

Narkotika Dugnad Vesterbro

– konkrete løsningsforslag på narkotika-problemerne på Vesterbro

101 forslag udarbejdet af Vesterbro. Fordelt på 5 emner: Politik, politi og jura, Rum, Organisering, Behandling og Holdningsændring

Politik, politi og jura

1. Politiet skal være mindre synligt. Hver gang de konfiskerer små pakker med stof til narkomanernes eget forbrug, modarbejder de jo i virkeligheden de internationale konventioner som forpligter os til at bestrebe os på at reducere omsætningen af illegale stoffer. For hver gang en pakke konfiskeres, bliver der jo bare købt en ny = øget omsætning.
2. Politiet skal være mindre synligt. Problemerne skal løses, men så længe regeringen ikke vil være med til det, er det urimeligt, at en lille lokalbefolkning skal bære så stor en byrde. Så må byrden spredes over større dele af Vesterbro/byen frem til løsningerne er fundet.
3. Man skal forhindre prostitution, så vil der ikke være så meget stofbrug
4. Der er stort set ingen prostituerede kvinder i Skelbækgade d. 1. i måneden. For der har de penge. Udbetal en kontanthjælp dagligt eller bare hver anden dag. Så skal I se løjer ...
5. Afkriminalisering af illegale rusmidler.
6. Nedkriminalisering af illegale rusmidler til eget forbrug. Tillade besiddelse af stof til eget forbrug – så de stofafhængige kan tage deres stoffer med hjem, frem for at være henvist til at indtage det på stedet, til skue for alle. Det vil samtidig frigøre politi-ressourcer til langt mere relevant politiarbejde.
7. Gå til politidirektøren og bede om hendes holdning til fixerum.
8. Bed politidirektøren om at nedprioritere håndhævelse af pusherloven. I det mindste i den udstrækning, at den rammer stofmisbrugerne. Det har igennem 30 år netop IKKE været hensigten, at det var stofmisbrugerne som skulle rammes af kontrolindsatsen.
9. Inviter politidirektøren til at deltage i en lokal arbejdsgruppe med beboere, stofmisbrugere, erhvervsdrivende og fagfolk.
10. Politiet skal opfordres til at anvende deres faktuelle viden konstruktivt, f.eks. i samarbejdet med andre om at løse problemerne og konflikterne
11. Pusherloven skal afskaffes. Den virker stik imod hensigten. Den rammer IKKE bagmændene.
12. Reducer tilgængeligheden af kokain, dvs. sæt massivt ind mod bagmændene; altså dem der sælger, men ikke bruger selv.
13. Politiet bør sættes på det samme kursus som tysk og hollandsk politi har været på. Nemlig det kursus som har fået kolleger i disse lande til at forstå, at de hverken har redskaber eller evner til at løse de meget

komplekse sociale problemer som ligger bag stofafhængighed og stofmisbrugernes tilstedeværelse i lokalområdet. Med "spredningsstrategien" øger man kun de hårdt belastede stofmisbrugeres problemer. Da der faktisk er en god del af de menige betjente som forekommer at have forstået dette allerede, bør kurset især tilbydes ledere og mellemledere. En del af kurset skal bestå i at lære at formidle denne nye forståelse til regeringen.

14. Det må undersøges om den nuværende praksis, hvor stofmisbrugere gives forbud mod at opholde sig i en lang række af politiet definerede forbudszoner, overhovedet er forenelig med lovgivningen og menneskerettighederne. Ordningen minder jo til forveksling om apartheidstyret i Sydafrika.
15. Afskaffelse af politiets forbudszoner. Hvis vi blander os, er der ingen der kan lave forbudszoner – og vi kunne måske opnå større forståelse og accept.
16. Civil ulydighed – opret ulovlige fixerum. Søg penge i Tryk-fonden. Vi kan ikke vente på at visse politikere, regeringen med støtteparti, kommer til fornuft.
17. Civil ulydighed – bare gør noget! Vi må bare begynde et sted – og så få rensset op efter de andre.
18. Ny narkotikapolitik. Der skal nytænkning til. Og erkendelse. Stofferne er kommet for at blive. Der er hårdt brug for en evidensbaseret narkotikapolitik, som – som minimum – ikke skaber flere problemer end den løser. Der er behov for en langt højere vægtning af skadesreducerende elementer. Vi skal have en politik, som ikke i sig selv er mere skadelig, end de stoffer som den ellers var tænkt som en beskyttelse imod. Det er altså ikke nok, at vores narkotikapolitik er relevant i Græsted-Gilleleje (red.: dvs. i sundhedsministerens eget lokalområde). En god narkotikapolitik er en lokal narkotikapolitik.
19. Vidensniveauet skal højnes. Genetablering af et Narkotikaråd besat med medlemmer med høje faglige kvalifikationer.
20. En langt mere kvalificeret primær forebyggelse. At satse på mishandling og maltraktering af stofmisbrugere med det formål at afskrække unge mennesker fra at prøve rusmidler, giver ikke mening. Det er en hån mod de unge, og afslører helt og aldeles den store uvidenhed der plager beslutningstagerne – om både de unge, deres årsager til at prøve forskellige rusmidler og om de egentlige årsager til at en lille andel af dem udvikler en kompleks afhængighed. Ind med evidens.
21. Skifte regering. Opfordre den hele befolkning til at hjælpe os med at få en anden regering. En der ikke bare ignorerer os.
22. Regeringen har ingen respekt for selvstyret. Topstyrer bare.
23. Få pusherne ud af Vesterbro – de er farlige og aggressive, sælger stoffer der er urene. Pusherne bruger ikke selv stoffer – lad bare politiet tage sig af dem.

Rum

24. Der skal være mange forskellige attraktive mødesteder, hvor man kan mødes.
25. Etablering af fast konfliktløsningsråd, evt. organiseret af beboerne og andre lokale, hvor der er åbent på faste tidspunkter – lidt a la den gratis

retshjælp, blot med mæglere. Her kan der ske konfliktløsning – både narkomaner i mellem og mellem beboere og narkomaner. Et sted som kan bidrage til at fremme dialog mellem parterne.

26. Etablering af fixerum.
27. Etablering af rygerum (som i Frankfurt (2003) til "crack users").
28. Lav fixe-stationer i belastede baggårde. Sæt skure op på Halmtorvet. Så er vi sikre på, at der er en skraldespand og at de får bedre, mere fredelige, fixe-faciliteter uden for mange skader.
29. Etablering af en række decentrale mindre fixerum – spredt over hele byen.
30. Designe arkitektur efter en anden virkelighed (se f.eks. de alternative møbler fra Mændenes Hjem/Kenneth Balfelt).
31. Gør pladsen foran Mariakirken værdig for stofmisbrugerne med bænke, halvtage, lys, lyse farver, gode og ærlige materialer.
32. Der mangler overnatningssteder til hjemløse misbrugere i Københavns amt. Enten må amtet opfordres til at sikre et tilstrækkeligt antal sengepladser til deres egne borgere, eller også må de – sammen med andre amtskommuner – betale regningen.
33. Bytte bolig med sundhedsminister Lars Løkke i 14 dage – måske han så vil forstå?
34. Bytte bolig med justitsminister Lene Espersen i 14 dage – måske hun så vil forstå?
35. Bytte bolig med socialminister Eva Kjer Hansen i 14 dage – måske hun så vil forstå?
36. Flere sprøjteudleveringssteder. Flere former for sprøjteudlevering – forskellige stofmisbrugere bruger eller foretrækker at bruge forskellige udleveringsformer.
37. Flere sprøjteafleveringssteder
38. Sprøjteafleveringssteder, hvor der udbetales "kanylepant".
39. Opsætning af kanylebokse overalt også i enhver baggård på Vesterbro.
40. Flere toiletter – mange flere toiletter. Gadens folk har stort set ikke adgang til toilet i dag på Vesterbro. Mændenes Hjem har lukket deres toilet.
41. Flere væresteder
42. Væresteder med "daglejertjans". Væresteder, hvor man kan komme og gøre et stykke arbejde, f.eks. passe de lokale beboeres hunde, når beboerne er på arbejde, pakke breve eller noget tredje. Lønnen skal udbetales hver dag efter endt arbejde og må ikke berøre den pågældendes ret til eller niveau for overførselsindkomst. Det vil mindske kriminaliteten.

Organisering:

43. Etablering af konfliktråd, hvor hele nabolaget kommer. Konflikter skal gives tilbage til konflikternes ejermænd. Vi må ikke være bange for konflikter, må ikke blot betragte dem som farefulde. De rummer også muligheder, jf. også det kinesiske tegn for konflikt, der er sammensat af to tegn; tegnet for fare og tegnet for mulighed.
44. Identificer nøglepersoner som har forstand på etablering af konfliktråd med henblik på udvikling af denne idé.
45. Mere intensiv kanyleindsamling.
46. Pant på kanyler – man får penge for at aflevere de brugte.
47. Uddeling af "klik – kanyler" for at reducere risikoen for stikskader.

48. Organisere sig lokalt og debattere konkrete aktuelle problemer og løsninger løbende.
49. Hjælp misbrugerne – ikke bare flytte på dem. Lytte til dem - også til tidligere misbrugere.
50. Der skal koordineres mellem hjælpere og politi. Mændenes Hjem og politiet trækker jo i hver sin retning.
51. Flere brugerorganisationer til at lægge pres på politikere og beslutningstagere.
52. Flere NGO'ere som kan lægge massivt pres på og banke politikerne op! Evt. i et samarbejde med politiet, så Vesterbro bliver en zone, hvor problemerne bliver løst anderledes.
53. Beboere kan iværksætte individuelle tiltag – give stofbrugere mad – og selv samle sprøjter ind.
54. Forskellige tiltag der kan fremme dialogen mellem beboere og stofmisbrugere. Det vil nok kunne få dem til bedre at forstå hinanden. F.eks. omdeling af "postkort" med budskaber til hinanden. Bare til en start. Ikke mere "dem og os". Bare "os". "Dem" og "os" har ikke det store indblik i hinandens liv. Det skal vi have – gensidig fortælling gennem ord og billeder. F.eks. "kontakt-kort" med portrætter af beboere og stofmisbrugere som gerne vil i dialogen med hinanden. Omdelt på Vesterbro.
55. "Besøgsvener" på gadeplan, hvor beboere lærer misbrugerne at kende og omvendt. Vil fremme dialogen mellem dem og skabe gensidig respekt.
56. Behandlerne og socialarbejdere bør bo i lokalområdet.
57. Fokus på vilkår for børnene på Vesterbro.
58. At give børnene et tilbud om en hepatitis B vaccine kan der da godt ses noget positivt i. Men det er altså også en hån. For man kan jo ikke vaccinere mod hepatitis C og hiv!!!
59. De penge der politisk er sat af til Vesterbro, skal også bruges på Vesterbro. Kan man inddrage grundejerforeningerne mere?
60. Koordination mellem forskellige forvaltningsgrene – inklusive politiet. Ligesom KOORDINATION har vist sig at være KODEORDET i andre lande for løsning af de massive problemer omkring åbne stofscener, må man formode at det samme er tilfældet her.
61. Organiser en arbejdsgruppe der arbejder videre med løsninger.
62. Bombarder politikere med breve og henvendelser for at oplyse dem om borgernes holdninger og vilkår. Måske det kan få visse politikere til at forstå, at vi faktisk lever – eller skulle leve – i et demokrati og at en af grundforudsætningerne for demokratiet netop er respekt for minoriteter.
63. Giv stofmisbrugere og andre fra gadens parlament frikort til HT/DSB.

Behandling

64. Der skal være lettere adgang til akut hjælp f.eks. lokale skadestuer. Hvad med at aktivere hele den danske lægestand (kollektivt) i etablering af "fremskudte skadestuer" i belastede områder! Er de ikke forpligtede på skadesreduktion gennem lægeløftet? Dialog forudsætter, at parterne (reelt) mødes. Dialog har alt for vanskelige vilkår, når der blot skabes mere afstand

65. Man kan faktisk lære af arbejdet med hjemløse: at nærme sig forsigtigt med udstrakt hånd uden krav om forandring
66. Fængselsbehandling. Mere behandling i fængslerne, og en langt bredere vifte af behandlingstilbud i fængslerne. Forstået som en nødløsning indtil stofmisbrugerne ikke længere fylder vores fængsler. De hører ikke hjemme der.
67. Forbedre og udvide behandlingstilbud. F.eks. alternative døgnbehandlingsforløb – kreative løsninger, som ikke nødvendigvis skal indebære krav om at brugerne bliver stof- og medicinfrie.
68. En relevant behandlingsindsats kræver realistiske målsætninger. Den i dag gældende målsætning, "stoffrihed for alle", er fuldkommen urealistisk. Den er først og fremmest politisk og finder da heller ikke saglig begrundelse i den tilgængelige dokumentation.
69. Der skal alene arbejdes ud fra individuelle målsætninger i behandlingen. De forskellige målsætninger – om de handler om at blive stoffri, stof- og medicinfri, eller reducere – men ikke nødvendigvis eliminere – et sideforbrug – skal være sidestillede.
70. Politikerne ud af fastlæggelsen af narkotikaindsatsen.
71. Decentrale behandlingstilbud. Langt lettere adgang til f.eks. medicinsk behandling. F.eks. metadonbusser som i Holland.
72. Lettere adgang til behandling med injicerbar metadon.
73. Heroinbehandling (lægeordineret diatylmorfin). For godt 100 år siden kunne man købe heroin i håndkøb på apoteket. Dengang kunne børn hente det til deres forældre og bedsteforældre. Så blev dette ene morfinpræparat taget ned fra apotekernes hylder. Og først mange mange år senere fik vi de narkotikaproblemer vi kender og slås med i dag. Hvorfor? Årsagerne skal åbenbart ikke findes i stoffet ...
74. Ordination af andre stoffer, når alternativet er kriminalitet for at kunne skaffe dem.
75. Det skal være muligt også for såkaldte "ikke-københavnere", altså stofmisbrugere som egentlig hører til i andre kommuner og som f.eks. henter kontanthjælp dér, men reelt opholder sig i København, at opstarte substitutionsbehandling her i København. Det er naturligvis ikke Københavns Kommune der skal have regningen, men enten staten eller også må de øvrige amtskommuner dele regningen.
76. Etablering af egentlige lavtærskeltilbud i København for såkaldte "ikke-københavnere" som opholder sig her i byen. Når den tyske stat kan finde ud af at finansiere et fixerum i Holland, kan den danske stat – eller de øvrige amtskommuner – vel også finde ud af at tilbyde substitutions- og anden behandling eller social indsats til disse mennesker.
77. Etablering af egentlige lavtærskeltilbud. Gode og meget kvalificerede tilbud som ikke stiller krav om forandring for at man kan indgå.
78. En diskussion om hvad et lavtærskeltilbud egentlig er, er påtrængende nødvendig at få i gang. Et tilbud som man kan blive bortvist fra pga. manglende "samarbejdsvilje" eller "forandringsvilje", er IKKE et lavtærskeltilbud. Flere af de tilbud der i dag findes i bydelen bortviser i dag folk på dette grundlag. Selvom man burde rejse det spørgsmål, om de overhovedet har lovhjemmel til at træffe den slags afgørelser, i hvert fald når de leverer ydelser efter servicelovens § 94, må man her og nu blot konstatere at der er et udpræget behov for tilbud, hvor tærsklerne ikke er

så høje, at man får blå mærker på knæene, når man forsøger at komme ind. Der er behov for "tærskelløse" tilbud.

79. Generel kvalificering/efteruddannelse af behandlere.
80. Mere brugerinddragelse i behandlingen og udformningen af behandlingen.
81. Sanktion og straf ud af behandlingen.
82. Brede vifte af behandlingstilbud og tilgange. Stofmisbrugere er ligeså forskellige som andre og har derfor også brug for forskellige tilbud.
83. Appel fra stofmisbrugerne selv: Giv os et værdigt liv. Det ville være en god løsning.

Holdningsændringer:

84. Vi må satse og turde tro på hinanden. Fokuser på, hvad vi faktisk kan udrette sammen. (Jens Arntzen).
85. En løsning kan være selvkontrol, men også kontrol gennem betydningen af relationer med andre mennesker. Og vi må forstå, at narkotikakrigen for længst er ovre. Narkotikaen har vundet. Når narkotikakrigen er tabt, må vi vinde freden. Vi må finde værdige måder at leve med narkotika på. (Nils Christie).
86. Mere medfølelse. Mere forståelse. Sikre stofmisbrugerne følelsen af værdighed, f.eks. med fixerum.
87. Vi skal have ændret vedtagen terminologi, så vi ser mennesker som medborgere og ikke kategorier.
88. Mere terminologi: Vi skal skelne mellem brug og misbrug. Misbrug er mere udtryk for sociale og psykologiske faktorer og problemer, end det er udtryk for "lyst" til stoffer.
89. Mere terminologi: Vi skal forstå, at stofmisbrugernes brug af stoffer ikke er deres problem, men deres løsning. Når vi definerer og angriber forbruget som deres problem, er det angstprovokerende for dem. De oplever, at vi ønsker at tage – ikke deres problem – men deres løsning fra dem. Uden at sætte noget andet, og i hvert fald ikke noget bedre, i stedet.
90. Adoptér en narkoman/junkie. "Hver opgang passer på sin junkie", opdrager lidt på ham/hende. Er god ved ham/hende.
91. Arranger morgenbord hele vejen ned ad Istedgade og byde stofmisbrugerne velkommen med god morgenmad. Stil stole op ved Mariakirken. Igen og igen. Lav fælles sove-på-gaden event. Indsamle tøj til narkomaner.
92. Vi skal holde op med at fokusere på alle vores forskelligheder og i stedet se på det vi er fælles om – nemlig det offentlige rum.
93. Vi må bede pressen om hjælp. Vi har brug for pressens hjælp til at fremme og sikre en evidensbaseret debat. Politikere får i dag lov til både at lyve og manipulere. Og det endda omkostningsfrit. Det bliver ikke afsløret.
94. Vi må hjælpe visse pårørende-grupperinger med at skifte holdning. Nemlig de pårørende-grupperinger som stædigt og ureflekteret fastholder status quo eller det som er værre, nemlig tvangsbehandling, kriminalisering af brug mv. Måske er deres problem, at *hvis* de skifter holdning bliver de på en måde medansvarlige for deres kæres alt for tidlige død og alt for enorme elendighed?
95. Der skal skabes mulighed for en anerkendende dialog. Ingen af os har patent på definitionen af det gode liv. Og ingen af os har lov til at ødelægge den andens mulighed for selv at definere sit eget gode liv.

96. Vi skal slutte fred med stofmisbrugerne. Anerkende rus som et blivende fænomen. Ikke fordi vi hylder det, eller ønsker det sådan. Men blot som det faktum det er.
97. Prioritere alternative billeder af mennesker med forbrug af rusmidler.
98. Afdæmonisere rusmidler. De enkelte rusmidlers skadespotentiale hhv. muligheder skal afdækkes. Og politikken/indsatsen fastlægges herudfra.
99. De involverede parter skal prioritere og fokusere på fælles dagsorden. Stå sammen. Kategoriseringer og opdelinger af interessenter demoraliserer i stedet for at stimulere fælles ansvar om løsninger
100. Kampen mod narkotika er stort set reduceret til en kamp mod stofmisbrugerne. At stofmisbrugerne er på sigtekornet er endda legitimeret af den siddende regering. Her knap 2 år efter Lars Løkkes lancering af "Kampen mod narko", er stofmisbrugernes dødelighed tilbage på 1995-niveau. Enhver må kunne se og forstå, at det ganske enkelt er uanstændigt. Vi må holde op med at jage stofmisbrugerne og i stedet omtale og behandle dem med værdighed. Forestillingen om, at krigen mod narkotika ikke allerede er tabt er tåbelig. Den er endda ikke bare tabt, men givet fuldstændigt i hænderne på en skrappelløs underverden. Forestillingen om, at krigen mod narkotika fortsat kan vindes hører hjemme i en parallelverden af drømmebilleder og fantasier. Og forestillingen om, at krigen skal både fortsættes og udkæmpes på gadeplan med stofmisbrugerne som primært mål er barbarisk og kynisk.
101. På vejen til løsningerne, må vi nu erkende, at vi ikke står overfor et valg mellem den gode løsning og den dårlige løsning. Det valg vi har, er derimod valget mellem den dårlige løsning og den mindre dårlige løsning.

Fra deltagerne på Dugnaden d. 9. september 2005, Vesterbro, Kbh.
www.dugnad.dk

Narkotika Dugnad Vesterbro er arrangeret af:

Foreningen for Narkoløsninger
Center for Narkotika Indsats
Kommunikationsbureauet Taletid
Vesterbro Lokalfåd

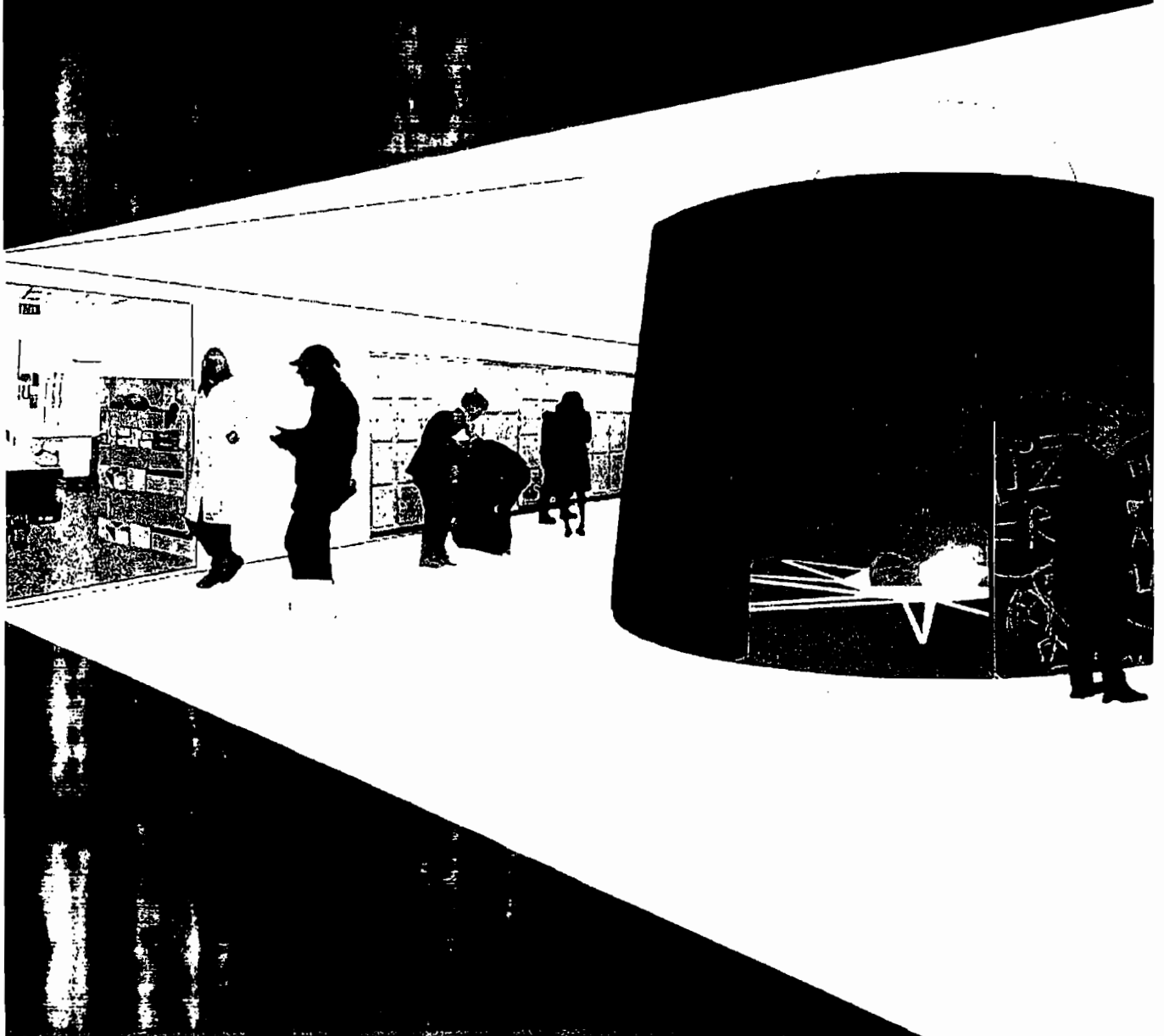
Yderligere oplysninger hos:

Michael Lodberg Olsen
T. 25 85 24 85
mlo@taletid.org

Nanna W. Gotfredsen
T. 26 79 19 69
nwg@cfni.dk

DUGNAD CENTERET

DE BEDSTE LØSNINGER ER LOKALE



Dugnad Center

Vesterbro er en farverig bydel. En festlig bydel. En kompleks bydel. En hårdt belastet bydel. En helt særlig bydel, med helt særlige problemer, og et helt særligt behov for at blive tilbudt og tilladt helt særlige præmisser og redskaber som forudsætning for at kunne fortsætte som en helt særlig bydel.

Ikke NIMBY – men IMBY.

En af grundene til at Vesterbro er så særlig er, at Vesterbros befolkning gerne stiller op til at rumme og løse Vesterbros særlige forhold. Her gælder NIMBY1 ikke. Her gælder IMBY2. Men det er en forudsætning, at der bliver lyttet, forstået og handlet fra centralt hold. Det er en forudsætning at Vesterbro herfra bliver set og anerkendt som noget helt særligt. Vesterbro hverken kan eller skal fortsætte med at bære den alt for tunge byrde af en på visse områder utilstrækkelig narkotikapolitik. Utilstrækkelig, fordi den ikke er formuleret med udgangspunkt i lokale forhold. Utilstrækkelig, fordi der endnu ikke, trods en massiv udbygning af behandlingsindsatsen, er relevante behandlings- og/eller omsorgstilbud til alle. Mange af dem som fortsat er "tilovers" opholder sig på Vesterbro. Og Vesterbro har derfor brug for en lokalt tilpasset narkotikapolitik. En god narkotikapolitik er en lokal narkotikapolitik.

Uløste konflikter. Hjemløse konflikter.

Der er mange konflikter på Vesterbro. Der er mange problemer på Vesterbro. Og alt for mange af disse henstår uløste. Alt for mange af dem er hjemløse. Og de transformerer sig - de vokser. Eller pladsen til dem bliver tiltagende trang. Og aldrig er vi velforberejede. Aldrig står vi klar med de rigtige eller tilstrækkelige redskaber. Aldrig er vi på forkant. Altid er vi bagud.

Der er uløste konflikter stofbrugere imellem, mellem stofbrugere og beboere, beboere imellem, mellem stofbrugere og politi, mellem beboere og politi. Af afmagt skrues beboernes forventninger til politiets formåen op på et niveau, hvor skuffelsen bliver uundgåelig. Vi begynder at se tendenser til, at beboerne mister tillid til politiet. Det må ikke ske. Ingen befolkning kan leve med mangel på tillid til sit politi. En lokalbefolkning har brug for et nærpoliti. Vesterbro har ikke et nærpoliti. Vi vil have et nærpoliti og på den måde blive ligestillet med alle andre dele af landet. Et politi som er vores. Vesterbros nærpoliti er pålagt opgaver som udvisker mulighederne for at være nærpoliti. Meningsløse opgaver, fordi de er sat til at løse problemer, som de ikke har midlerne til at løse. Problemer som alene kan løses social- og sundhedspolitisk. Det vesterbro'ske "nærpoliti" har opgaver der gør, at det reelt er en specialpatrolje.

1 Not In My BackYard; udtryk for den kedelige tradition, at mange gerne ser, at der bliver gjort noget for de svageste; blot det ikke skal foregå der hvor man selv bor.

2 IMBY er det modsatte NIMBY; man mener fortsat, at der skal sættes ind overfor de svageste medborgere, men man vil også gerne lægge lokalområde til. Det er vist ikke for meget at sige, at IMBY er en sjældenhed. Desværre.

Dets virke handler primært om at udøve repression mod stofbrugere, drive og stress dem rundt med den blå bus (det rullende bødekontor) og overvåge dem gennem persienerne bag Vesterbros vinduer; for at slå hårdt ned på dem med lovens strengeste knytnæve for besiddelse eller overdragelse af små mængder illegale rusmidler. Vi må gentage, at den narkotikaproblematik som udspiller sig på Vesterbro, først og fremmest er en social problematik. Og sociale problemer kan naturligvis ikke løses med repressiv kontrolindsats. Situationen bliver ikke mindre tilspidset af at Vesterbro også bærer byrden af konsekvenserne af uløste problemer og konflikter andre steder i landet. Stofbrugere, som ikke får relevante behandlingstilbud eller er blevet nægtet kontanthjælp i andre dele af landet, søger mod Hovedstadens Hovedbane. Mod Vesterbro. Her er det lettere at overleve. Lettere at gemme sig.

På den måde fyldes Vesterbro til bristepunktet af gamle, uløste og hjemløse konflikter. Konflikter som vi, under de aktuelle præmisser og mangel på redskaber, står magtesløse overfor. Konflikter som Vesterbro nu kræver – og anmoder om adækvat hjælp til at få – løst.

Hvor kan vi være?

"Hvor kan vi være?", spørger stofbrugerne og fortsætter: "Vi kan ikke være nogen steder. Vi er som jaget vildt. Beboerne jager os. Politiet jager os og laver forbudszoner og giver os bøder – men så sig dog, hvor vi skal gå hen!"

I skal bare væk!

Fra politiet kan det lyde sådan her: *"Problemet med narkomaner er, at de samler sig i store klumper på Vesterbro ... og for at gøre dem mindre synlige, så de er mindre til ulempe til beboerne, så prøver vi at sprede problemet rundt på Vesterbro. Det gør vi ved at køre de steder, vi ved de er, og simpelthen bortvise dem, give dem bøder for at samle og opholde sig, de steder, de har forbud, for at sprede problemet rundt på et større område på Vesterbro".* Sådan sagde politiet senest i september måned i år. Sådan har de sagt længe og i hvert fald siden 1990. En håbløs og meningsløs strategi. Mange i politiet ser det selv. Heller ikke politiet har jo et bud på, hvor stofbrugerne skal gå hen. De siger bare, at "de skal væk". Og væk kommer en del af dem da også, ind i fængslerne især. Men de kommer igen og igen. Især de dårligste, de mest elendige. Og sådan vil det være, så længe stofbrugernes egentlige problemer ikke bliver løst. Der sættes også hårdt ind under påskud af at ramme bagmændene. Forstået som et mål om at ramme "stofkriminelle ikke-brugere" er det et sympatisk mål. Men forestiller man sig, at de skal findes på gadeplan, på den åbne stofscene, på Vesterbro? En doktorafhandling, som i nær fremtid skal forsvares ved Det Juridiske Fakultet på Københavns Universitet, hvor en forsker har fulgt politiets arbejde på især Vesterbro og gennemgået 400 repræsentativt udvalgte narkotikadomme afsagt i København over en 3-årig periode (1998-2000), vil vise, at det ikke er bagmænd som rammes af politiets massive kontrolindsats på gadeplan. Så få som 0,4 pct. af de dømte i København er bagmænd. Resten af de kontrolramte består af de hårdest belastede, mest udslidte og udstødte mennesker dette land kan mønstre. Var det ikke klart allerede, må det nu være krystalklart, at vi må finde andre og mere værdige måder at møde disse mennesker på.

Konflikten har stået på længe. Alt for længe. I mere end 30 år har Vesterbro båret en helt urimelig byrde. Se f.eks. her Vesterbros mødres krav om en "kanylefri barndom" for deres børn tilbage i 1976:

Nu, ligesom tidligere, må stofbrugere gerne være på Vesterbro - Vesterbro vil gerne have dem, men vi må insistere på, at præmisserne er rimelige. For alle parter. Stofbrugere har brug for hjælp. Vel og mærke en hjælp som de også oplever som hjælp. Vi har i årtier talt om at møde dem "hvor de er". Det er på høje tid at komme i gang med også at gøre det. De skal gives mulighed for at definere deres behov selv. Og de har med al ønskelig tydelighed fortalt os, at de mangler et sted at være. Et sted, hvor de kan være, som de nu er. Nu skal de gives det sted. Vesterbro har brug for hjælp. Men tillad os selv at definere behovet. Så er opgaven ikke længere umulig at løfte. Og så løfter vi den.

De 101 løsningsforslag fra Vesterbros Narkotika Dugnad d. 9. september 2005 giver en stærk melding om, hvad der er brug for. Hvilke rum der mangler. Hvilke tilbud som skal etableres.

Dugnad Center. En skitse til et svar.

Dugnad Center er en del af svaret. Det er en foreløbig skitse, men ikke desto mindre et alvorligt ment bud på et tiltag, der vil formå at løse nogle af de største og mest påtrængende problemer. Det er et nødvendigt supplement til de tiltag, der allerede findes i lokalområdet.

Dugnad Center er et stort sted. Et fagligt stærkt sted. Et rummeligt sted. Et relevant og nødvendigt sted. Et sted som vil bestræbe sig på at udgøre en alvorlig konkurrent til stofbrugernes aktuelt foretrukne opholdssteder på Maria Kirkeplads og ved Hovedbanegården. Et tiltag i konstant udvikling, et sted som hele tiden vil tilpasse sig det konkrete behov. Her er der plads til stofbrugere. Det er først og fremmest deres sted. Her vil problemer og konflikter finde hjem. Finde løsning.

Vesterbro er også hårdt belastet af problemer, der faktisk ikke er herreløse i den forstand, at de egentlig hører hjemme andre steder i landet. Behandlingssystemer, som nok er under udvikling, men endnu ikke har nået et tilstrækkeligt kvalificeret niveau og derfor ikke endnu har tilbud til alle med behandlingsbehov. Det er sandsynligt, at mindst halvdelen af de stofbrugere som vil benytte Dugnad Center ikke har anden tilknytning til Københavns Kommune, end det aktuelle ophold. Derfor er det heller ikke Vesterbro, eller Københavns Kommune, der skal finansiere stedet (alene). Staten skal (med-)finansiere stedet, landets amtskommuner og kommuner skal bidrage. Dugnad Center er et fælles projekt. Med tanke på, at den tyske stat har fundet ud af at medfinansiere et fixerum i Amsterdam (Amoc), skulle det også være muligt, at man fra centralt og lokalt hold her i landet anerkender Dugnad Center som et fælles projekt.

Et højt fagligt niveau og brugerstyre.

Dugnad Center har to styre. Et fagligt styre og et brugerstyre. De to styre er ligestillede, men deres opgaver væsensforskellige og hvert styre beskæftiger sig med eget veldefinerede

område. Kort fortalt skal det faglige styre sikre, at den vejledning, rådgivning og tilgang der anvendes til enhver tid er udtryk for "best practice" og i videst mulig udstrækning baserer sig på evidens, altså på det vi véd virker. Ikke på det vi kunne ønske os, drømme eller fantasere om, kunne virke. Brugerstyret skal overordnet sikre, at stedet vil opretholde sin status som en stærk konkurrent til de nuværende foretrukne opholdssteder i det åbne rum.

Et egentligt lavtærskeltilbud.

Dugnad Center kalder sig ikke bare et lavtærskeltilbud. Det er et lavtærskeltilbud. Et sted som har så lave tærskler, at stofbrugere ikke får blå mærker på knæene, når de forsøger at komme ind. Det er et sted, hvor man ikke bliver mødt med krav om forandring som betingelse for at være der. Et sted som anerkender, at Det Gode Liv er et individuelt projekt. Et sted, hvor man som stofbruger kan være, har brug for at være og har lyst til at være, også i de allermost kaotiske perioder af sit liv. Et sted, hvor man kan være i den ambivalensperiode, som altid går forud for forandring. Et sted, hvor man kan være, uanset hvor lang ambivalens-perioden er. Et sted, hvor man også kan være uanset om man ikke overhovedet ønsker sig eller magter forandring – men et sted, som samtidig er nyttigt i det øjeblik, man måtte ønske sig forandring. Et sted, hvor stofbrugeren kan søge viden om muligheder og rettigheder. Søge afklaring og få hjælp til afklaring. Få akut hjælp, herunder også hjælp til at blive ordineret substitutionsmedicin, hvis man ønsker det. Uden betingelse om at flytte sig først - f.eks. over bestemte kommunegrænser. Det er dermed et sted, der ser stort og flot på om man har adresse i Københavns Kommune eller ej. Et sted som mere end lever op til den udmærkede tanke bag retssikkerhedslovens § 9, hvorefter opholdskommunen er handlekommune. I Dugnad Center bliver der handlet for og med dem som kommer der. Om de er røde, gule eller blå. Dugnad Center leverer det, som ikke leveres andre steder i dag. Og ydelserne tager udgangspunkt i brugernes behov. Behov for fællesskab, anerkendelse, men også behov på et langt mere konkret plan skal imødekommes, herunder hjælp til hygiejne, viden om førstehjælp, stoffers virkning og bivirkning, fixeteknik og anden skadesreducerende information. I sin form er Dugnad Center et fællesskab, hvor alle parter trænes i at omgås hinanden, i at være fælles – det sker i høj grad så at sige af sig selv - og følger af konstruktionen, indretningen og metoden.

Et tilbud om værdighed – til alle.

Dugnad Center er et tilbud om værdighed, genetablering af værdighed. Alles værdighed. Stofbrugernes først og fremmest, men gennem støtte og opbakning fra politisk hold, også politikernes værdighed.

Et tilbud med nytteværdi.

Dugnad Center er nyttigt og arbejder konstant med at øge og/eller justere sin nytteværdi. Er der nogle, som ikke bruger stedet, bliver de hverken fordømt eller bortdømt. Stedet kigger derimod på sig selv og justerer sit tilbud, sin nytteværdi.

Rum for lidt af hvert.

Dugnad Center vil rumme det meste. Dugnad Center vil derfor også have et sundhedsrum; et rum som er indrettet til at tage hånd om og imødekomme de sundhedsfaglige behov som stofbrugere nu engang har. Et rum for fremme af både psykisk og fysisk sundhed. Et rum som på mange måder går linen ud; det vil ikke bare udlevere sterilt injektionsudstyr, men også følge dette nødvendige skadesreducerende tiltag pænt til dørs med undervisning i fixeteknik, smitterisiko, undgåelse af overdosis, genoplivning samt sikker bortskaffelse af brugt udstyr. Der ligger en stor og vigtig sundhedspædagogisk opgave her. Der er rigelig evidens for, at det er påtrængende nødvendigt at udvide den skadesreducerende indsats med denne form for tiltag, som vil kunne reducere generne for berørte lokalbefolkninger, blive opsøgt præcis og udelukkende af målgruppen af hårdt belastede stofbrugere, på sigt i højere grad sikre stofbrugere overlevelseshjælp, udgøre et første skridt til øget egen-omsorg som en grundforudsætning for forandring, udgøre et første skridt til at søge behandling - også for de stofbrugere, der endnu ikke har søgt behandling eller blot ikke har profiteret af det etablerede behandlingssystem. Tiltag som ikke vil øge tilgangen af nye stofbrugere og heller ikke øger kriminaliteten i lokalområdet. Et tiltag, som i det hele taget kan udgøre en stærk ramme for anerkendelse på den ene side, og rum for ambivalens på den anden.

Rum for konfliktløsning. Rum for debat. Rum for viden.

Dugnad Center er også rum for lokalområdets øvrige problemer. Her er der mødelokale, hvor alle berørte parter jævnligt mødes for at diskutere problemer og finde løsninger, bl.a. inspireret af den frankfurt'ske model "Montagsrunde". Der er rum for løsning af alverdens konflikter. Rum for at blive oplyst, få viden, gennem jævnlige foredrag og debataftener. Det er også Dugnad Center man kan kontakte, når der måske alligevel ligger brugte kanyler på trappeopgangen eller i baggården.

Rum for alternativt arbejdsmarked.

Stofbrugere er ikke på arbejdsmarkedet i dag. De har ikke overskuddet og der er ikke plads til dem. Men i Dugnad Center er der etableret et alternativt arbejdsmarked. For dem. Vi vil være kreative og efterhånden udvide dette alternative arbejdsmarked – også inspireret af erfaringerne fra brugerrum i Holland, hvor man har gode erfaringer med at beskæftige stofbrugere i alternative daglejerjobs. I skæve jobs. Til glæde for alle. Især for stofbrugere.

Præventiv indsats.

Sammen med lokalområdets væresteder og tilbud til unge, skal vi have fat på de unge. Her udgør de unge indvandrere en stor gruppe, der skal tages fat på, inden de ender som såkaldte "kaoter" på Indre Vesterbro. Gennem udgående virksomhed og med tilbud om reelle valgmuligheder. Her spiller udviklingen af det alternative arbejdsmarked en stor rolle. De unge (herunder indvandrene) skal tilbydes et legalt alternativ, når de mangler 200 kr. Frem for at "rulle" fire biler for radioer, skal de kunne vælge en fire timers arbejdstjans i stedet. DGI-byen/Øksnehallen har allerede mange stoffrie i arbejde. De har plads til flere - også som daglejere ved store arrangementer og er principielt med på at udvikle området.

Rum for endnu mere lidt af hvert.

Dugnad Center er et stort sted. Med store rum og rum for lidt af hvert. Rum som gør det muligt at undgå bortvisning, fordi de inviterer til den nødvendige inklusion. Rum for alverdens konflikter og for løsning af dem. Toiletrum - gadens folk har stort set ikke adgang til toilet i dag på Vesterbro. Der er også en café, gode køkkenfaciliteter, hvilested, bad, åbne kontorer, sundhedsrum, lockers i næsten uendeligt antal med meget mere. Det eneste der ikke er, er attraktive forhold udenfor stedet.

Optimering og justering for at fastholde konkurrencedygtighed.

Opstår der nye mødesteder for stofbrugere i det offentlige rum, som er til gene for beboerne, kan man kontakte Dugnad Center som hurtigt vil undersøge problemets omfang og afdække og formulere mulige løsninger.

Døgnåbent.

Dugnad Center er optimalt døgnåbent. I hvert fald i begyndelsen og vil herefter indrette sig efter det behov der måtte vise sig. Således vil stedet også kunne bruges af f.eks. stofbrugere, som har forbud mod at komme og/eller overnatte andre steder i bydelen.

Bemanding.

Dugnad Center er bemandet med en fagligt kompetent ledelse samt faste medarbejdere, som har organisationsopgaver og dækker de nødvendige faglige kompetencer. Dertil kommer de frivillige kræfter. Som et udtryk for villet integration og lokal ansvarlighed vil de frivillige bestå af lokale beboere og brugere af stedet, men også gerne af andre.

Samarbejdspartnere.

Dugnad Center støttes af lokalsamfundet; Beboerforeningen - Foreningen af Narkoløsninger på Vesterbro, Vesterbro Lokalråd, Center for Narkotika Indsats, Kirkens Korshær/Mariatjenesten, Mændenes Hjem, Pårørendeforeningen LFHN, stofbrugere, tidligere stofbrugere, fagfolk....

Tilknyttet forsknings-/evalueringsenhed.

Det er af allerstørste vigtighed, at stedet formår at basere sin indsats på viden. Derfor er evaluering en nødvendighed. Et skarpt øje skal der holdes med hvad der egentlig sker. Forud for etablering skal der gennemføres et kvalitativt studie blandt stofbrugere. Hvad skal der helt præcist til for at det også bliver stedet som stofbrugere mangler, stedet som vil udkonkurrere Maria Kirkeplads og Hovedbanegården?

DUGNAD Centret på Vesterbro



Indhold

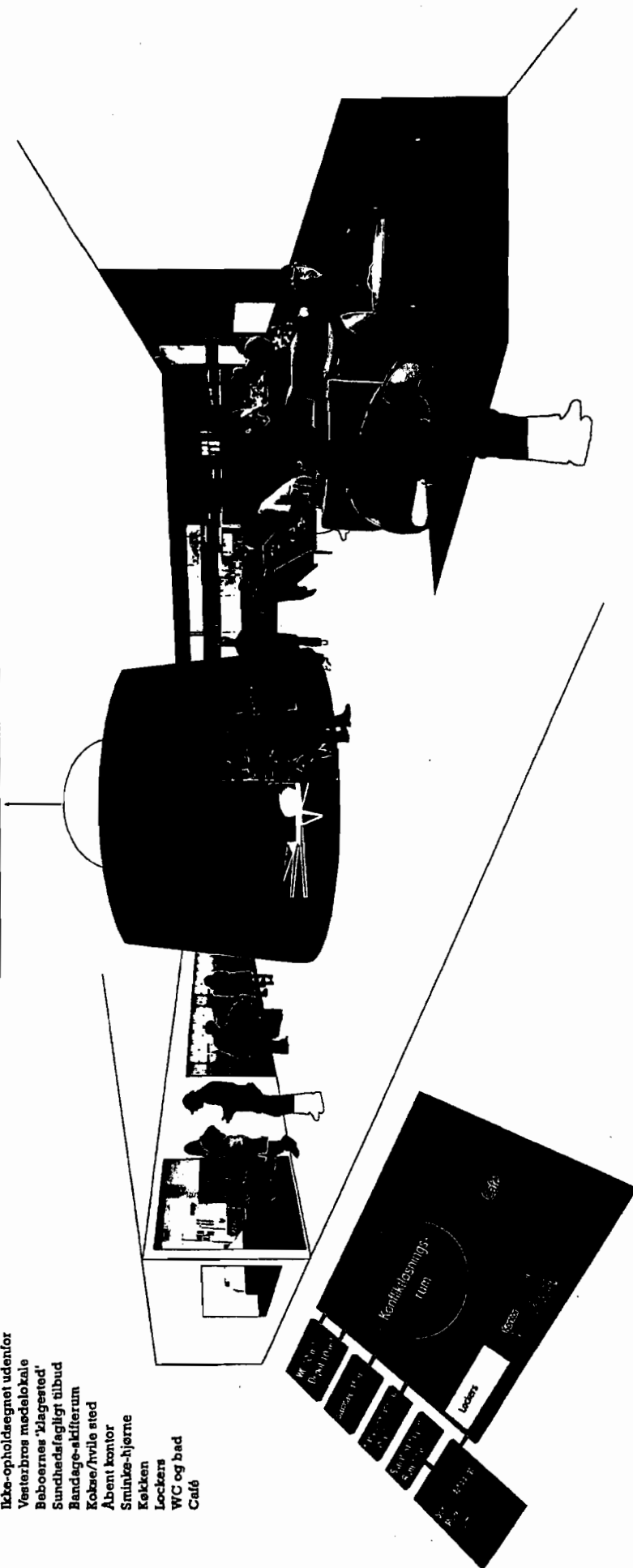
- Lav tærskel
- Konfliktløsning
- Brugerråd
- Akut hjælp og skadesreduktion
- En konkurrent til gaden
- Udvikling af eksterne jobs
- Bruger-relevante aktiviteter
- Up-to-date viden om behandlingsmuligheder
- Social videnscenter - mangfoldige tilbud
- Tvær-kommunalt - alle med behov er velkomne
- Dialog med andre parter på Vesterbro
- Tverfaglig ledelse - Socialarbejder og Brugere
- Tverfaglig bestyrelse - Socialarbejder, brugere, beboere
- Arrangementer - musik og relevante foredrag (kommunal valg, narkotikadebatten, socialomsøndringer, etc.)
- Kultur omkring stedet - ingen handel, intet ophold udenfor centret, ingen larm udenfor centret
- Evaluering og formidling

Funktion

- Konfliktløsningsrum (rundt om bålet)
- Forberedt for sundhedsrum/rygerum
- Kanyteopsamlings koordinering
- Ikke-opholdsøget udenfor
- Vesterbros medelokal
- Beboernes "dagstede"
- Sundhedsfagligt tilbud
- Bandage-aktierum
- Køke/hvile sted
- Åbent kontor
- Småbørn-hjørne
- Køkken
- Lockers
- WC og bad
- Café

Atmosfære og Holdning

- Stedets indretning udvikles i samarbejde mellem brugere, professionelle, socialarbejdere og beboere
- Syrter egen (brugers)identitet "Mit sted"
- Ro og god akustik
- Rammen om fællesskab
- Respekt for forskellighed
- Troen på et andet livssyn
- Anerkendelse
- Rummelighed
- Stolt af at komme dér
- Personligt sted
- Stabilitet
- Øjenhøjde



Indslusning af tidligere misbrugere til det private arbejdsmarked

Formål

- Indslusningen er for tidligere misbrugere, som ikke selv er istand til at komme ind på det private arbejdsmarked og skabe sig et fundament for et bedre liv.
- Indslusningen er baseret specielt, som en optræning af personer, der har vanskeligt ved at opnå beskæftigelse i normale job eller under almindelige ansættelsesvilkår.
- Indslusningen giver en bedre forståelse af samfundets sociale behov for alle medarbejdere i DGI-byen.
- Indslusningen giver en forståelse for, og medvirken i, en demokratisk virksomhed og et demokratisk samfund.

Målgruppe

- Stoffrie narkomaner og/eller andre tidligere misbrugere, som er modne til aktivering uden selv at kunne tage ansvar. Personerne har eksempelvis langvarig ledighed, svag uddannelsesbaggrund eller meget lille erhvervs erfaring bag sig. Endvidere har personerne som oftest en eller flere kriminelle forhold bag sig.

Metode

Projektet starter med en 2-3 måneders aktiveringsperiode med indslusning i DGI-byen, efterfulgt af 12 måneders beskæftigelse og uddannelse.

DGI-byen har ansat en koordinator til at varetage den enkelte misbruger. Koordinatoren tilrettelægger i samråd med de forskellige afdelingsledere, en handlingsplan for den enkelte, som er specielt tilpasset vedkommende og med DGI-byens muligheder. I aktiveringsperioden vil der være individuelle samtaler med koordinatoren, hvor der gøres status og evt. kan justeres i handlingsplanen.

Efter aktiveringsperioden bliver den enkelte ansat i DGI-byen med fast ansvar- og arbejdsområde. Dette foregår i tæt dialog med koordinatoren og evt. bistand fra Den Selvejende Institution Kongens Ø. Der vil løbende igennem hele forløbet være evalueringer af den enkelte.

Status

DGI-byen har siden åbningen i 1997 haft løbende problemer med narkomaner. Dette mundede ud i et tæt samarbejde med Den Selvejende Institution Kongens Ø, Gammel Vartov Vej 4-6, 2900 Hellerup, hvor DGI-byen fik henvist tidligere misbrugere som arbejdskraft. Forsøget havde en fantastisk udvikling, med en enestående forståelse fra de ansatte i DGI-byen, og hvor de fleste misbrugere indgik på arbejdspladsen på bedste vis.

Det er DGI-byens ønske, ud fra de positive erfaringer der er blevet gjort, at fortsætte indslusningen af tidligere misbrugere.

Forankringsmuligheder

DGI-byen har et stort netværk af forretningsforbindelser, til organisationer og foreningslivet, som giver os gode muligheder for at hjælpe andre med at få skabt et socialt netværk. Dette giver os muligheden for at anbefale velfungerende unge mennesker til en evt. beskæftigelse i et relevant job. DGI-byen er fra september 2000 blevet medlem af Netværk Storkøbenhavn

De organisatoriske rammer

DGI-byen er en selvejende institution, hvis formål er at drive et idræts- og kulturcenter i København.

DGI-byen er etableret af Danske Gymnastik- og Idrætsforeninger som et landscenter med følgende faciliteter: Idrætshuset – Gymnastikhuset – Forsamlingshuset – Mødehuset – Skyttehuset – Bowlehuset – Vandkulturhuset – Kurbad – Hoteller – Hostel – Cafeer – Restaurant.

DGI-byen er en arbejdsplads med 150 personer i en fast eller løst ansat stilling, hvor der er en tydelig social profil og en interesse i at yde et bidrag til en progressiv udvikling af Vesterbro, også på det sociale område. Det er vigtigt for os, at det bliver et forløb som adskiller sig fra de normale jobaktiverings- eller behandlingsforløb. Det er et tilbud om at give folk en følelse af, at der er brug for dem, i modsætning til følelsen af at blive aktiveret uden anden formål end aktivering i sig selv.

Økonomi Dugnad Center

Sundhedsrum	6.500.000
24 timer åbent sundhedsrum bemanded med 2 sygeplejersker 24 timer i døgnet. Tilknyttet en sundhedsassistent på fuld tid.	
Konfliktråd/konfliktløsning	600.000
Tilknyttet en 20 timers konfliktmægler og en fuldtidskoordinator	
Ledelse	1.000.000
2 fuldtidsansatte lederteam udgør et tværfagligt team af professionel og bruger.	
Skæve jobs / arbejde løn	600.000
1 fuldtids koordinator og en 20 timers jobkonsulent.	
Rådgivning	1.300.000
Jurist 20 timer, socialrådgiver 37 timer, psykolog 20 timer og pædagog 37 timer.	
Administration	450.000
Sekretær 20 timer, vicevært/altmuligmand 20 timer og rengøring 20 timer	
Kommunikation og dokumentation	400.000
1 fuldtidsstilling	
Drift	2.820.000
Husleje (450.000), telefon og IT (150.000), kontorhold (120.000), PR/information (300.000), sundhedsrum indkøb div. (1.000.000), vedligeholdelse (150.000), aktiviteter for brugere (200.000) supervision og uddannelse af medarbejdere og frivillige (250.000) anden drift (200.000)	
Diverse	350.000
Regulering og tilpasning af driften. Størst 1. år.	
Samlet driftsbudget pr. år.	14.020.000

Etableringsbudget for Dugnad Centret

i 1.000 kr

Specifikke udgifter

Konfliktløsningsrum 30 m2	300
Sundhedsrum 35 m2	120
Rygerum 15 m2	20
Kanyleopsamlings koordineringsrum 10 m2	15
Depot og rengøringsrum 10 m2	5
Mødelokale 15 m2	30
Råberum 10 m2	60
Åbent kontor 20 m2	65
Sminke-hjørne	10
Køkken	200
Lockers 30 rum	60
3 x WC og 2 x bad	550
Café	200
Kokse/hvile sted	65
Køkkenudstyr	20

Generelle udgifter

El	200
VVS	200
Istandsættelse, væg, maling, etc.	200
Ventilation	50

Uforudseelige udgifter, 15% af håndværkerudgift 350

Håndværks- og inventar udgifter ialt 2.720

Honorarer

Ingeniør og byggeledelse	250
Arkitekt og indretningsdesign	200

Moms 793

Udgifter i alt 3.963

Forudsætning:

Dette budget er for istandsættelse af eksisterende lokaler med vand, kloak, standard el-installationer, loft, vægge og gulve i relativ god stand. Hvis der etableres i et rått lokale uden kloak, el og installationer af nogen art, samt ruminddelinger vil byggesummen blive 1,25 mio kr. større.

Kenneth A. Balfelt 7.11.2005

Offentliggjort på www.jp.dk 29. oktober 2005 03:00

Leder: Vesterbro-pulje

EN LYSNING SYNES på vej, når det gælder løsningen af de massive narkoproblemerne på Vesterbro.

Indenrigsminister Lars Løkke Rasmussen (V) lovede i hvert fald forleden under en rundtur i kvarteret, at han ville finde 10 mio. kr. fra satspuljemidlerne til en særlig Vesterbro-pulje, der skal bruges til nye initiativer. En af mulighederne har beboerne selv talt varmt for - en slags sundheds- og aktivitetscenter for narkomanerne.

DETTE CENTER kunne i bedste fald gå hen og blive en hårdt tiltrængt og markant forbedret udgave af Maria-tjenestens velmente og flittigt brugte, men temmelig beskedne tilbud til narkomaner om at

varme sig lidt i kirkens våbenhus. Et sådant center kunne rumme et decideret værested for narkomanerne med adgang til toilet og bad, mulighed for noget at spise og drikke samt ikke mindst et sundhedspersonale, der kan tage sig af narkomanernes mange infektioner, forårsaget af urene sprøjter og årelang udpining af kroppen. Tilbud om rådgivning og hjælp til afvænnning vil være lige så naturligt som udlevering af metadon og rene sprøjter. Og så er vi fremme ved sagens allerømmeste punkt, de længe savnede fixerum, som de lokale nu i desperation er begyndt at kalde sundhedsrum. Det sker i håb om, at det måske kan bløde lidt op på regeringens tilsyneladende refleksmæssige afvisning af enhver tanke om et muligt forsøg med at lade narkomaner fredeligt og i rene omgivelser indtage de stoffer, et årelangt misbrug har fastholdt dem i. Så slipper Vesterbro også for alle de brugte kanyler i gadebilledet. Udmeldingen forleden fra Lars Løkke Rasmussen og justitsminister Lene Espersen (K) om, at alle andre muligheder end fixerum skal afprøves først, virker besynderlig.

HVORFOR DOG IKKE åbne for muligheden i forbindelse med etablering af et sundhedscenter? Kun på den måde kan man indhente erfaringer og veje dem op mod de gode resultater, der for længst er opnået mange steder i udlandet. Set med snusfornuftens, eksperternes og de lokale beboeres øjne virker den afvisende holdning hos regeringspartierne med de to ministre i spidsen som en forstokket og virkelighedsfjern holdning til de barske realiteter på Vesterbro. Og næstekærlighed koster jo ikke noget.