



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: Psykiatri og Lægemedelpolitik
Sagsbeh.: SUMLPE
Koordineret med:
Sagsnr.: 1302301
Dok. nr.: 1864982
Dato: 12. januar 2016

NOTAT

Høringsnotat om forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum)

1. Hørings svar

Lovforslaget har været i høring i perioden fra den 25. november 2015 til den 22. december 2015.

Sundheds- og Ældreministeriet har modtaget hørings svar fra følgende myndigheder og organisationer mv.:

Advokatrådet, Brugernes Akademi, Centerlederforeningen, Den Danske Dommerforening, Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje, Gadejuristen, Institut for Menneskerettigheder, Kirkens Korshær, Københavns Byret på vegne af byretterne, Københavns Kommune, LOS – De private sociale tilbud, LVS – Landsforeningen af VæreSteder, Lægeforeningen, Mændenes Hjem, Odense Kommune, Rådet for Socialt Udsatte, SAND – De hjemløses landsorganisation, Socialpædagogernes Landsforbund, Vejle Kommune, Vestre Landsret og Østre Landsret.

Fra følgende myndigheder og organisationer mv., der har været hørt, er der ikke modtaget hørings svar:

Aidsfondet, Antidote Danmark, Blå Kors Danmark, Bopam – Børn og Pårørende af Misbrugere, Brugerforeningen, Center for Rusmiddelforskning, Danske Regioner, Dansk Psykolog Forening, Dansk Selskab for Addiktiv Medicin, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Embedslægforeningen, Foreningen af Kommunalt Ansatte Læger, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Foreningen af Offentlige Anklagere, KFUM's Sociale Arbejde, KL, Landsforeningen af Forsvarsadvokater, Landsforeningen KRIM, Landsforeningen for Socialpædagoger (LFS), Misbrugspolitik.dk, Pårørendenetværket Antistigma, Retspolitisk Forening, Retssikkerhedsfonden, Sammenslutningen af boformer for hjemløse i Danmark (SBH), Sammenslutningen af Værestedsbrugere i Danmark (SVID), SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd og Aarhus Kommune.

2. Generelle bemærkninger til lovforslaget

Advokatrådet, Den Danske Dommerforening, Københavns Byret på vegne af byretterne, LOS – De private sociale tilbud, Lægeforeningen, Vestre Landsret og Østre Landsret har ikke bemærkninger til lovforslaget.

Brugernes Akademi finder lovforslaget fornuftigt. Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje, Kirkens Korshær, Mændenes Hjem og Odense Kommune giver udtryk for, at lovforslaget

er positivt. Gadejuristen støtter umiddelbart lovforslaget. Rådet for Socialt Udsatte bakker op om lovforslaget, som efter rådets opfattelse er et nødvendigt led i den skadesreducerende indsats. SAND – De hjemløses landsorganisation giver fuld opbakning til lovforslaget.

Institut for Menneskerettigheder anfører, at lovforslaget fremmer retten til sundhed for en særlig sårbar gruppe af personer med injektionsbrug. Instituttet er i øvrigt enig i, at lovforslaget ikke ændrer på vurderingen af, at stofindtagelsesrum oprettet og drevet i henhold til den danske lovgivning er i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser efter FN's narkotikakonventioner og bidrager til opfyldelsen af visse forpligtelser efter disse konventioner samt FN's Menneskerettighedserklæring og FN's konvention om økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder.

Københavns Kommune tilkendegiver, at lovforslaget forbedrer vilkårene for den lille gruppe af meget udsatte personer med stofmisbrug, som søger assistance til deres stofindtagelse.

Odense Kommune hilser det velkomment, at lovforslaget indeholder en anerkendelse af stofindtagelsesrumms positive effekter. Kommunen anerkender ønsket om at gøre noget yderligere for at hjælpe målgruppen. Kommunen finder det hensigtsmæssigt, at der med lovforslaget lægges op til, at den enkelte kommune selv bør tage stilling til, hvorvidt den ønsker at der skal være adgang til assisteret stofindtagelse i det enkelte stofindtagelsesrum. Vejle Kommune bider særligt mærke i, at denne stillingtagen er overladt til kommunen. Kirkens Korshær fremhæver også, at der er lagt op til lokal stillingtagen.

Centerlederforeningen finder det ikke relevant at foretage lovændringer i forhold til et geografisk afgrænset problem og en afgrænset lille målgruppe. Foreningen anerkender dog problemet, men opfordrer til, at der findes løsninger, som ikke omfatter assisteret stofindtagelse.

LVS – Landsforeningen af VæreSteder anfører, at lovforslaget er dybt problematisk, men medgiver dog, at forslaget udspringer af et nærmest uløseligt dilemma. Landsforeningen finder, at der er så mange og grundlæggende problemer med forslaget, og at det er så underbelyst, herunder med hensyn til problemets omfang, at landsforeningen ikke kan støtte forslaget. Landsforeningen tilføjer, at hvis der findes andre måder at hjælpe på, så bør disse udtømmes først.

I forhold til bemærkningerne fra Centerlederforeningen og LVS – Landsforeningen af VæreSteder om problemstillingens omfang skal det bemærkes, at der er tale om en problemstilling, som alene Københavns Kommune har henvendt sig om, og som alene angår en relativt lille særligt belastet gruppe injektionsbrugere. I forbindelse med lovforberedelsen har Mændenes Hjem anslået, at der dagligt er 10-12 personer, som gør brug af assisteret stofindtagelse i de to rum, som Mændenes Hjem driver, og at der i løbet af en måned er ca. 25 forskellige personer, som gør brug af assisteret stofindtagelse.

Da der er tale om personer med en stærk afhængighed som følge af et længere og vedvarende misbrug af euforiserende stoffer, må de injektionsbrugere, som ikke fysisk er i stand til at injicere deres stoffer uden assistance fra en anden person, formodes under alle omstændigheder at indtage deres stoffer med assistance. Kan de ikke gøre brug af stofindtagelsesrum, vil den assisterede stofindtagelse finde sted i mindre hygiejniske omgivelser og uden overvågning af kvalificeret personale med større risiko for dødsfald og skader til følge.

De klare fordele for målgruppen, dvs. personer med en stærk afhængighed som følge af et længere og vedvarende misbrug af euforiserende stoffer, som stofindtagelsesrum medfører, bør også komme den del af målgruppen, der ikke fysisk er i stand til at injicere deres stoffer uden assistance fra en anden person, til gavn.

Den særlige belastning, som karakteriserer denne del af målgruppen, og de særligt store risici, som er forbundet med assisteret stofindtagelse, betyder, at netop disse personer i høj grad kan have gavn af at indtage deres stoffer i hygiejniske omgivelser og under overvågning af kvalificeret personale, som kan vejlede om stofindtagelsen, give sundhedsfaglige råd, foretage helbreds vurderinger og henvise til eksterne tilbud, herunder sundhedsfaglige og socialfaglige tilbud samt stofmisbrugsbehandling, og som kan sætte ind med akut behandling i tilfælde af overdosis/svær forgiftning eller anden nødsituation.

3. Konkrete ændringsforslag til lovforslaget

Brugernes Akademi anfører, at man er ked af og uforstående over for, at de tilstedeværende sygeplejersker ikke må foretage injektionen. SAND – De hjemløses landsorganisation synes også at tale for, at personalet må foretage injektionen. Gadejuristen finder, at det bør overvejes at lade sygeplejersker i stofindtagelsesrummene foretage injektionen, idet man kan lade det være op til den enkelte sygeplejerske, om man vil påtage sig opgaven eller ej.

Som alternativ til at lade sygeplejersker i stofindtagelsesrummene foretage injektionen nævner Gadejuristen, at sygeplejerskerne i forbindelse med injektionen skal kunne foretage alt, herunder føre nålen ind i venen, bortset fra at trykke sprøjtes stempel ned, hvilket må overlades til brugeren eller en anden person. For dette alternativ taler også Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje og Mændenes Hjem. Sidstnævnte anfører dog, at gennemførelse af alternativet vil kræve et særligt grundigt forarbejde. Rådet for Socialt Udsatte nævner, at det bør undersøges og i givet fald beskrives nærmere, hvorvidt personalet i en eller anden form også skal kunne bistå.

I høringsudkastet var der lagt op til, at injektionen i forbindelse med assisteret stofindtagelse ikke må foretages af en læge, på en læges ansvar eller af stofindtagelsesrummets personale. Efter høringen er lovforslaget justeret, således at autoriserede sundhedspersoner ikke afskæres fra at foretage injektionen, med mindre de tilhører stofindtagelsesrummets personale.

Når autoriserede sundhedspersoner ikke afskæres fra at foretage injektionen, skal det ses i lyset af, at foretagelse af injektion af euforiserende stoffer i forbindelse med stofmisbrug ikke betragtes som behandling omfattet af sundhedsloven eller virksomhed omfattet af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (autorisationsloven). Da injektionen ikke foretages i behandlingsøjemed, og da der derfor ikke er tale om lægeforbeholdt virksomhed, gælder dette alle autoriserede sundhedspersoner.

Når der derimod holdes fast i at afskære stofindtagelsesrummets personale fra at foretage injektionen, skal det ses i lyset af, at det ville være fagligt-etisk problematisk, hvis personale i et tilbud, som drives af en kommune eller efter driftsoverenskomst med en kommune, måtte foretage injektion af et euforiserende stof, hvis nærmere indhold og virkning er ukendt.

Af forarbejderne til lov nr. 606 af 18. juni 2012, jf. lovforslag nr. L 185 af 9. maj 2012 om ændring af lov om euforiserende stoffer (Stofindtagelsesrum), fremgår det, at det persona-

le, som overvåger stofindtagelsen, skal være i stand til at udlevere det relevante udstyr til brug for stofindtagelsen, at vejlede om stofindtagelsen og at give førstehjælp, hvis der indtages en overdosis eller opstår en anden nødsituation. Selv om injektion af euforiserende stoffer i forbindelse med stofmisbrug i lighed med disse opgaver ikke betragtes som behandling omfattet af sundhedsloven eller virksomhed omfattet af autorisationsloven, så er der en kvalitativ forskel mellem på den ene side udleverings-, vejlednings- og overvågningsopgaverne og på den anden side foretagelsen af en injektion. Den bistand, som førstnævnte opgaver er udtryk for, er indirekte i modsætning til foretagelsen af en injektion.

End ikke i forbindelse med den såkaldte heroinordinationsordning, hvor der er tale om injektion af lægeligt ordineret diacetylmorphin (heroin), må personalet foretage injektionen af det ordinerede lægemiddel, hvis indhold og virkning er kendt. I ordningen består personalets bistand i udlevering af lægemidlet og af udstyret til brug for injektionen, vejledning herom samt overvågning heraf. Patienter indskrevet i ordningen skal selv foretage injektionen, jf. Sundhedsstyrelsens vejledning om ordination af diacetylmorphin (heroin) ved opioidafhængighed.

Der synes ikke i praksis at være problemer med udelukkelse af personer fra heroinordinationsordningen som følge af, at personalet ikke må foretage injektionen af den lægeordnede heroin. Det skal dog i den forbindelse nævnes, at Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje i forhold til sammenligningen med heroinordinationsordningen pointerer, at de stoffer, som injiceres i stofindtagelsesrum, ikke er rene og sterile på samme måde som den lægeordnede heroin, og at stofferne derfor ikke som heroinen kan injiceres intramuskulært.

På baggrund af erfaringerne fra heroinordinationsordningen og af, at Københavns Kommune i sin håndtering af problemstillingen med assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum heller ikke lader personalet foretage injektionen af det af brugeren medbragte euforiserende stof, forventes der heller ikke problemer med, at injektionsbrugere, som ikke fysisk er i stand til at injicere deres stoffer, udelukkes fra stofindtagelsesrum med adgang til assisteret stofindtagelse som følge af, at personalet ikke må foretage injektionen. Det bemærkes i den forbindelse, at Københavns Kommune i sit hørings svar giver udtryk for, at lovforslaget skaber hensigtsmæssige rammer for den person, som måtte assistere, og for personalet.

Gadejuristen foreslår, at man i stedet for at indsætte begrebet "stofindtagelse" i lov om euforiserende stoffers § 3 b, stk. 2, indsætter begrebet "assisteret stofindtagelse".

I medfør af bemyndigelsen til at fastsætte nærmere regler om stofindtagelse i stofindtagelsesrum vil det ikke alene blive fastsat, at den enkelte kommunalbestyrelse kan beslutte at give injektionsbrugere, der ikke fysisk er i stand til at indtage deres euforiserende stof uden assistance, adgang til at blive assisteret af en anden person, som dog skal være 18 år eller derover, og som ikke må tilhøre stofindtagelsesrummets personale. Hovedreglen; nemlig at stofindtagelsesrummets brugere selv skal foretage stofindtagelsen, vil også blive fastsat i medfør af bemyndigelsen, som derfor ikke bør indskrænkes til kun at omfatte nærmere regler om assisteret stofindtagelse.

Gadejuristen foreslår, at det i lovforslagets bemærkninger præciseres, hvilke begrænsninger kommunerne må beslutte, jf. tilkendegivelsen i bemærkningerne (afsnit 4.1. i høringsudkastet og afsnit 5.1. i det fremsatte forslag) om, at kommunen vil kunne fastsætte mere specifikke regler om, hvilke personer der må assistere i forbindelse med assisteret stofindtagelse.

Af forarbejderne til lov nr. 606 af 18. juni 2012, jf. lovforslag nr. L 185 af 9. maj 2012 om ændring af lov om euforiserende stoffer (Stofindtagelsesrum), fremgår det, at det på grund af borgernærheden og lokalkendskabet, herunder med hensyn til misbrugsmønstre samt stofmisbrugsproblemernes omfang og betydning, er den enkelte kommune, som bør tage stilling til adgangen til stofindtagelsesrum, herunder inklusions- og eksklusionskriterier, deres åbningstider og kapacitet samt beliggenhed, indretning, faciliteter, personale, stof typer og -indtagelsesmåder, social- og sundhedsfaglige tilbud samt ordensregler mv. og tilsyn hermed.

Af de omhandlede forarbejder fremgår det endvidere, at der bl.a. derfor fra statslig side kun vil blive opstillet få og overordnede krav til, hvordan de kommuner, som måtte ønske at oprette og drive stofindtagelsesrum, skal gøre det.

Generelt for ordningen med stofindtagelsesrum gælder det altså, at der er relativt vide rammer for, hvordan den enkelte kommune tilrettelægger indsatsen, og i naturlig forlængelse heraf bør det – inden for rammerne af de statsligt fastsatte krav med hensyn til alder og personale – også overlades til den enkelte kommune eventuelt at fastsætte mere specifikke regler om, hvilke personer der må assistere i forbindelse med assisteret stofindtagelse.

Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje anfører, at en konkretisering af, hvilke kvalifikationer stofindtagelsesrummets personale skal have, vil øge den sygeplejefaglige vinkel. Socialpædagogernes Landsforbund bemærker, at det bør sikres, at det relevante personale, som kan være socialpædagoger, modtager opkvalificering i forhold til de krav, som lovændringen vil indebære.

Af forarbejderne til lov nr. 606 af 18. juni 2012, jf. lovforslag nr. L 185 af 9. maj 2012 om ændring af lov om euforiserende stoffer (Stofindtagelsesrum), fremgår det, at det personale, som overvåger stofindtagelsen, skal være i stand til at udlevere det relevante udstyr til brug for stofindtagelsen, at vejlede om stofindtagelsen og at give førstehjælp, hvis der indtages en overdosis eller opstår en anden nødsituation.

Af de omhandlede forarbejder fremgår det endvidere, at det er den enkelte kommune, som under hensyn til de lokale forhold, herunder misbrugsmønstrene samt stofmisbrugsproblemernes omfang og betydning, bør tage stilling til sammensætningen af det enkelte stofindtagelsesrumms personale, herunder med hensyn til normering og faglige kvalifikationer, således at det sikres, at personalet kvalificeret kan varetage de opgaver, som knytter sig til overvågning af stofindtagelsen.

For så vidt angår kvalifikationer, fremgår det af den evaluering af ordningen med stofindtagelsesrum, som Sundheds- og Ældreministeriet offentliggjorde den 27. maj 2015 og samtidig fremsendte til orientering for Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg, jf. SUU alm. del – bilag 1417, at det personale, som overvåger stofindtagelsen, er i stand til at udlevere det relevante udstyr til brug for stofindtagelsen, til at vejlede om stofindtagelsen og til at give førstehjælp, hvis der indtages en overdosis eller opstår en anden nødsituation.

På grund af de særligt store risici, som er forbundet med assisteret stofindtagelse, vil det i medfør af bemyndigelsen til at fastsætte nærmere regler om stofindtagelse i stofindtagelsesrum, blive fastsat, at assisteret stofindtagelse skal ske under skærpet overvågning af kvalificeret personale. Efter høringen er lovforslaget justeret, således at det nu også fremgår, at personalet som led i overvågningen bl.a. vurdere den assisterende persons tilstand.

Den enkelte kommune, som måtte beslutte at give injektionsbrugere, der ikke fysisk er i stand til at indtage deres euforiserende stof uden assistance, adgang til at blive assisteret af en anden person, er ansvarlig for at sammensætte personalet, herunder med hensyn til normering og faglige kvalifikationer, således at det sikres, at personalet kvalificeret kan varetage de opgaver, som knytter sig til den assisterede stofindtagelse.

Mændenes Hjem oplyser, at behovet for assisteret stofindtagelse i visse tilfælde først opstår efter ankomsten, og at registreringen af, at der er tale om en sådan stofindtagelse, dermed ikke altid vil finde sted i forbindelse med den registrering, som foretages ved ankomsten.

Lovforslagets bemærkninger er justeret på baggrund af oplysningen fra Mændenes Hjem. Efter justeringen fremgår det af bemærkningernes afsnit 5.1., at hvis behovet for assisteret stofindtagelse først opstår efter ankomsten, fx efter brugerens gentagne fejlslagne forsøg på at injicere sig selv, så skal det blot forud for den assisterede stofindtagelse registreres, at der er tale om en sådan stofindtagelse.

4. Øvrige spørgsmål

LVS – Landsforeningen af VæreSteder anfører, at lovforslaget er udtryk for et brud på § 79 i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (autorisationsloven). Centerlederforeningen peger på, at personalet kan blive yderligere belastet, da de skal indhente samtykke og overvåge stofindtagelsen.

Foretagelse af injektion af euforiserende stoffer i forbindelse med stofmisbrug betragtes ikke som behandling omfattet af sundhedsloven eller virksomhed omfattet af autorisationsloven. Injektionen foretages ikke i behandlingsøjemed, og der er ikke tale om virksomhed, som er forbeholdt læger eller andre autoriserede sundhedspersoner. Assisteret stofindtagelse i overensstemmelse med lovforslaget er derfor ikke i strid med autorisationslovens § 79, hvorefter en person, der uden autorisation udøver virksomhed på et sundhedsfagligt område, der er forbeholdt autoriserede personer, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

Den enkelte kommune, som måtte beslutte at give injektionsbrugere, der ikke fysisk er i stand til at indtage deres euforiserende stof uden assistance, adgang til at blive assisteret af en anden person, er ansvarlig for at sammensætte personalet, herunder med hensyn til normering og faglige kvalifikationer, således at det sikres, at personalet kvalificeret kan varetage de opgaver, som knytter sig til den assisterede stofindtagelse. Det gælder de opgaver, der vedrører registrering, information og samtykke forud for stofindtagelsen, såvel som de opgaver, der vedrører skærpet overvågning af stofindtagelsen.

LVS – Landsforeningen af VæreSteder anfører, at den person, som assisterer, og som med stor sandsynlighed selv er påvirket, står i en uklar rolle, og landsforeningen stiller spørgsmål om, hvad det betyder for denne person, hvis noget går galt. Landsforeningen stiller endvidere spørgsmål om, hvad man stiller op i situationer, hvor en bruger ikke selv er i stand til at injicere, og hvor ingen af de andre tilstedeværende brugere ønsker at assistere, og om, hvorvidt der i en sådan situation er risiko for, at en anden bruger kan presses eller føle sig presset til at assistere. Kirkens Korshær stiller spørgsmål om, hvorvidt det kan være ansvarspådragende for den person, der assisterer, hvis der sker skader, og om, hvorvidt stofindtagelsesrummene i disse tilfælde skal tilbyde den person, der har assisteret, psykisk førstehjælp. Centerlederforeningen peger på, at der kan opstå problemer med hensyn til ansvar, fx i forbindelse med overdosis, og med hensyn til ejerforholdet til det medbragte stof.

I medfør af bemyndigelsen til at fastsætte nærmere regler om stofindtagelse i stofindtagelsesrum vil det blive fastsat, at det i forbindelse med den registrering, som i forvejen foretages forud for hver stofindtagelse i stofindtagelsesrummene, skal registreres, hvis der er tale om assisteret stofindtagelse, og at det i den forbindelse tillige skal registreres, at brugeren er informeret om, at assisteret stofindtagelse er forbundet med særligt store risici, og om, at den assisterede stofindtagelse sker på brugerens eget ansvar. Desuden skal det registreres, at brugeren efter at have modtaget denne information har givet sit samtykke til den assisterede stofindtagelse. Samtykket skal være udtrykkeligt, og et stiltiende samtykke vil derfor ikke være gyldigt i denne sammenhæng. Brugeren skal således eksplicit tilkendegive at være indforstået med den assisterede stofindtagelse. Tilkendegivelsen kan være enten skriftlig eller mundtlig. For at der kan være tale om et gyldigt samtykke, skal brugeren af personalet vurderes at være i stand til at forstå informationen og samtykkets betydning med hensyn til ansvar.

Dette har bl.a. til formål at sikre, at den assisterede stofindtagelse ikke giver anledning til ansvarsmæssige problemer.

Samtykket betyder, at hvis den assisterende person i forbindelse med injektionen uagtsomt tilføjer brugeren skade på legeme eller helbred eller uagtsomt forvolder brugerens død, så vil injektionen i almindelighed være straffri.

Erstatningsretligt vil samtykket i almindelighed virke ansvarsfritagende for den assisterende person.

Assisteret stofindtagelse, som finder sted i overensstemmelse med de herom fastsatte regler, forventes således ikke at give anledning til ansvarsmæssige problemer i hverken strafferetlig eller erstatningsretlig henseende.

I øvrigt kan de særligt store risici, som er forbundet med assisteret stofindtagelse, i høj grad begrænses, hvis stofindtagelsen sker i hygiejniske omgivelser og under overvågning af kvalificeret personale som i et stofindtagelsesrum. Begrænsningen af risiciene skyldes, at det kvalificerede personale er i stand til at udlevere det relevante udstyr til brug for stofindtagelsen, til at vejlede om stofindtagelsen og til at sætte ind med akut behandling i tilfælde af overdosis/svær forgiftning. Hertil kommer, at det kvalificerede personales overvågning skal være skærpet i forbindelse med assisteret stofindtagelse, og at personalet som led i overvågningen bl.a. skal vurdere den assisterende persons tilstand. Det vil være naturligt, hvis personalet i samme forbindelse vurderer, om den assisterende person er presset til at assistere.

Skulle der på trods af den skærpede overvågning af den assisterede stofindtagelse opstå en skade, vil det være naturligt, hvis personalet ikke alene sørger for, at skaden behandles, men også taler med den assisterende person om hændelsen med henblik på vurdering af behov for psykologisk eller anden hjælp.

Den forudgående registrering af, at der er tale om assisteret stofindtagelse, og den skærpede overvågning af stofindtagelsen vil ud over at begrænse risikoen for, at der opstår ansvarsmæssige problemer i strafferetlig og erstatningsretlig henseende også begrænse risikoen for, at der opstår problemer med hensyn til ejerforholdet til det medbragte stof.

Gadejuristen tilkendegiver, at man ikke helt kan genkende, at politiets håndhævelse af forbuddet mod besiddelse af euforiserende stoffer ikke synes at have givet anledning til

problemer i praksis, således som det med henvisning til evalueringen af ordningen med stofindtagelsesrum fremgår af lovforslagets bemærkninger (afsnit 4.2. i høringsudkastet og afsnit 4 i det fremsatte lovforslag). Gadejuristen nævner i den forbindelse nogle konkrete eksempler.

Evalueringen af ordningen med stofindtagelsesrum, hvoraf det bl.a. fremgår, at forbuddet ikke synes at have givet anledning til problemer i praksis, blev udarbejdet under inddragelse af bl.a. Justitsministeriet og en følgegruppe, hvori der er repræsentanter for målgruppen for stofindtagelsesrum. Sundheds- og Ældreministeriet har henledt Justitsministeriets opmærksom på Gadejuristens tilkendegivelse og på de omhandlede eksempler.