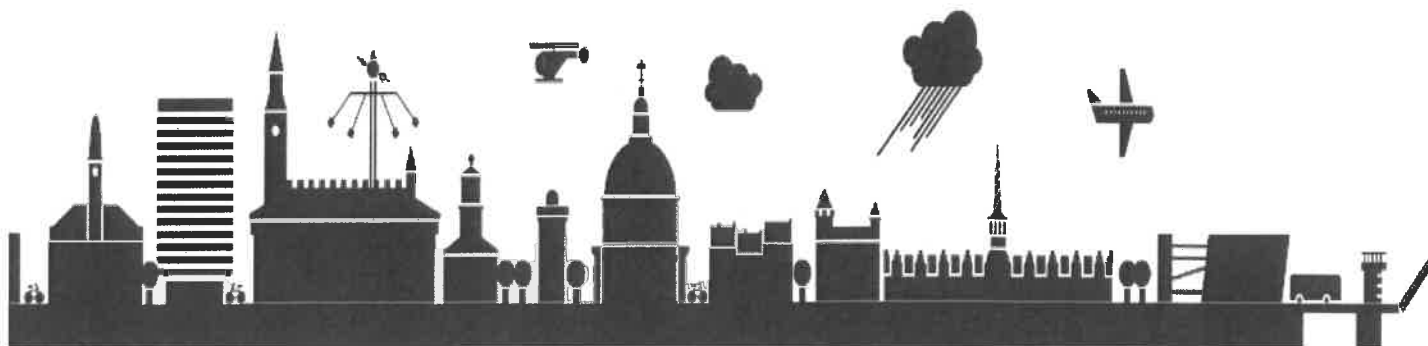


UDKAST TIL AFDÆKNING

INDSATSEN FOR UDSATTE STOFBRUGERE

Til høring fra den 11. december 2018 til 8. januar 2019

Socialforvaltningen, december 2018



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.

Denne version af afdækningen er et første udkast. Udkastet sendes i høring fra den 11. december og frem til den 8. januar 2018. 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. Fra den 30. november 2018 til 23. januar 2019 inviterer Socialforvaltningen desuden interesserede til at afgive bud på varetagelsen af driften af stofindtagelsesrum i København, se mere herom i faktaark 13.

God læselyst.

Socialforvaltningen, Københavns Kommune

1. 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 lavtærskeltilbud, 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 overdosisstilfældene 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 stoftyper (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 rusmiddelbehandlingenhederne, 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. Brugerne 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 trykthed 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, der har forbedret arbejdsmiljøet for medarbejderne i H17, ved at færre brugere opholder sig i huset mens de venter på at indtage deres stoffer. Det giver generelt mere arbejdsro og færre konflikter i huset (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 tryk 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 adfældsregulering 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 adfældsregulere 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 Kødbý samt Kødbýens 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

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 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.

- Især Amager Vest Lokaludvalg har udtrykt et ønske om, at der kommer et stofindtagelsesrum til Sundholm udelukkende med injektionspladser. Der er dog 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 værestedsfunktion i området. I forbindelse med evt. etablering af stofindtagelsesrum andre steder i byen skal placeringen i forhold til andre udsatte grupper være et opmærksomhedspunkt. I spørgeskemaundersøgelsen har
- 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.

- 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 oprydningsindsats, 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.

Stofindtagelsesrum på tværs af byen

Både af spørgeskemaundersøgelsen og høringsarrangementet fremgår det, at mange er positive overfor etablering af stofindtagelsesrum i andre bydele, hvis der er et behov. Eksempelvis foreslås:

- Stofindtagelsesrum på Sundholm
- 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 værestedfunktion 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.

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.

Oversigt over bilag

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