

Kort sagt om sundhedsrum

Hvis man alene forfølger et skadesreduktionsformål, jamen så er det jo fornuftigt at levere gratis narko til narkomanerne. Tænk sig alt det, de kunne slippe for at gå igennem, hvis vi stillede gratis heroin til rådighed. De behøvede ikke at prostituere sig, de behøvede ikke at begå indbrud. Det er da en kanon idé, hvis man alene forfølger det formål. Men pointen er jo netop, at hvis vi alene forfølger det formål, så taber vi jo et formål, der er højere, nemlig det formål, der hedder, at vi ikke vil have narkomani i det her samfund”.

*Lars Løkke Rasmussen,
sundhedsminister (V)*

Glidebane kan ikke dokumenteres nogen steder, hvor man har forsøg med sundhedsrum. Der er ikke nogen steder, hvor der er sundhedsrum, hvor man kan tale øget handel med narkotika, at man kan tale om, at der er blevet flere stofmisbrugere, at signalgivningen har været forkert....Hvad er det for en glidebane man frygter, og havde man egentlig ikke også den glidebane i det øjeblik man begyndte at udlevere sprøjter til narkomaner? Har man ikke en glidebane ved hvert enkelt skadereducerende tiltag, man tilbyder i det her land?”

Sophie Hæstorp Andersen (S)

Hvis vi sagde, at i stedet for at tage Himod Københavns Komunes tilbud om, at de vil betale for forsøget med et sådant sundhedsrum, var det en frivillig organisation.... Ville Venstre så være positivt indstillet, hvis det bare var en med en anden kasket, der stod for forsøget...?”

Line Barfod (EL)

Jeg synes, det er lidt interessant, at de frivillige organisationer som gadesygeplejerskerne, som Mændenes Hjem, som Reden, hvor man virkelig

laver netop skadereduktion, alle sammen har været ude og sige: Vi mener, at sundhedsrum kunne være den rigtige vej for at udvide vores arbejde og vores kompetancer til at hjælpe.”

Sophie Hæstorp Andersen (S)

Hvad er forskellen på uddeling af sprøjter og sundhedsrum, når uddeling af sprøjter juridisk vel egentlig er medvirkende til stofmisbrug?”

Sophie Hæstorp Andersen (S)

Der er flere, der har sagt til mig, at de dog er glade for, at der ikke vr sådan et fixerum, da de var narkomaner, for så var de aldrig kommet ud af deres stofmisbrug.”

Hans Andersen (V)

Et sundhedsrum etableret i sammenhæng med et værested er et sted, hvor stofmisbrugere kunne indtage deres stoffer i ro og fred og kunne få det rette udstyr stillet til rådighed. Samtidig kunne man være med til at forebygge mange sygdomme, fixeskader og kroniske sygdomme som hiv og leverbetændelse, og det er mit vigtigste argument og Socialdemokraternes vigtigste argument for at indføre sundhedsrum, at det redder liv. Men der er også andre gode grunde til at lave forsøg med sundhedsrum....Sundhedsrum er ikke et alternativ til de behandlingstilbud, der allerede eksisterer, det er et supplement, et nødvendigt supplement...”

Sophie Hæstorp Andersen (S)

Jeg ved ikke, hvor meget man kan sige det er sundhedsrum, det er jo ikke B-vitaminer, man får i de her rum, men det er narkotika, der nedbryder ens legeme i den grad, man har lov at indtage. Men ok, vi er åbne over for, at vi skal hjælpe også denne gruppe.... Hjælpen er ikke fixerum eller sund-

hedsrum, men stoffri behandling med behandlingsgaranti. Det giver de hårde misbrugere en reel chance for at komme ud på den rigtige side med selvrespekten i behold. Det er lovligt, og det er langt mere værdigt.”

Birthe Skaarup (DF)

Min indstilling som medforslagsstiller kan overordnet sammenfattes med ét ord: humanisme..... Den nuværende tilværelse, som disse stofmisbrugere lever, er uanstændig”.

Naser Khader (RV)

Jeg tror på, at de frivillige organisationer kan være bedre til at opbygge tillid i forhold til stofmisbrugere. Den tillid kan godt skabes og skabes jo i og for sig ikke kun ved at sætte et fixerum op, men skabes i den daglige dialog med stofmisbrugere og skabes måske ved hjælp af de her gadesygeplejersker, vi har i dag, som jo efterhånden har opbygget et godt og tillidsfuldt forhold til en lang række stofmisbrugere, især blandt de hårdest ramte....Jeg forestiller mig, at de frivillige organisationer går ind og, netop som jeg lige har skitseret, kan gøre en større indsats. Måske skal de også have større kompetance i forhold til at henvise til behandling”.

Hans Andersen (V)

Har ministeren den målsætning, at man vil ned fra de nuværende 250 - 350 dødsfald til i hvert fald det halve? Med hensyn til amputationer af ben, arme, hvilket niveau vil man der ned på? Vil man have dem reduceret med 40 pct., 50 pct.? Hvad for nogle målsætninger er der? Der må jo være et eller andet sted, hvor vi siger, at det her synes vi er for galt, det vil vi have reduceret”.

Kamal Qureshi (SF)