

*Advokatrådet*

ADVOKAT   
SAMFUNDET

Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6

1057 København K

[psykmed@sum.dk](mailto:psykmed@sum.dk) + [lpe@sum.dk](mailto:lpe@sum.dk)

KRONPRINSESSEGADE 28  
1306 KØBENHAVN K  
TLF. 33 96 97 98

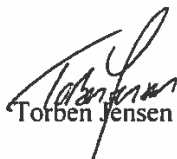
DATO: 2. december 2015  
SAGSNR.: 2015 - 4422  
ID NR.: 377594

**Høring - over udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum)**

Ved e-mail af 25. november 2015 har Sundheds- og Ældreministeriet anmodet om Advokatrådets bemærkninger til ovennævnte udkast.

Advokatrådet har ikke bemærkninger til det fremsendte høringsmateriale.

Med venlig hilsen

  
Torben Jensen



Brugernes Akademi takker for denne høring. Vi sætter stor pris på at blive hørt, når nu det jo er os, som det jo netop handler om. Vi mener det er afgørende for udviklingen på området, at netop VI får lov til, at viderformidle vores egne meget dyrtkøbte erfaringer.

Vi synes det er et rigtig fornuftigt forslag, at gøre det muligt for stofbrugere at hjælpe hinanden INDE i stofintagelsesrummet, i stedet for at det foregår lige udenfor døren, til gene for stofbrugere selv, men i høj grad også for beboere. Dog er vi frygtelig kedede af, og meget uforstående overfor, hvorfor man ikke må få en af de yderst kvalificerede sygeplejersker, som jo er til stede, til at hjælpe os?

Og omkring det at lave fejlfix, der er erfaringerne dyrtkøbte. Det kan ende med amputerede lemmer, og i værste fald død på grund af, at man ikke kan overvinde en infektion. Og ser man på tallene fra infektionsmedicinsk afd på Hvidovre hospital, ja så er det da kun smart, at forsøge at bringe det tal ned forebyggelse, og det her er en af måderne at gøre det på. Det ville også blive en ekstra sikkerhed for de svageste stofbrugere, det sker nemlig ofte at den der der "hjælper dem" giver dem "for meget" og når de så vågner igen, så har de mistet deres penge og mobil tlf. det sker rigtig tit for dem, som har brug for andres hjælp i det miljø, når det ska foregå skjult, den problematik fjerner man fuldstændig, med dette forslag.

Samtidig ville det give det sundhedsfaglige personale mulighed for, at undervise stofbrugere omkring fixe-teknik, fixe-hygiejne osv.

I en perfekt verden tager ingen stoffer, men i den verden vi lever i, der er vi altså nød til, at forholde os til facts og facts er at hvis vi ikke lader stofbrugere komme indefor og derved nedsætter ricisi, ja så foregår det ligeudenfor vinduet alligevel.

Hvis en stofbruger i fremtiden skal ændre sit liv, og gerne vil væk fra stofferne, så er det trods alt lettere, og langt mere motiverende, hvis ikke man skal leve med et ben, eller en arm. De skader gør det bare ikke lettere eller mere fristende for folk, at ændre deres tilværelse senere hen.

Derfor bakker vi selvfølgelig 100% op om foreslaget, der kan være med til at redde liv og helbred.

Mvh formand for Brugernes Akademi

Anja Plesner Bloch  
[brugernesakademi@gmail.com](mailto:brugernesakademi@gmail.com)  
tlf 20377264



**Fra:** Vinnie Thomsen [mailto:vto@aarhus.dk]

**Sendt:** 21. december 2015 15:39

**Til:** Lars Petersen

**Emne:** SV: Høringssvar vedr. udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum)

Høringssvar vedr. ændring af lov om euforiserende stoffer.

Assisteret stofindtagelse som forslaget lægger op til –relaterer sig lille gruppe borgere. Problemstillingen relaterer sig så vidt centerlederforeningen kender til, ligeledes primært til stofindtagelsesrummet i København.

Forslaget indebærer, at legalisere at andre brugere får mulighed for assistere, en bruger i stofindtagelsen. I den forbindelse kan det påpeges, at der er juridiske aspekter - eksempelvis ved overdosis – hvem har ansvaret for at en person liv er bragt i fare?

Ligeledes kan der opstå tvistigheder/ problemstillinger om ejerforholdet til det medbragte stof.

Stofindtagelsesrum er i forvejen et dilemmafyldt område. Ved indførelse af assisteret stofindtagelse er det centerlederforeningens opfattelse, at personalet blive yderligere belastet, da de skal indhente samtykke og overvåge stofindtagelsen.

Vi anerkender problemet og vil opfordre til, at finde særlige løsninger til den lille afgrænsede målgruppe – uden brug af assisteret hjælp fra andre brugere.

Vi finder det ikke relevant, at lave lovændringer i forhold et geografisk afgrænset problem og en afgrænset lille målgruppe.

**På Centerlederforeningens vegne:**

Venlig Hilsen

Centerchef

Vinnie Thomsen

Mobil 29204475

Sociale forhold og Beskæftigelse  
Socialpsykiatri og Udsatte Voksne  
Center for Misbrugsbehandling  
Aarhus Kommune  
Sumatravej 3  
8000 Aarhus C







---

Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

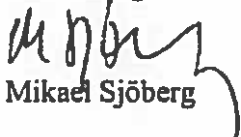
Dato. 18. december 2015

Sendt pr mail til [psykmed@sum.dk](mailto:psykmed@sum.dk) og [lpe@sum.dk](mailto:lpe@sum.dk)

Sundheds- og Ældreministeriet har ved mail af 26. november 2015 (sagsnr. 1302301) anmodet Dommerforeningen om eventuelle bemærkninger til høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum)

I den anledning skal jeg meddele, at forslaget ikke giver Dommerforeningen anledning til at fremkomme med bemærkninger.

Med venlig hilsen



Mikael Sjöberg





21. december 2015

## **Høring vedr. udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum).**

Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje takker for høringen og vurderer overordnet udkastet til ændring af lov om euforiserende stoffer som positivt. Det er af afgørende betydning for nogle af de allersvageste IV stofbrugere, at assisteret indtag lovliggøres.

Fra Fagligt Selskab for Addiktiv Sygeplejes side har vi følgende kommentarer: I pkt 3.1 (side 6, afsn. 5) beskrives, at brugere i heroinbehandling selv kan administrere indtag af den lægeordnede inj. heroin. Det må dog pointeres, at lægeordnede heroin er et rent og sterilt præparat, hvorved det kan injiceres intramuskulært, hvilket brugerne også gør. Illegale stoffer, der injiceres i stofindtagelsesrum er ikke rent og sterilt. Det er derfor nødt til at blive injiceret IV for at undgå lokale eller regionale infektionsansamlinger.

Flere IV stofbrugere må bruge flere injektionsforsøg, for at finde en brugbar vene. Det giver mange injektionsforsøg og dertil hørende infektionsrisici og blødning/ødelæggelse af det mikroskopiske arterio-venøse kapillærnet med øget arvævsvækst til følge, hvilket besværliggør senere injektionsforsøg. Disse stofbrugere vil profitere af at andre brugere kan udføre assisterede injektioner i de ikke opnåelige brugbare vener. Dog er der stadig nogle brugere, der ikke har tillid til at lade sig injicere af andre brugere, eller situationer, hvor der ikke er nogen brugere, der kan/ønsker/ er i stand til at assistere stofindtaget. Dertil kan stofindtagelsesrummets sundhedsfaglige personale være behjælpelige med en non-medicinadministrations indsats. Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje mener hermed, at det ville udgøre en endnu mere skadesreducerende indsats, hvis sygeplejersker gives mulighed for at hjælpe denne gruppe af injektionsbrugere, ved at udføre venepunktur på vedkommende. Derved forstås at sygeplejersken venegransker, desinficerer og fører injektionsnålen ind i vene-lumen og viser dette ved positivt blodudtræk – derefter vil brugeren selv kunne injicere sit ønskede, selvkøbte, medbragte og klargjorte illegale stof.

Ordningen anvendes i af sygeplejersker i Barcelona's tilsvarende mobile stofindtagelsesrum, der har opnået særskilt tilladelse på denne praksis af deres faglige organisation og den regionale sundhedsmyndighed (for yderligere information kan koordinerende sygeplejerske, Joachim

Rasmussen, Københavns Kommune's mobile stofindtagelsesrum kontaktes via mail: [sa05@sof.kk.dk](mailto:sa05@sof.kk.dk)).

Flere steder i udkastet (side 2 nederste afsnit, side 5 3. afsnit, side 6 andet afsnit, side 8 5. afsnit, side 11 5. afsnit, side 15 3. afsnit, side 16 2. punkt ) er nævnt at det assisterede stofindtag skal overvåges af kvalificeret personale. En konkretisering af hvilke kvalifikationer et sådan personale skal besidde vil i Fagligt Selskab for Addiktiv Sygeplejes optik øge den sygeplejefaglige vinkel i stofindtagelsesrum i Danmark. (Iflg Nanna Kappels opgørelse over stofindtagelsesrum er KKs mobile stofindtagelsesrum eneste tilbud, hvori der udelukkende er fremmøde af sygeplejersker, hvilket må være optimalt set ift at kunne sikre korrekt injektionsteknik samt håndtering af evt forgiftninger og overdoser).

Med venlig hilsen

Claus Phillipsen og Astrid Bay, bestyrelsesmedlemmer i Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje på vegne af:

Nina Brünés, formand for Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje

**Fra:** Nanna W. Gotfredsen [mailto:nwg@gadejuristen.dk]

**Sendt:** 22. december 2015 10:38

**Til:** DEP PSYKMED Kontorpostkasse; Lars Petersen

**Emne:** SV: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum)

Hermed Gadejuristens høringssvar i anledning af udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse)

Først tak for invitationen til at fremkomme med bemærkninger.

Gadejuristen støtter umiddelbart forslaget gennemførelse, om end vi samtidig finder, at man burde genoverveje om ikke også assistancen burde kunne ydes af sygeplejersker i fixerummene, hvor det så kunne lades være op til den enkelte sygeplejerske, om man ønsker at påtage sig denne opgave eller ej, ligesom man kunne begrænse sygeplejerskens assistance til de øvelser der ligger forud for, at selve stemplet i sprøjten trykkes ned og stoffet indgives, hvor denne sidste del af øvelsen kunne overlades til stofbrugeren selv eller en medbragt assisterende bekendt. Vi forstår naturligvis de etiske overvejelser der kunne være i den forbindelse, ikke mindst henset til stoffernes kriminaliserede status og de skader og risici der udspringer af denne kriminalisering (ukendt koncentration/styrke, renhed mv.). Her finder vi dog anledning til dels at understrege, at sygeplejersker og læger dagligt, hele tiden, landet over i sundhedsvæsenet netop foretager sig denne øvelse med at indsætte kanyler mv. Her er det ikke udgangspunktet, at de indlagte selv eller deres venner og bekendte overlades at varetage disse sundhedsfaglige øvelser. Dels ville det angivne formål for og risici ved den stofbruger-assisterede injektion formodentlig være blot endnu bedre varetaget af kompetente og beredvillige sygeplejersker end af andre som ikke er sundhedspersoner. Det skal her nævnes, at vi naturligvis er klar over, at nogle stofbrugere er overordentligt dygtige udi injektion og vil blive foretrukket som assistenter. Men det er bestemt ikke alle der lykkes lige godt hver gang, heller ikke når det gælder at assistere andre.

Vi skal dertil foreslå, at det ikke alene er det langt bredere begreb. "stofindtagelse", der indsættes i bestemmelsen, men derimod følgende begreb: "assisteret stofindtagelse". Det er jo "assisteret stofindtagelse" dette handler om og uagtet, at det af bemærkningerne fremgår, at dette handler om netop assistance ved IV-brug af stof i fixerum, bør det alligevel, når det nu er sådan, præciseres i selve lovteksten. Det vil være let at præcisere som foreslået, og det vil også bidrage til at sikre, at det bredere begreb, "stofindtagelse", ikke fremadrettet vil blive anvendt til administrativt at "fastsætte nærmere regler for" for andre forhold der kunne sortere under "stofindtagelse", dog uden at Folketinget og høringsparter nødvendigvis har eller sikres mulighed for at bidrage.

Fsva. sidste linje i sidste afsnit på side 8 bør det præciseres, hvilke begrænsninger det er der herved overlades til kommunerne at fastsætte ift. "*hvilke personer der må assistere i forbindelse med assisteret stofindtagelse*".

På side 10, afsnit 4 og 5, anføres det, at politipraksis ift. håndhævelsen af lov om euforiserende stoffer, herunder udøvelsen af politifagligt skøn, ikke "*synes at have givet anledning til problemer i praksis*" og at der ikke i forbindelse med den ellers udmærkede evaluering er rapporteret om sådanne problemer. Dette er, desværre, ikke en gengivelse vi helt kan genkende, men Gadejuristen fik dog heller ikke lejlighed til at bidrage til evalueringen. Således har vi som partsrepræsentanter varetaget efterhånden nogen sager om konfiskation af brugerdoser lige udenfor, og endda også indenfor i fixerum, dette med angivne begrundelser fra politiets side som at der var tale om en "handelssag", hvorfor beviset, det købte stof, skulle konfiskeres og dette endda med bødestraf til følge og dertil flere sager, hvor betjentene mente, at stofbrugere så for pæne ud i deres påklædning til at kunne opfylde kriterierne for at være "stærkt

stofafhængige" (!) En af disse sager måtte helt til Landsretten, hvor anklageren dog frafaldt sagen dagen før retsmødet og i det mindste nu erklærede sig enig i, at stofbrugeren skulle nøjes med en advarsel fremfor den udstedte bøde. En tilsvarende sag har vi imidlertid netop fået ind igen. Dertil kan nævnes tilfælde, hvor betjentene også har konfiskeret en brugerdosis på vej til fixerummet, udstedt bøde og afvist administrativt at omgøre denne til en advarsel, her med den begrundelse, at den pågældende "ikke var kendt i deres system", mens det ikke blev tillagt betydning, at den pågældende i årevis havde været kendt og indskrevet i stofbehandlingssystemet (!) I alle disse sager er der således udstedt bødeforelæg, ikke advarsler. Ved vores mellemkomst er det dog i det mindste lykket hidtil at få bøderne omgjort til advarsler, enten administrativt eller i retten. Men politiets vedholdende besværligheder med at overholde lov om euforiserende stoffer, her den såkaldte "kattalem" for stærkt stofafhængige, konstateret helt tilbage fra ændringens ikrafttræden i 2007 og meddelt ministeriet ved flere anledninger særligt fra 2008, er overordentlig kritisabel og trættende for alle parter. Vi har dog aldrig forstået, at nogen kunne mene, at politibetjente skulle være fagligt kompetente til at vurdere den sundhedsfaglige term "stærk stofafhængighed". Dertil må vi konstatere, at hver eneste sådan konfiskation alene stimulerer den illegale stofhandel, altså det modsatte af hvad vi siger, vi ønsker, ligesom sådan konfiskation jo også øger den kriminalitet der måtte blive begået med henblik på at blive i stand til at finansiere stofafhængigheden og erhvervelse af erstatningsstof for den konfiskerede dosis, hvilket heller ikke burde findes ønskværdigt.

På side 15 nævnes "*Rigsadvokatens meddelelse 6/2006 (rettet august 2011)*". Så vidt vides er denne RM senest revideret d. 29. april 2015, hvilket kunne fremgå. Det kunne med fordel rettes til i bemærkninger, også fordi denne senere udgave indeholder anvisninger til politiet i nærmest staveplade-format. Man har lov at håbe, at øget opmærksomhed ift. denne version af meddelelsen også kunne øge politiets iagttagelse og overholdelse af gældende ret.

Vi ønsker i øvrigt blot at benytte anledningen til på den ene side at udtrykke glæde over, at regeringen, således som også i regeringsgrundlaget, igen i denne sammenhæng kortfattet pointerer, at man ønsker at nedbringe den fortsat alt for høje, og nu igen stigende, dødelighed blandt stofbrugere og på den anden side understrege, at der skal iværksættes en del flere og samtidig optimalt koordinerede initiativer, hvis det skal lykkes at reducere stofbrugerdødeligheden i Danmark til lavest mulige niveau. Dette bør snarest erkendes fra centralt hold.

Med venlig hilsen  
Nanna W. Gotfredsen

## **Gadejuristen**

Nanna W. Gotfredsen, leder, cand. jur.

Værnedamsvej 7A, 1.

DK-1819 Frederiksberg C

Tlf. 33 31 00 75

Fax 33 31 00 78

Mobil 26 79 19 69

[nwg@gadejuristen.dk](mailto:nwg@gadejuristen.dk)

[www.gadejuristen.dk](http://www.gadejuristen.dk)

Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K  
Danmark

WILDERS PLADS 8K  
1403 KØBENHAVN K  
TELEFON 3269 8888  
DIREKTE +45 32 69 88 66

EMKI@HUMANRIGHTS.DK  
MENNESKERET.DK

DOK. NR. 15/00300-2

## **HØRING OVER UDKAST TIL FORSLAG TIL LOV OM ÆNDRING AF LOV OM EUFORISERENDE STOFFER (ASSISTERET STOFINDTAGELSE I STOFINDTAGELSESRUM**

30. NOVEMBER 2015

Sundheds- og Ældreministeriet har ved henvendelse af 27. november 2015 anmodet om Institut for Menneskerettigheders eventuelle bemærkninger til udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum).

Lovforslaget har til formål, at skabe klare retlige rammer for, at de kommuner der driver stofindtagelsesrum, kan give mulighed for at injektionsbrugere, som ikke fysisk er i stand til at injicere deres stof, adgang til at få en anden persons assistance til stofindtagelsen i stofindtagelsesrum.

Det fremgår af lovforslagets bemærkninger, at stofindtagelsesrummene, henset til de omstændigheder hvorunder stofindtagelsesrum i Danmark er oprettet og drives, må anses for at være i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser i henhold til FN's narkotikakonventioner, samt bidrager til opfyldelsen af visse forpligtelser efter disse konventioner samt FN's Menneskerettighedserklæring og FN's konvention om økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder.

Det fremgår videre af lovforslagets bemærkninger, at lovforslaget ikke ses at ændre på dette forhold, samt at lovforslagets formål, at sikre en særlig udsat gruppe injektionsbrugere, kan siges at bidrage til opfyldelsen af sådanne forpligtelser.

Institut for Menneskerettigheder er enig med Sundheds- og Ældreministeriet i denne vurdering.

FN's konvention om økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder (ØSKR) artikel 12 fastslår ethvert menneskes ret til at nyde den højst opnåelige standard af fysisk og psykisk sundhed. En lignende formulering findes i den Europæiske Social Pagt artikel 11, hvor der fokuseres på staternes pligt til at iværksætte forebyggende initiativer på sundhedsområdet, samt i artikel 13, som blandt andet fremhæver pligten til at sikre enhver, der mangler tilstrækkelige midler til sit underhold, adgang til fornøden hjælp og pleje i forbindelse med sygdom.

EU's Charter for Grundlæggende Rettigheder anerkender i artikel 35 individets ret til forbyggende og helbredende sundhedsservice.

Komitéen for økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder (Komitéen), der overvåger staternes implementering af ØSKR, har i sin generelle kommentar nr. 14 fremhævet, at retten til sundhed forstås som retten til at nyde en række faciliteter, varer, services og øvrige forhold, der er nødvendige for realiseringen af den højest opnåelige standard af sundhed.<sup>1</sup>

Ifølge Komitéen forudsættes det, at relevante sundhedsfaciliteter, varer og services er til rådighed i tilstrækkeligt omfang (availability), at disse er tilgængelige for alle borgere uanset baggrund (accessibility), at disse må anses for acceptable (acceptability) og er af høj kvalitet (quality).<sup>2</sup>

Ifølge Komitéen kan kravet om tilgængelighed (accessibility) for alle beskrives ud fra fire hensyn baseret på principper om ikke-diskrimination, lige fysisk adgang og økonomisk adgang samt om adgang til information. Ifølge Komitéen betyder dette blandt andet, at der skal sikres særlig adgang for de mest sårbare, udsatte og marginaliserede dele af befolkningen.<sup>3</sup>

Lovforslaget har som nævnt til formål, at sikre, at også en særlig sårbar gruppe af injektionsbrugere, kan få adgang til benytte et specialiseret sundhedstilbud til stofafhængige, som stofindtagelsesrum udgør.

---

<sup>1</sup> Komitéen, General Comment No. 14, 2000, *The right to the highest attainable standard of health*, pkt. 9.

<sup>2</sup> Komitéen, General Comment No. 14, 2000, *The right to the highest attainable standard of health*, pkt. 12.

<sup>3</sup> Komitéen, General Comment No. 14, 2000, *The right to the highest attainable standard of health*, pkt. 12.

Institut for Menneskerettigheder anser på den baggrund lovforslaget  
for at fremme retten til sundhed for denne udsatte gruppe.

Med venlig hilsen

Emil Kiørboe

FULDMÆGTIG





**Fra:** Helle Christiansen [mailto:helle.christiansen@kirkenkorshaer.dk]

**Sendt:** 1. december 2015 13:43

**Til:** Lars Petersen

**Cc:** Michael Wulff; 'Heinz Wolf'; Morten Aagaard (ma@kkaarhus.dk); 'IC@maendeneshjem.dk'

**Emne:** Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum)

Høringssvar vedrørende Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum)

Kirkens Korshær har modtaget materiale med opfordring til at afgive høringssvar vedr. nævnte lovudkast.

Kirkens Korshær hilser det meget velkommen at Sundheds- og Ældreministeriet anerkender de positive effekter stofindtagelsesrummene har for de mest udsatte misbrugere i Danmark. Kirkens Korshær driver stofindtagelsesrummene i Odense og Aarhus. Vi håber, at den positive vurdering også vil give sig udslag i en permanentgørelse af tilskuddet til stofindtagelsesrummene.

Det er positivt, at man nu giver mulighed for at hjælpe en lille, særligt belastet gruppe misbrugere yderligere ved at det kan tillades, at en anden misbruger kan assistere, hvis der er en, der ikke kan indtage stoffet selv. Ydermere giver udkastet også mulighed for at de enkelte tilbud/kommuner/stofindtagelsesrum selv kan bestemme, om det skal tilbydes hos dem og under hvilke regler. Netop en lokal tilpasning af tilbuddet har vist sig at være vigtigt for et lavtærskeltilbud, som stofindtagelsesrummene er. F.eks. er denne problemstilling særligt rejst i København, som det fremgår af materialet.

Der er dog nogle juridiske og etiske overvejelser i forbindelse med det nye tiltag. F.eks.: Hvis en misbruger injicerer en anden misbruger i stofindtagelsesrummet, og denne får en overdosis, kan personalet hjælpe med modgift o.a. Der kan også opstå andre følgevirkninger end overdosis. Det være sig psykose, slagtilfælde eller kraftigt blødning fra pulsåre ved fix i hals. Kan dette være ansvarspådragende for den person, der hjalp til? Skal stofindtagelsesrummene tilbyde psykisk 1. førstehjælp til hjælperen, som vil kunne være chokeret m.m.? Disse og andre spørgsmål rejser vi ud fra den erfaring, som vi har, og det illustrerer, hvor mange dilemmaer, der er i dette arbejde. Alligevel mener Kirkens Korshær, at stofindtagelsesrummene har stor positiv betydning for stofafhængige menneskers tilstand og værdighed.

En anden vigtigt overvejelse er at stofindtagelsesrummene skal have fokus på at misbrugerne også indtager stoffer andre steder end i stofindtagelsesrummene. Derfor er det vigtigt, at der, trods denne eventuelle nye mulighed, foregår massiv skadereducerende undervisning og oplæring af det stofafhængige menneske i at kunne indtage stofferne på en så hensynsfuld måde som muligt. I Odense foregår der massiv undervisning i sundhedsrummet, for at misbrugerne får så få skader som muligt af deres misbrug og at de tager så mange gode vaner med ud af stofindtagelsesrummene som muligt. Sammen med "Red Liv -projekterne" er dette en vigtig indsats, som misbrugerne kan have gavn af, når de indtager stoffer andre steder, hvilket jo desværre er virkeligheden. Vi ser gerne, at denne funktion i stofindtagelsesrummene også afspejles i beskrivelserne og den økonomi, der stilles til rådighed for arbejdet.

Med venlig hilsen



Helle Christiansen

Chef for Kirkens Korshær



Nikolaj Plads 15  
1067 København K  
Tlf. +45 33 12 16 00  
Mobil +45 29 92 20 50  
[www.kirkenkorshaer.dk](http://www.kirkenkorshaer.dk)



# Københavns Byret



Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Præsidenten  
Domhuset, Nytorv 25  
1450 København K.  
Tlf. 99 68 70 15  
CVR 21 65 95 09  
[administration.kbh@domstol.dk](mailto:administration.kbh@domstol.dk)  
J. nr. 9099.2015.59

Den 26. november 2015

Ved en mail af 25. november 2015 har Sundheds- og Ældreministeriet anmodet om eventuelle bemærkninger til udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum).

Jeg skal i den anledning på byretspræsidenternes vegne oplyse, at høringen ikke giver byretterne anledning til at fremkomme med bemærkninger.

Der henvises til j.nr. 1831826.

Med venlig hilsen

Søren Axelsen



**Fra:** Thomas Lund [mailto:EI99@sof.kk.dk]  
**Sendt:** 22. december 2015 10:14  
**Til:** DEP PSYKMED Kontorpostkasse; Lars Petersen  
**Cc:** Eva Stokbro Jensen; Bodil Pugholm Andersen; Hanne Olesen  
**Emne:** Høringssvar til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer

Til rette vedkommende

Københavns Kommune er i brev af d. 25. november blevet inviteret til at afgive høringssvar til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer. Københavns Kommune – ved Socialforvaltningen - har følgende at svare:

Forvaltningen finder, at lovændringen forbedrer vilkårene for den lille gruppe af meget udsatte stofmisbrugere, der søger assistance til deres stofindtag. Forvaltningen finder også, at lovændringen skaber hensigtsmæssige rammer for personen, der måtte assistere, og for de medarbejdere i stofindtagelsesrummet, der måtte overvære assistancen.

På vegne af Socialforvaltningen  
Thomas Lund

**Thomas Lund**  
**Specialkonsulent**  
Center for Politik  
Socialforvaltningen, Københavns Kommune  
Bernstorffsgade 17, 4. sal, vær. 430  
1592 København V.  
Tlf. 2448 6968  
E-mail: [ei99@sof.kk.dk](mailto:ei99@sof.kk.dk)





De private sociale tilbud

Emdrupvej 115 A 5. etage  
2400 København NV

Tlf. nr. +45 7023 3400  
E-mail: los@los.dk  
CVR nr. 15906987

[www.los.dk](http://www.los.dk)

Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Århus den 15. december 2015

**Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer  
(Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum)**

LOS – De private sociale tilbud takker for muligheden for at fremkomme med bemærkninger til udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum).

LOS har ingen bemærkninger til udkastet.

Med venlig hilsen

Karina Hjerimitslev  
Juridisk konsulent





## Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (assisteret stofindtagelse i stofindtagelses-rum)

Høringssvar afgivet af: Landsforeningen af VæreSteder

Landsforeningen af VæreSteder finder, at lovforslaget om assisteret stofindtagelse er dybt problematisk.

Vi medgiver, at forslaget udspringer af et nærmest uløseligt dilemma, og en konflikt mellem principielle overvejelser om personlig sikkerhed, retssikkerhed og værdighed på den ene side og et umiddelbart behov for en hjælp i form af assistance ved stofindtagelse på den anden side.

Det fremgår endvidere, at der er tale om en praksis, som er kendt, og som Sundhedsministeriet ikke har haft kommentarer til Københavns Kommunes håndtering af. Sundhedsministeriets stillingtagen til denne praksis, havde ligesom antallet af episoder været vægtige bidrag til en oplyst stillingtagen til forslaget. Spørgsmålet er, om der overhovedet er grundlag for en lovændring, der legaliserer et så grundlæggende brud med Lov om autorisation af sundhedspersoner (§ 79), og som åbner for en række retssikkerhedsmæssige hensyn i forhold til den, der assisterer.

Vi ser forslaget som en logisk konsekvens af legaliseringen af stofindtagelse i stofindtagelsesrummene. Det er et skridt væk fra at give *mulighed* for at indtage stoffer i retning af at give en *rettighed* til at indtage stof. Det totale fravær af hensyntagen til den, der assisterer i forhold til de udstrakte hensyn til det tilstedeværende sundhedspersonale samt erkendelsen af, at "assisteret stofindtagelse er forbundet med særligt store risici" tegner et billede af, at myndighederne løber fra deres ansvar og placere ansvaret på skuldrene af den, der assisterer til gengæld for "i almindelighed straffrihed" og "ansvarsfritagelse".

De faglig-etiske overvejelser burde suppleres med almindelige etiske overvejelser i forhold til den, der assisterer.

Konsekvensanalysen for stat, kommune og region burde ligeledes suppleres med en konsekvensanalyse for den, der assisterer, og den der assisteres.

Assistenten står i en uklar rolle. Han vil med stor sandsynlighed selv være påvirket. Er han oplyst om og i stand til at vurdere sine egne muligheder/rettigheder i situationen? Hvad betyder det for ham, hvis noget går galt? Hvilke in- eller eksklusionskriterier skulle man opstille for, hvem der kan være assistent? Er det en beslutning, man reelt kan lægge i hænderne på den, hvis tilstand kræver, at han/hun skal have assistance til at indtage sit stof?

Hvad stiller man i øvrigt op, i de situationer, hvor en stofmisbruger ikke er i stand til selv at indtage sit stof, og ingen af de andre tilstedeværende brugere ønsker at assistere? Er der risiko for, at andre brugere af stofindtagelsesrummet kan presses til eller føle sig pressede til at assistere? Lovforslaget tager klart stilling til vægtningen af hensynet til den ene frem for den anden stofmisbruger, men lovforslaget forholder sig ikke nævneværdigt til de spørgsmål, der med rette kan stilles, endsiige tilstrækkelig kritisk til konsekvenserne for de involverede.

Landsforeningen finder, at der er så mange og grundlæggende problemer ved forslaget, samt at forslaget er så underbelyst, at vi ikke kan støtte lovændringen. Hvis der findes andre måder at hjælpe vedkommende på, så bør disse udtømmes først.

Om behovet for en lovændring hedder det i indledningen til bemærkninger til lovforslaget:

*”Der er tale om en relativt lille særligt belastet gruppe injektionsbrugere, som f.eks. er meget abstinente og ryster så meget, at de ikke selv kan injicere stoffet, eller som f.eks. ikke kan se eller nå en brugbar vene.”*

Denne centrale formulering rejser umiddelbart følgende spørgsmål:

- 1 Hvor mange episoder med assisteret stofindtag, er der reelt tale om? Hvad dækker ”en relativt lille gruppe over”? Angiveligt har man alene mødt problemstillingen i de københavnske stofindtagelsesrum – kendes problematikken fra Odense og Århus eller fra udlandet?
- 2 Hvor stor en andel af episoder handler om, at brugerne er ”abstinente og ryster”, og
- 3 Hvor mange episoder handler om, at brugerne ”ikke kan se” eller
- 4 ”nå en brugbar vene”

2, 3 og 4 er forskellige problemer i forbindelse med stofindtagelse, som man kunne forestille sig skulle imødekommes med forskellige løsninger. Det er vigtigt at få afklaret, fordi der kunne tænkes andre løsninger end assisteret stofindtagelse, og fordi omfanget af problemet spiller ind på vurderingen af, om der er behov for lovgivning.

Vi anerkender dilemmaet, som lovforslaget tager afsæt i. Det er en forfærdelig situation for alle parter, der nødvendiggør en overvejelse på alle muligheder for at afhjælpe en desperat situation. Vi anerkender dermed også, at der kan være nogle få gode grunde, som taler for at fremme forslaget, men der er langt flere grunde, der taler imod. Samlet set kan vi ikke støtte forslaget.

Afslutningsvis en bemærkning til den gentagne formulering, at effekten af stofindtagelsesrum ”synes at være bekræftet”. For det første kunne man ønske sig en klarere stillingtagen til spørgsmålet om, hvorvidt effekten er bekræftet i en dansk sammenhæng.

Stigningen i narkotikarelaterede dødsfald er ikke ”gået uden om København, Århus og Odense” sådan som det fremgår af Sundhedsstyrelsens årsrapport 2015, hvor man alene forholder sig til den stigning, der er sket fra 2013-2014.

**Tabel 4. Narkotikarelaterede dødsfald fordelt på udvalgte kommuner i pågældende år**

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
København	31	51	38	32	37	49	48
Århus	17	25	20	16	13	18	17
Odense	13	13	19	25	10	9	12
Esbjerg	10	18	8	13	7	6	6
Ålborg	11	14	8	14	12	9	6
Vejle	6	7	11	10	9	2	13
Kolding	6	11	4	8	5	5	4

Som det ses af ovenstående figur, som er Sundhedsstyrelsens egen, er der en markant stigning i Odense fra 2013-14.

Der er en klar stigning i København, og en mindre stigning i Århus i de år, hvor det store fald sker på landsplan. Det ændrer ikke ved, at København stiger fra 37 dødsfald i 2012 til 48 i 2014, og Århus stiger fra 13 dødsfald i 2012 til 17 i 2014.



Profession og Jura

15.12.2015

Jr. 2015 - 2018/MEA

## Hørings svar

### **Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum)**

Domus Medica  
Kristianlagade 12  
2100 København Ø

Lægeforeningen takker for muligheden for at fremsende bemærkninger til den foreslåede ændring af lov om euforiserende stoffer.

Lægeforeningen har ingen kommentarer til de foreslåede ændringer.

Tlf.: 3544 8500  
Tlf.: 35448234 (direkte)  
E-post: dadl@dadl.dk  
E-post: mea@DADL.DK  
(direkte)  
Fax:  
[www.laeger.dk](http://www.laeger.dk)

Med venlig hilsen

Mette Amstrup Larsen



København, 21.12.2015

## Høringsvar vedr. udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum).

Mændenes Hjem takker for muligheden for at afgive høringssvar til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer.

Mændenes Hjem er meget positive over for lovforslaget om at tillade assisteret stofindtag i stofindtagelsesrummene til den særligt belastede gruppe injektionsbrugere, som ikke selv er i stand til at injicere stoffet på grund af abstinenser eller dårlige vener.

Det er yderst positivt, at den skadesreducerende indsats i stofindtagelsesrummene nu også kommer til at omfatte de mest udsatte og dårlige brugere. Erfaringerne fra Mændenes Hjem's stofindtagelsesrum viser, at netop denne gruppe har særligt behov for stofindtagelsesrummets tryk, ro og ikke mindst den sundhedsfaglige vejledning og observation.

Mændenes Hjem bemærker i forhold til lovens krav om forudgående registrering, at det assisterede stofindtag ikke altid er planlagt af brugeren på forhånd. Ofte vil stofbrugeren i første omgang forsøge at injicere ved egen hjælp, og vil først bede en ven om hjælp efter gentagne fejlslagne forsøg. Dermed vil personalets registrering af det assisterede stofindtag ikke altid foregå ved brugerens ankomst til stofindtagelsesrummet, men tilføjes senere – dog altid inden selve det assisterede stofindtaget foregår.

Mændenes Hjem mener principielt, at lovgivningen bør udvides yderligere, så også sundhedsfagligt personale får mulighed for at venepunkttere i særlige tilfælde. En sådan udvidelse af lovgivningen ville dog kræve et særligt grundigt forarbejde.



Ivan Christensen  
Forstander, Mændenes Hjem





**ODENSE  
KOMMUNE**

Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Beskæftigelses- og  
Socialforvaltningen  
Tolderlundsvej 2, 6. sal  
5000 Odense

[www.odense.dk](http://www.odense.dk)

Tlf. 66131372  
Fax  
E-mail [BSF@odense.dk](mailto:BSF@odense.dk)

**Vedr. Høring over udkast til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer  
(assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum)**

DATO  
17. december 2015

Odense kommune takker for det tilsendte lovforslag og muligheden for at afgive høringssvar.

Lovforslaget indeholder en anerkendelse af de positive effekter, som stofindtagelsesrummet har på dårligste stofmisbrugere. Odense kommune hilser denne anerkendelse velkommen.

Odense Kommune anerkender ligeledes ønsket om at gøre noget yderligere for at hjælpe de dårligste stofmisbrugere, og finder det hensigtsmæssigt, at der i lovforslaget lægges op til, at hver kommune kan tage stilling, om man ønsker at gøre brug af muligheden for assisteret stofindtagelse.

Med venlig hilsen

Susanne Kvolsgaard

Chef for området Jobrehabilitering, herunder misbrugsbehandling og sociale indsatser.

[sla@odense.dk](mailto:sla@odense.dk)

ODENSE KOMMUNE  
Beskæftigelses- og Socialforvaltningen  
Tolderlundsvej 2, 6. sal  
5000 Odense C  
[www.odense.dk](http://www.odense.dk)





Rådet for Socialt Udsatte  
Sekretariatet  
22. december 2015

RÅDET FOR  
SOCIALT  
UDSATTE

**Rådet for Socialt Udsattes høringsvar over udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum)**

Rådet takker for høringen af ovenstående lovforslag.

Helt overordnet har Rådet altid været grundlæggende positivt stemt overfor oprettelsen af stofindtagelsesrummene, og er det naturligvis stadigvæk.

Rådet bakker derfor også op om lovforslaget om assisteret stofindtag i stofindtagelsesrum til den særligt belastede gruppe injektionsbrugere, som er meget abstinente og ryster så meget, at de ikke selv kan injicere stoffer, eller som f.eks. ikke kan se eller nå en brugbar vene.

Det er af afgørende betydning, at denne gruppe ikke bliver ekskluderet fra at benytte stofindtagelsesrummene set i lyset af, at de belastede injektionsbrugere ellers vil indtage stofferne i mindre hygiejniske omgivelser og uden overvågning af kvalificeret personale med større risiko for dødsfald og skader til følge. Derfor mener rådet, at lovforslaget er et nødvendigt led i den skadesreducerede indsats.

Rådet tager til efterretning, at hjælpen ydes af en hjælper, som brugeren selv tager med. Det er samtidig vigtigt at sikre en rimelig kvalitet af tilbuddene, bl.a. med professionel overvågning, rådgivning mm. Gruppen skal også have tilbudt sundhedsfaglige interventioner, herunder vurdering af helbredstilstand, sundhedsfaglige råd og vejledning mv.

Det bør i øvrigt undersøges og i givet fald beskrives nærmere, hvorvidt sundhedspersonalet i en eller anden form også skal kunne bistå.

Ligeledes er det vigtigt, at stofindtagelsesrummenes brobygning til eksterne sundhedsfaglige og socialfaglige tilbud herunder stofmisbrugsbehandling i særlig grad bliver tilbudt denne gruppe.

Med venlig hilsen



Jann Sjørnsen  
Formand



Sundheds og ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

psykmed@sum.dk; [lpe@sum.dk](mailto:lpe@sum.dk)

### **Høringsvar over udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelses-rum)**

SAND – de hjemløses landsorganisation skal hermed takke for tilsendt høringskrivelse vedrørende ovenstående lovforslag.

Indledningsvis kan vi sige, at opfatter det som et meget vigtigt element i den skadesreducerede indsats, som til en vis grad forebygger utilsigtede dødsfald og sygdom i forbindelse med intravenøs stofindtagelse og vi er naturligvis som tidligere tilkendegivet fortsat meget positivt stemt overfor etablering og drift af stofindtagelsesrum i kommunerne.

Vi giver derfor fuld opbakning til lovforslaget om assisteret stofindtag i stofindtagelsesrum til de særligt belastede stofmisbrugere.

Vi skal samtidig tilkendegive, at vi opfatter det som positivt, at brugeren selv kan medbringe en hjælper efter eget valg, men må dog også understrege vigtigheden i at der i tilstrækkeligt omfang er fuld kvalificeret sundhedspersonale til rådighed i det daglige ude i kommunerne. Dette gælder især for stofbrugere, der ikke selv har mulighed for at medbringe en hjælper.

Udover den kvalificerede sundhedsmæssige bistand, er det også vores forventning, at der i forbindelse med stofindtagelsen er tilstrækkeligt og kvalificeret personale til rådighed for social rådgivning og formidling af relevante behandlingstilbud.

## **Ole Skou**

Socialrådgiver & Cand.jur.

De hjemløses landsorganisation  
Sundholmsvej 34, st.  
2300 København S.  
Tlf. 4073 3537  
[os@sandudvalg.dk](mailto:os@sandudvalg.dk)

**SAND.**   
De hjemløses landsorganisation



Brolæggerstræde 9  
1211 København KTelefon 72 48 60 00  
Fax 72 48 60 01  
Email: sl@sl.dkSundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Girokonto 402-3951

Mail: [psykmed@sum.dk](mailto:psykmed@sum.dk) og [lpe@sum.dk](mailto:lpe@sum.dk)Ref.: MFG/lh  
Dok.nr.: 2727309  
Sag.nr.: 2015-SLCSFA-01927

18. december 2015

**Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum**

Sundheds- og Ældreministeriet har i brev af 25. november 2015 anmodet om eventuelle bemærkninger til udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum).

Målgruppen omhandler en lille, særligt belastet gruppe injektionsbrugere, som fx på grund af abstinenser ikke selv kan injicere stoffet. Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum er på nuværende tidspunkt ikke tilladt.

Med lovændringen bemyndiges sundheds- og ældreministeren til at fastsætte nærmere regler om assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum med henblik på at gøre det tilladt samt skabe klare retslige rammer for assisteret stofindtagelse, som er i overensstemmelse med formålet med ordningen med stofindtagelsesrum og med hensigten om, at stofindtagelsesrum skal være lavtærskeltilbud.

I bemærkningerne til udkastet noteres det, at stofindtagelsesrummets personale ikke må være assisterende part samt at assisteret stofindtagelse skal ske under skærpet overvågning af kvalificeret personale, det vil bl.a. sige registrering af, om assisteret stofindtagelse er forbundet med særligt store risici, at det sker på brugerens eget ansvar samt omkring samtykke.

Socialpædagogerne vil bemærke, at det med lovændringen bør sikres, at relevante personaler, som kan være socialpædagoger, modtager behørig opkvalificering i forhold til de nye krav, ændringen vil indebære, således at kvaliteten i indsatserne sikres.

Venlig hilsen

Verne Pedersen  
Forbunds næstformand



**Fra:** Jeanette Schjællerup Velfærdsstab 2 Velfærd Vejle Kommune [mailto:JSCHJ@vejle.dk]

**Sendt:** 15. december 2015 13:20

**Til:** DEP PSYKMED Kontorpostkasse; Lars Petersen

**Cc:** Birthe Vorsum Social og Psykiatri - Drift Velfærd Vejle Kommune; Peter Bloch-Sørensen Vejle Misbrugscenter - Administration Velfærd Vejle Kommune

**Emne:** Høringssvar til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum)

**Sundheds- og Ældreministeriet**

Vejle Kommune har modtaget forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer vedrørende assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum i høring.

Lovforslaget bærer præg af de mange erfaringer, der er blevet opsamlet under evalueringen af ordningen med stofindtagelsesrum, og at disse erfaringer også indtænkes i det fremadrettede arbejde med stofindtagelse for de svageste stofmisbrugere.

Vejle Kommune har særligt bidt mærke i, at muligheden for at tilbyde assisteret stofindtagelse er er skilt ud og overladt til kommunalbestyrelsen at træffe beslutning om.

Med venlig hilsen

Jeanette Schjællerup | faglig leder

Velfærdsforvaltningen | Velfærdsstaben  
Vejle Kommune | Skolegade 1 | DK 7100 Vejle  
Tel: +45 76 81 60 33 | E-mail: [jschi@vejle.dk](mailto:jschi@vejle.dk)





Vestre Landsret  
Præsidenten



Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

J.nr. 40A-VL-57-15  
Den 18/12-2015

Sundheds- og Ældreministeriet har ved brev af 25. november 2015 (Sagsnr.: 1302301) anmodet om eventuelle bemærkninger til et udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum).

I den anledning skal jeg meddele, at landsretten ikke ønsker at udtale sig om udkastet.

Dette svar sendes efter anmodning til [psvkmed@sum.dk](mailto:psvkmed@sum.dk) og [lpe@sum.dk](mailto:lpe@sum.dk).

Med venlig hilsen

  
Bjarne Christensen



Østre Landsret  
Præsidenten



Den 07 DEC. 2015  
J.nr. 40A-ØL-61-15  
Init: cr

Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Sendt pr. mail til [psykmed@sum.dk](mailto:psykmed@sum.dk) og [lpe@sum.dk](mailto:lpe@sum.dk)

Sundheds- og Ældreministeriet har ved brev af 25. november 2015 (Sagsnr. 1302301) anmodet om eventuelle bemærkninger til høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Assisteret stofindtagelse i stofindtagelsesrum).

I den anledning skal jeg meddele, at landsretten ikke ønsker at udtale sig om udkastet.

Med venlig hilsen



Bent Carlsen



Ellen Busck Porsbo

