



## Til Socialudvalget

Sagsnr.  
2011-23233

### Bilag 3: Model for stofindtagelsesrum

Dokumentnr.  
2011-37627

De stofindtagelsesrum, der lægges op til i planen, er ambitiøse tilbud med flere funktioner. Nedenfor er funktionerne lagt ind på forskellige niveauer i en bygning. Det er ikke en nødvendig indretning, men det pointerer, at man kan ”nøjes” med at bruge tilbudet til stofindtag eller – med hjælp fra rådgivningen – gå videre til mere omfattende tilbud.

Den basale, centrale funktion er selve stofindtagelsen, som ligger umiddelbart ved indgangen. Stofindtag ved injicering og rygning. I tilknytning til stofindtaget skal være mulighed for at ”kokse” – slappe af i forbindelse med rusen. I stofindtagelsesfunktionen er der en centralt placeret rådgivning, som har en bred rådgivningsfunktion for alle brugerne. En del rådgivning klares umiddelbar, mens anden rådgivning – for nogle brugere – vil være brobygning til andre tilbud i omverdenen eller til supplerende tilbud i stofindtagelsesrummet.



Behandlingsfunktionen er fysisk adskilt stofindtaget ved en dør eller en etageadskillelse. Behandlingen er tilbudene som rækker udover den helt umiddelbare skadesreduktion. Behandlingen handler om medicinsk behandling, om sygepleje og om motivation for stof- og eller alkoholbehandling. Behandlingsfunktionen vil også bygge bro til omverdenstilbud. Det kan fx være hospitaller, der skal overtage medicinske behandlinger, der er mere krævende, end de kan klares akut.

Den tredje funktion er muligheden for at overnatte på stabiliseringspladser. Det er midlertidige overnatningspladser, som skal give ro og stabilitet, så brugeren kan restituere sig med henblik på at komme i et passende og mere længerevarende tilbud (fx på et herberg eller et på bostedstilbud inden for psykiatrien). På trods af ambitionerne på de overnattendes vegne, må man påregne, at overnatningen ofte være et kort – og vigtigt – hvilerum i et hektisk liv, der ikke slutter første gang, man stabiliseres.

## **Økonomi**

Økonomien i et stofindtagelsesrum som ovenstående er i Vesterbroplanen anslået til at være 17 mill. kr. i årlig drift. Tallet er fremkommet ved at lade inspirationen fra Vancouvers stofindtagelsesrum omfatte deres budget<sup>1</sup>.

Supplerende kan nævnes, at herointilbudet med 120 indskrevne koster 15 mill. kr. (uden medicin / heroin). Her har man ikke stabiliseringspladser, hvilket kunne tale for, at stofindtagelsesrum i den ambitiøse udgave bliver dyrere end 17 mill. kr.

En opmærksomhed er i øvrigt, at stabiliseringspladserne muligvis er at regne for §110 pladser, hvilket giver 50 % statsrefusion.

Med ovenstående skulle det være tydeligt, at de 17 mill. kr. er et meget forsøgsvist overslag. En endelig model og et endeligt budget bliver først realistisk, når og hvis Socialudvalget har lagt sig fast på en model, og lovgivningen åbner mulighed for stofindtagelsesrum.

Det anbefales, at der i første omgang tilvejebringes midler til udvikling af et mere præcist koncept for stofindtagelsesrum i Danmark / København. Herunder en analyse af målgruppens behov og en passende kapacitet. Analysen vil også kunne fungere som dokumentation i forhold til de centrale myndigheder og diskussionen om lovhjemmel.

## **Lovgivning og organisering**

Et differentieret stofindtagelsesrum, med flow mellem de forskellige funktioner, vil afspejle en række indsatser, der normalt er delt mellem en række institutioner og paragraffer. Der skal derfor træffes en række organisatoriske valg, når der skal etableres et tilbud, der har elementer af Sundhedsrum/team, af natcafé, af herointilbud, af behandling, af socialrådgivning og af plejepladser.

---

<sup>1</sup> 3 mill. canadiske dollars for stofindtagelsesrummet Insite ("Is Vancouver Canada's supervised injection facility cost-saving?")