



Dato: 21. juni 2006  
Dok.: LBN41943

**Udkast til tale**

**til ministeren til brug for besvarelse af samråds-spørgsmål AI fra Folketingets Retsudvalg (Alm. Del)  
den 22. juni 2006.**

**Spørgsmål:**

”Ministeren bedes uddybe besvarelserne af REU alm. del - spørgsmålene 404 - 406 om fixerum for narkomaner på Vesterbro”

**Svar:**

*[Indenrigs- og sundhedsministeren er tillige kaldt i samråd for at uddybe sin besvarelse af spørgsmål nr. 403, der – på samme måde som spørgsmål 404 – vedrører interviewet med Ole Wagner i Ekstra Bladet den 21. maj 2006. Det er aftalt med Indenrigs- og Sundhedsministeriet, at indenrigs- og sundhedsministeren indleder besvarelsen.]*

- 1.** De spørgsmål fra Retsudvalget, der ligger til grund for samrådsspørgsmålet, udspringer af et interview med den nu pensionerede chef for Københavns Politis Narkotikaafdeling, kriminalinspektør Ole Wagner. Interviewet blev bragt i Ekstra Bladet den 21. maj i år.

I interviewet giver Ole Wagner bl.a. udtryk for, at han er tilhænger af oprettelsen af såkaldte fixerum, hvor narkomaner lovligt kan indtage narkotika og samtidig modtage behandling mv.

Ligesom indenrigs- og sundhedsministeren har jeg stor forståelse for Ole Wagners ønske at give narkomanerne bedre forhold. Og som også indenrigs- og sundhedsministeren var inde på, kunne man i den forbindelse bl.a. se på muligheden for at oprette såkaldte sundhedsrum med sundhedsfaglige tilbud til stofmisbrugere.

Men forståelsen hører op, når det drejes sig om at etablere såkaldte fixerum, hvor stofmisbrugere lovligt skal kunne indtage ulovlig narkotika.

Ud over det etiske dilemma, som indenrigs- og sundhedsministeren har peget på, indebærer oprettelsen af fixerum en fravigelse af den hidtidige hovedlinie i dansk narkotikapolitik om, at der gælder et forbud mod enhver ikke-medicinsk anvendelse af narkotika, ligesom oprettelsen af fixerum rejser en række problemer i forbindelse med politiets håndhævelse af narkotikalovgivningen.

**2.** Til brug for mine besvarelser af spørgsmål nr. 404-406 fra Retsudvalget, indhentede jeg en udtaelse fra Politidirektøren i København.

Som det fremgår af besvarelserne, er det Københavns Politis opfattelse, at politiets indsats mod narkotikakriminalitet ikke vil blive forbedret ved oprettelse af sundhedsrum.

Det er endvidere Københavns Politis opfattelse, at etableringen af eventuelle sundhedsrum ikke vil kunnestå alene, og at der stadig vil være behov for et synligt politi i området til bekæmpelse af den narkotikakriminalitet og anden kriminalitet, der udspringer af et massivt narkotikamisbrug.

Københavns Politi peger i den forbindelse på, at oprettelsen af sundhedsrum utvivlsomt vil kunne medvirke til at reducere narkomanernes synlighed i området og

medvirke til at begrænse generne for beboerne i området, herunder f.eks. færre glemte kanyler i opgange og baggårde. Men dette betyder altså ikke, at oprettelsen af sundhedsrum vil have betydning for den politimæssige indsats på området.

Jeg kan tilføje, at jeg efter besvarelsen af spørgsmålet har rettet henvendelse til Københavns Politi, der supplende har oplyst, at heller ikke etablering af egentlige fixerum vil kunne forbedre politiets indsats mod narkotikakriminalitet på Vesterbro eller i øvrigt få betydning for politiets ressourceforbrug omkring indsatsen mod narkokriminalitet.

Spørgsmålet om etablering af fixerum ville også give anledning til en række principielle overvejelser i relation til politiets håndhævelse af narkotikalovgivningen.

Efter lov om euforiserende stoffer er det strafbart at være i besiddelse af narkotika, uanset hvor man befinder sig.

Etablering af et fixerum, hvor stofmisbrugere kan indtage deres medbragte ulovlige stoffer måtte vel forudsætte, at politiet ikke greb ind over for ulovlig besiddelse af narkotika disse steder. En ordning med fixerum ville derfor reelt indebære, at der etableres et eller flere geografiske afgrænsede steder i Danmark, hvor det ikke er strafbart at besidde narkotika.

Det vil efter min opfattelse medføre en udhuling af lovgivningen om euforiserende stoffer.

Der vil også være en række praktiske vanskeligheder forbundet med politiets håndhævelse i disse sager.  
Hvis man tillader stofmisbrugeres besiddelse af f.eks. heroin i et fixerum, hvad skal politiet så gøre med den person, der er i besiddelse af heroin umiddelbart uden

for fixerummet? Og hvad hvis den pågældende bliver stoppet 300 meter væk fra fixerummet og hævder, at han eller hun er på vej til fixerummet?

Der er ikke umiddelbart nogen nemme svar på disse spørgsmål, og etablering af fixerum vil således medføre en række afgrænsningsvanskeligheder, der er svære at finde løsninger på.

**3.** Som det fremgår af udtaleserne fra Københavns Politi, er Ole Wagners udtaleser om fixerum altså ikke udtryk for Københavns Politis holdning til spørgsmålet.

Københavns Politi er således ikke tilhænger af etablering af fixerum, ligesom etablering af fixerum eller sundhedsrum til наркоманер ikke vil gøre den politimæssige indsats mod наротикакриминалитет nemmere eller medføre, at politiet kan anvende færre ressourcer.

Som det også fremgik af indenrigs- og sundhedsministrens besvarelse, er Ole Wagners udtalelser om fixerum heller ikke udtryk for regeringens holdning.

Jeg er således fuldstændig enig med indenrigs- og sundhedsministeren i, at etablering af fixerum vil skabe en række vanskelige etiske dilemmaer. Og selv om der ikke ud fra en politimæssig synsvinkel er fordele forbundet med etablering af sundhedsrum, kan behandlingshensyn muligvis – som indenrigs- og sundhedsministren var inde på – tale for en sådan mere begrænset ordning.

Og med hensyn til sundhedsrum har politiet ikke de samme betænkeligheder som med hensyn til fixerum.

Og som jeg har været inde på, rejser spørgsmålet om etablering af fixerum endvidere en række vanskeligheder vedrørende håndhævelsen af narkotikakalovgivningen.

Det er derfor regeringens klare opfattelse, at besiddelse af narkotiske stoffer skal have strafferetlige konsekvenser, og at der derfor ikke skal etableres fixerum, hvor det er straffrit at besidde disse stoffer.