

der er adgang til sterilt injektionsudstyr; der er særligt uddannet personale til varetagelse af øjeblikkelig genoplivning ved overdosis; der er adgang til forebyggelse og primær sundhedshjælp og -pleje samt formidling af og visitation til behandlingstilbud (substitutionsbehandling, stoffri behandling). Dertil har de alle til fælles, at handel med og overdragelse af narkotika er forbudt. Flere sundhedsrum har ligeledes en række supplerende tilbud som adgang til mad og drikke, bad og mulighed for tøjvask.

Erfaringerne fra Schweiz, Holland, Tyskland og Australien viser, at sundhedsrum kan være med til at nedbringe antallet af dødsfald som følge af overdosis. I Frankfurt faldt antallet af overdoser fra 150 til 30 i løbet af de første 4 år, hvor der var etableret sundhedsrum. I de schweiziske sundhedsrums første 10 år skete der ikke et eneste dødsfald. Det er ligeledes dokumenteret, at man har været i stand til præcist at nå den definerede stærkt udsatte målgruppe og i bemærkelsesværdig høj grad har haft succes med at motivere denne gruppe til at indgå i behandling. Dermed har sundhedsrum været medvirkende til at sikre de første skridt mod en egentlig rehabilitering af hidtil behandlingsresistente stofmisbrugere.

Sundhedsrummene fungerer generelt med succes i et samarbejde mellem lokalsamfundet, de lokale myndigheder og politiet. Forstyrrelse af den offentlige orden er reduceret, antallet af overdosisdødsfald og komplikationer ved ikke-fatale overdoser er reduceret, risikoadfærd i forhold til smittespredning er reduceret, og brugernes fysiske og sociale funktionsniveau er øget.

Sundhedsrummene har medvirket til at give stofmisbrugerne bedre livsbetingelser, fordi de både kan få udleveret kanyler og andet udstyr, som de behøver for at kunne injicere deres stoffer, og samtidig kan få hjælp og støtte fra sundhedsrummernes personale.

De internationale konventioner

Det har vakt bekymring, at der er rejst tvivl om, hvorvidt det er muligt at oprette sundhedsrum uden at komme i konflikt med de internationale konventioner om bekæmpelse af narkotika, som Danmark har tiltrådt. Aktiviteter, der strider imod konventionernes hensigter og mål, må ikke tolereres i lande, der har underskrevet konventionerne. De tre vigtigste konventioner er konventionen om narkotika af 1961 (enkeltkonventionen), konventionen om psykotrope stoffer af 1971 og konventionen mod illegal handel af 1988.

Flere lande har ud fra ønsket om at oprette sundhedsrum undersøgt det juridiske grundlag for sundhedsrum meget omhyggeligt.

Der har imidlertid ikke været juridiske problemer med etablering af sundhedsrum i de lande, der har ratificeret og tiltrådt de samme konventioner som Danmark. Konventionerne i sig selv forpligter således ikke stater til at straffe stofmisbrugere for besiddelse af narkotika til eget brug. Ligeledes har det været vurderingen, at sundhedsrum, der har til formål at give stofmisbrugere et mere værdigt liv med færre komplikationer ved først og fremmest at yde overlevelseshjælp og sikre de bedst mulige betingelser og forudsætninger for social reintegration og rehabilitering, ikke strider imod de internationale konventioner.

Konventionerne forhindrer således ikke, at man indretter særlige steder, hvor narkotika kan indtages, så længe dette ikke sker med et rekreativt sigte, som det tidligere er set i forhold til »shooting galleries« eller »opiumshuler«, og så længe det ikke drejer sig om narkotika, der hører under psykotrope stoffer, som for eksempel LSD.

Schweiz fik i 1999 udarbejdet en grundig undersøgelse af spørgsmålet, foretaget af Swiss Institute of Comparative Law.

Her slås det fast, at de internationale konventioner ikke omtaler sundhedsrum direkte, og at definitionen af sundhedsrummene har afgørende betydning for deres status i forhold til de internationale konventioner: Hvis sundhedsrum således medvirker til rehabilitering og social reintegration af stofmisbrugere og reducerer menneskelig lidelse, så er der i ifølge Swiss Institute of Comparative Law intet i de internationale konventioner, der forbyder, at man etablerer dem.

En betingelse for dette er, at der ikke foregår salg i sundhedsrum, men alene indtages stoffer, der alligevel ville være blevet indtaget, og at der er lagt vægt på den forebyggende og skadereducerende indsats. I flere lande, herunder i Norge, hvor forsøgsordning med sundhedsrum netop er vedtaget, lægges der afgørende vægt på, at overlevelseshjælp til enhver tid må gives forrang.

Dertil kommer, at praksisudvikling udgør et væsentligt fortolkningsbidrag i folkeretten.

Indretning af sundhedsrum

Indretningen af sundhedsrum vil kunne foregå i amtsligt regi ud fra nogle nationale retningslinjer, som beskrevet nedenfor:

- For det første er det ikke forslagsstillernes hensigt, at sundhedsrum skal være et åbent tilbud til alle mennesker, der blot ønsker at eksperimentere med