

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 13. juni 2006  
Kontor: Internationalt kt.  
J.nr.: 2006-14320-130  
Sagsbeh.: LPE

**Besvarelse af spørgsmål nr. 403 (alm. del), som Folketingets Retsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 31. maj 2006**

**Spørgsmål 403:**

"Ministeren bedes kommentere vedlagte artikel fra Ekstra Bladet den 21. maj 2006 "Politichef vil have fixerum"."

**Svar:**

Regeringen har med sin handlingsplan mod narkotikamisbrug, "Kampen mod narko", taget en række initiativer, hvis sigte er direkte eller indirekte at begrænse de skader, som følger med stofmisbruget. Med satspuljeaftalen for 2004 blev regeringen enig med forligspartierne om at afsætte 145 mio. kr. over fire år til gennemførelse af initiativer på narkotikaområdet. Med henblik på at give indsatsen endnu et løft gik regeringen til sidste års satspuljeforhandlinger med et oplæg om over de næste fire år at afsætte en kvart milliard kroner til nye initiativer på narkotikaområdet, herunder bl.a. Vesterbro-puljen på 10 mio. kr. til lokalt forankrede initiativer, der tager sigte på at forbedre forholdene for stofmisbrugerne og afhjælpe de problemer, som narkotikamiljøet påfører denne bydel. Forligspartierne var enige i regeringens prioritering og indgik satspuljeaftale for 2006 herom.

Med handlingsplanen og satspuljeaftalerne har regeringen vist vilje til at gå aktivt i spidsen for arbejdet med dels at fastholde og forbedre de allerede eksisterende skadesreducerende tilbud, dels at udvikle helt nye. I forhold til udviklingen af nye tilbud bør konsekvenserne dog overvejes nøje, især inden man tager beslutning om mere vidtgående initiativer.

Konsekvenserne taler klart imod etablering af fixerum, som er et kvalitativt betydeligt mere vidtgående skridt end f.eks. metadonbehandling, vaccinationsordninger og udlevering af sprøjtesæt med vandampuller og et klart udtryk for en legaliseringstendens.

Bærende for tanken om fixerum er, at hensynet til skadesreduktion må have absolut forrang. Problemet er, at en helt konsekvent forfølgelse af dette hensyn kolliderer med selve kernen i narkotikapolitikken: Imødegåelsen af al ikke-medicinsk og ikke-videnskabelig anvendelse af narkotika. Dilemmaet bliver helt klart med spørgsmålet: Hvis det offentlige etablerer fixerum, hvorfor skal det offentlige så ikke også simpelthen udlevere heroin til de stofmisbrugere, der opsøger fixerummene i stedet for fortsat at lade stofmisbrugerne være henvist til først at begå kriminalitet og prostituere sig for at kunne skaffe heroinen på det illegale marked? Dette har de af Folketin-

gets partier, der går ind for fixerum, endnu ikke kunnet give en rationel og holdbar begrundelse for.

De omhandlede partier har heller ikke kunnet besvare mere praktiske spørgsmål om bl.a. afgrænsningen af det område, hvor besiddelse af narkotika skulle være acceptabelt.

Hertil kommer, at International Narcotics Control Board (INCB) – det autoritative kontrolorgan, der er institueret i FN's narkotikakonventioner – flere gange klart har tilkendegivet, at etablering af fixerum er i modstrid med narkotikakonventionerne, der forpligter staterne til udelukkende at tillade anvendelse af narkotika til medicinske og videnskabelige formål. INCB har fastholdt denne opfattelse vel vidende, at nogle få lande har anlagt deres egen afvigende konventionsfortolkning.

Hvor regeringen således klart må afvise etableringen af fixerum, er den åben over for et forsøg med sundhedsrum. I forhold til de fixerum, som nogle af Folketingets partier går ind for, adskiller sundhedsrummet, således som regeringen kunne forestille sig det, sig som udgangspunkt alene derved, at der ikke må indtages heroin eller andre ulovligt erhvervede stoffer. Forsøg med sundhedsrum giver derfor ikke anledning til de principielle problemer, der er forbundet med etablering af fixerum.

Regeringen har i forbindelse med behandlingen af det i flere omgange fremsatte beslutningsforslag om fixerum redegjort for baggrunden for sin afvisning af etablering af fixerum. For nærmere oplysninger henvises udvalget på den baggrund til mine indlæg under 1. behandlingen af henholdsvis beslutningsforslag nr. B 33 den 28. april 2005 og beslutningsforslag nr. B 48 den 28. februar 2006.