

## Bemærkninger til forslaget

I løbet af en 2-årig periode opbygges på landsbasis et behandlings- og resocialiseringsprogram, der omfatter 40 små ambulante metadonklinikker, hver med plads til 25–50 klienter. De eksisterende nedtrappingsprogrammer udvikles til anvendelse såvel for nye misbrugere som til anvendelse for ældre misbrugere der har været i langtidsmetadonbehandling og ønsker afgiftning. Endelig opbygges et specielt revalideringsprogram med plads til både stroffrie unge i resocialiseringsfasen og ældre misbrugere, der er i langtidsmetadonbehandling.

### 1. Metadonklinikkerne

I Københavns og Frederiksberg kommuner og i de større byer med alvorlige narkotikaproblemer opbygges over en 2-årig periode 30 ambulante behandlingssteder, hver med plads til maksimalt 50 klienter.

Desuden iværksættes 10 behandlingsprogrammer for misbrugere, der ud over misbruget frembyder sociale, psykiske eller kriminalitetsproblemer. Disse afdelinger skal begrænses til en kapacitet på 25 misbrugere. Halvdelen af disse behandlingsprogrammer indplaceres under kriminalforsorgen.

Til hvert behandlingssted bør knyttes en reserve-læge samt socialpædagogiske medarbejdere. 4–5 overlæger samt et tilsvarende antal psykologer bør tilknyttes hele organisationen, som bør styres centralt, men dog have visse decentrale beføjelser.

De praktiserende læger, som har stofmisbrugere i behandling, skal ydes den fornødne rådgivning og støtte fra én eller flere af de omtalte behandlingssklinikker.

Behandlingsklimaet må fastlægges efter »hjælp til selvhjælpprincippet«, fordi narkomanen nødvendigvis må genvinde noget af sin tabte selvrespekt, hvis et helbredelsesresultat skal opnås.

I tilslutning til metadonprogrammerne oprettes en døgnlægevagt i hovedstadsområdet og i de større byer for at tilsikre enhver misbruger relevant behandling i en akut situation og for at give de offentlige myndigheder (politi, bistandskontorer o. lign.) mulighed for at få akut assistance i nødsitu-

tioner. Døgnlægevagten skal have adgang til et af sundhedsstyrelsen oprettet døgnnarkoregister.

Det er metadonprogrammernes opgave at foretage visitation og herunder tage stilling til, hvorvidt der er grundlag for at iværksætte langtidsmetadonbehandling i det enkelte tilfælde, og endvidere at bistå misbrugerne med at skaffe arbejde eller uddannelse eller placere dem i en revalideringssituation. Det vil formentlig være nødvendigt at knytte særlige revalideringsfunktioner til en del af behandlingsprogrammerne til brug for de misbrugere, der er så psykisk syge og socialt dårligt stillede, at de ikke kan klare almindelig beskæftigelse eller de eksisterende revalideringsinstitutioners krav. Det er også nødvendigt, at der sideløbende med behandlingen foregår en vis forskningsaktivitet, således at behandlingen i fremtiden kan foregå på et sikrere grundlag.

### 2. Nedtrappingsprogrammer

De eksisterende nedtrappingscentre og -institutioner anvendes til korttidsmisbrugere og til afgiftning af misbrugere i længerevarende metadonbehandling, når dette bliver påkrævet. Nedtrappingsprogrammerne differentieres i højere grad, end tilfældet er i dag, således at yngre, henholdsvis ældre, misbrugere behandles separat, og således at nedtrapping af familier med én eller flere misbrugere kan foregå i dertil egnede behandlingsprogrammer.

### 3. Revalideringsprogrammer

Hidtil har revalideringsinstitutioner og -centre været lukket for stofmisbrugere i metadonbehandling. Denne restriktive holdning er u hensigtsmæssig, og det foreslås, at revalideringsinstitutionerne åbnes for tilgang af revalidenter i kontrolleret og velfungerende behandling, idet det må anses for væsentligt, at misbrugere får mulighed for gentilpasning til samfundet på lige fod med andre borgere.

Familieplejeordningen bør fortsætte, men kun hvis arbejds- eller undervisningstilbud kan etableres fra eller på de udvalgte plejehjemssteder. Lige-