

Bilag til f.t. beslutning vedr. narkomani på listen over farlige sygdomme m.m.

se kan ofte klarlægge arten og give fingerpeg om graden af et aktuelt misbrug.

3) Læger, apotekere og andet medicinalpersonale må indtrængende opfordres til at udvise den største forsigtighed ved ordination og opbevaring af narkotika, idet en væsentlig forsyningskilde for misbrugere af navnlig opiatier hidtil (i den sidste tid dog i aftagende grad) har været lægers recepter, hjemmenes medicinbeholdninger og apotekernes narkotikalagre. Sidstnævnte bør sikres effektivt efter svensk mønster, idet de menneskelige ulykker, som sker, når en meget stor dosis morfika havner på det illegale marked, er uoverskuelige. Lægeforeningens og Sundhedsstyrelsens indsats over for narkotikaproblemerne bør udbygges og fremmes mest muligt med omgående iværksættelse af den forberedte ordning med checklignende, nummererede blanketter til narkotikaordinationer og yderligere skærpe af udleverings- og opbevaringsbestemmelserne vedrørende sjældent lægeligt indicerede stoffer, som f. eks. amfetaminpræparaterne og dekstropropoksifen.

4) Da en uomgængelig betingelse for en effektiv narkomanibekæmpelse efter epidemiologiske retningslinier er en central, hurtigt virkende og altid ajourført registrering af kendte narkomaner, foreslår vi, at Sundhedsstyrelsen snarest etablerer et effektivt narkomanjournalregister, hvortil læger og myndigheder skal rapportere ethvert erkendt tilfælde af narkotikamisbrug (stiknarkomani). Dette vil føre til hurtig erkendelse af farezoner og muliggøre effektive modforholdsregler.

Stiknarkomaner bør pålægges behandlingspligt og kontrol, jfr. gældende regler for patienter med kønssygdomme.

5) I betragtning af de overordentlig store menneskelige tragedier, narkotikamisbruget medfører, og den samfundsmæssige betydning af bekæmpelse heraf, støtter vi de ofte fremsatte forslag om, at strafammen forøges for alvorlige narkotikaforbrydelser (især import, salg og distribution af større mængder eller særlig risikofyldte stoffer). Vi mener, at rigsadvokatens cirkulære af 15. VII. 1969 bør revideres, så besiddelse af hash bødelægges og besiddelse og distribution af andre narkotika strafforfølges. Den nugældende udformning af cirkulæret gør i vid udstrækning narkotikapolitiets arbejde illusorisk, idet selv gentagne overtrædelser af narkotikaloven

kan forløbe upåtalet, blot de pågældende hævder, at forefundne narkotika er til »eget brug«.

6) Da ukritisk nyhedsformidling vedrørende stofmisbrug kan gøre stor skade, appellerer vi til presse, radio og tv om at udvise særlig ansvarsfølelse vedrørende denne sag og opfordrer myndighederne til at være på vagt over for misbrug af ytringsfriheden angående narkotikasørgsmål. Vi finder det påkrævet og selvfølgelig, at pædagoger og andre, der har ansvar for børn og unge, og som agiterer for stofmisbrug, afskediges og formenes ansættelse i offentlig tjeneste.

7) Vi finder, at behandlingen af alvorligt medtagne narkomaner er en klart lægelig opgave, og at lægelig behandling må indgå som et nødvendigt led i enhver form for narkotikabehandling. Da mulighederne for helbredelse er minimale under forhold med let adgang til stoffer, anbefaler vi, at adgangen til tvangsmæssig behandling udvides med specielt henblik på tilfælde, hvor en narkoman har ønske om helbredelse, men ikke ved egen viljekraft kan medvirke effektivt til en afvænningskurs gennemførelse. Over for særlig farlige narkotikaforhandlere bør langvarig forvaring kunne anvendes, efterfulgt af effektive resocialiseringsbestræbelser.

Vi advarer mod fortsat eksperimentering med »projekt-huse« o. lign. institutioner, som – al misforstået idealisme til trods – uomtvisteligt har gjort uoprettelig skade ved at fungere som internationalt berygtede narkotikacentre, hvor narkotikahandel har fundet sted i udstrakt grad, og hvor tusindvis af unge har oplevet et miljø, som fremmer stofmisbrug.

8) Udover de meget store menneskelige problemer, som står på spil, anser vi, at det også ud fra samfundsmæssige hensyn vil være fordelagtigt at investere efter de ovenfor anførte retningslinjer. Uden effektive forebyggende forholdsregler vil narkotikaproblemet uden tvivl fremdeles vokse til uoprettelig skade for de unge, som bliver misbrugets ofre, og til uoverskuelige omkostninger for samfundet. Behandlingen af en stiknarkoman koster 25.000–50.000 kr. pr. år eller, på længere sigt, beløb af størrelsesordenen 1–2 mill. kr. pr. narkoman, som ikke helbredes – med mindre vedkommende hurtigt afgår ved døden. Her minder vi om, at gennemsnitsleve-