

[Socialministeren]

fattelsen af en række ting, men jeg fornemmer alligevel, at der her i folketinget er bred enighed om hovedprincipperne.

Man kan naturligvis som hr. Qvist Jørgensen kritisere, at der ikke er omtalt tilstrækkelige emner. Redegørelsen burde have været længere, sagde hr. Qvist Jørgensen. Og så kan man som hr. Agerschou sige, at dette er alt godt fra havet; bare redegørelsen havde været kortere, så vi kunne have diskuteret nogle enkelte problemer, f.eks. behandlingsproblemet. De to udtalelser tager jeg som udtryk for, at vi nok ikke er havnet så forkert endda med den måde, redegørelsen er stillet op på.

Metadon er naturligvis blevet stærkt kommenteret og debatteret, men stadig væk, mener jeg, på et betydeligt mere jordnært plan end under tidligere debatter om metadon. Når jeg starter med at kommentere debatten om metadon, er det ikke for dermed at sætte dette tema i centrum, for det mener jeg er afgørende at vi ikke gør. Så er det kun, fordi det er det, der har optaget debatten mest.

Metadon er, som det fremgår af redegørelsen, en enkelt mulighed i særlige tilfælde, men under ingen omstændigheder et universalmiddel. Det kan kun bruges i de ganske særlige tilfælde, hvor meget hårdt belastede narkomaner i virkeligheden ikke har andre muligheder, og jeg synes, det er i lyset heraf, man skal diskutere dette tema.

Hr. Qvist Jørgensen var kritisk over for behandling med metadon, men sagde senere – og det synes jeg var meget værdifuldt – at hvis vi nu skal uddele metadon, så skal det i hvert fald være under kontrollerede former. Ja, lige akkurat. Det er for mig det, der er det centrale i denne debat. Medmindre man vil angribe den frie ordinationsret i dette samfund, kan man ikke forhindre metadon, og jeg har en klar fornemmelse af, at det er der et stort flertal i folketinget der ikke ønsker at gøre. Altså er metadon på markedet. Hvis ikke vi får kontrolleret udlevering i disse ganske særlige situationer, som jeg har trukket op, så er alternativet, at metadon udleveres af lægen uden nogen kontrol og uden nogen opfølgning, og det mener jeg under alle omstændigheder vil give et meget negativt resultat. Derfor mener jeg, at alle anstrengelser må gå i retning af, at man kun i ganske særlige tilfælde får en kontrolleret anvendel-

se og derfor muligheden for at få de pågældende stofmisbrugere ud af systemet.

Hr. Qvist Jørgensen spurgte direkte, om jeg ikke troede, at der kunne være tale om det, han kaldte en falsk sovepude. Det tror jeg ikke. Jeg tror ikke, at det er noget, man spekulerer på. Man spekulerer ikke på, når man starter, om man nu bliver narkoman eller ikke. Det er helt andre ting, der ligger som baggrund. Jeg tror ikke, at man gør sig nogen forestillinger om, at man måske på et eller andet tidspunkt kan reddes af metadon. Jeg tror ikke, at det er noget problem.

Jeg vil godt i forbindelse med denne debat sige til hr. Agerschou, at der naturligvis ingen ændringer er i målsætningen for behandlingen, fordi vi nu omtaler metadon på den måde, vi gør. Når vi taler om det realistiske og opnåelige, er det bl.a. for at præcisere, at der er situationer, hvor metadon kan være muligheden for de pågældende mennesker for at komme ud af deres stofmisbrug og efterhånden blive nedtrappet og tilvænne sig samfundet som helhed. Det er naturligvis ikke et forsøg på blot at poste metadon ud til mennesker og så sige: så holder vi den gående på denne måde. Derfor er det ikke nogen ændring af behandlingsmålsætningen overhovedet. Det er for mig – for at sige det lidt stærkere – i virkeligheden et spørgsmål om at bruge denne mulighed i ganske særlige situationer som alternativ til, at de pågældende mennesker dør. Jeg mener ikke, at vi som politikere kan acceptere, at vi uden videre skal afstå fra det, fordi der knytter sig nogle følelser til debatten om disse ting. Dermed også nogle bemærkninger om Københavnsforsøget, som også har optaget pressen på det seneste. Hr. Tinning sagde, at redegørelsen fuskede i omtalen af Københavnsforsøget. Det synes jeg er noget af en grov påstand. Uanset hvad man måtte mene om denne behandlingsmetode i de særlige situationer, står tilbage, at der er opnået nogle positive resultater i København. Det er ikke alt, der er gået godt, det er ganske klart, selvfølgelig er det ikke det. Men det kunne jo være, at der var noget, der gik bedre i et sådant forsøg, hvis der fra medarbejdernes side var en mere positiv holdning til at arbejde på de præmisser, som ligger i forsøget her. Det ville vel også bidrage til et bedre resultat. Der er intet grundlag for at konstatere, at forsøget skulle være en fiasko – jeg vil sige