

loven fastsatte almindelige regler om behandling af straffesager. Der er således ikke oprettet domstole særligt med henblik på behandlingen af sådanne sager.«

Der er med andre ord en afdeling hos Rigspolitichefen, der skal varetage informationsarbejdet på området. Hvorfor det ikke sker, kan have mange forklaringer. Men én forklaring kan være, at samarbejdet med de øvrige politiafdelinger er for tæt på. Der er brug for en uafhængig instans.

Et andet problem er, at der i det offentlige system ikke er overensstemmelse i opfattelsen af, hvorledes man definerer en narkoman.

I spørgsmål nr. S 1267 (folketingsåret 1992-93) til justitsministeren blev ministeren anmodet om at give en klar og entydig karakteristik af en narkoman, alternativt den operationelle karakteristik, der bruges i retsvæsenet.

Spørgsmålet var stillet med en relativ bred definitionsmulighed. I svaret skriver ministeren:

»Den del af lovgivningen, hvis overholdelse det i strafferetsplejens former påhviler politiet og retsvæsenet at påse, indeholder ikke en definition af den i spørgsmålet omhandlede art.

Det tilføjes, at rigspolitichefen har oplyst, at der heller ikke i forbindelse med politiets forebyggende arbejde og indsamling af statistiske oplysninger udføres opgaver, der indebærer, at begrebet »narkoman« defineres entydigt.

Direktoratet for Kriminalforsorgen har oplyst, at man i forbindelse med den årlige opgørelse over antallet af stofbrugere og stofkriminelle inden for kriminalforsorgen definerer »stofbrugere« som personer, der inden for det sidste halve år forud for indsættelsen mere end ganske få gange har indtaget et eller flere euforiserende stoffer.«

Så langt justitsministeren. Men sundhedsministeren oplyser i svar på spørgsmål nr. S 1265 (folketingsåret 1992-93), der lyder: »Vil ministeren oplyse, hvornår en person karakteriseres som narkoman og stofmisbruger i det offentlige system?«, at:

»I Sundhedsstyrelsens årlige redegørelse for alkohol- og narkotikamisbruget anvendes den overordnede definition, at »forbrug bliver til misbrug, når brugen har et sådant omfang og sker på en sådan måde, at det medfører legemlige, psykologiske og/eller sociale skader for individet og/eller vedkommendes omverden«. Der er inden for denne definition tale om stofmisbrug, når det er illegale rusmidler, der indtages. Det følger heraf, at der i hver enkelt personsag må foretages en særlig vurdering af forbrugets omfang og konsekvenser for personens fysiske, psykiske og sociale funktion.«

Sundhedsministeren oplyser endvidere i svar på spørgsmål nr. S 1266 (folketingsåret 1992-93), der lyder: »Vil ministeren give en klar og entydig karakteristik af en narkoman, alternativt den operationelle karakteristik, der bruges i sundhedsvæsenet?«, at:

»Jeg har indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, der har oplyst følgende:

»Narkomani – og andre former for rusmiddelmissbrug – er ikke noget entydigt fænomen. . . . I sundhedsvæsenet generelt anvendes som diagnosebetegnelse »Afhængighed af . . . (de forskellige narkotiske stoffer)«. Diagnosekriterierne varierer afhængig af stoffernes farmakologiske virkninger, men vurdering af tolerans, abstinensreaktion, misbrugsmønster og forværring af social/beskæftigelsesmæssig situation indgår i diagnosticeringen. Som for alle andre diagnoser gælder det, at diagnosen stilles efter en klinisk vurdering af hvert enkelt tilfælde.«

Forvirringen gør det selvsagt ikke nemmere at gennemføre den nødvendige forskning.

Sundhedsministeren giver da også indirekte medhold i kritikken af den offentlige indsats i sit svar på spørgsmål nr. S 1399 (folketingsåret 1992-93), hvori ministeren anmodes om at iværksætte en undersøgelse af omfanget af antallet af narkomaner, der gennemgår forskellige afvænnings- og nedtrappingsprogrammer efter de i spørgsmålene nævnte retningslinjer, med henblik på at skabe et samlet overblik.

I dette svar afviser sundhedsministeren at iværksætte en nødvendig undersøgelse og henviser til, at regeringens narkoredegørelse vil behandle perspektiverne (men altså uden det nødvendige grundlag!):

»Behandlingen af stofmisbrugere foregår både i offentligt og privat regi, herunder hos såvel egen læge som på private behandlingsinstitutioner. Det er styrelsens vurdering, at en undersøgelse som omtalt i spørgsmålet vil være meget omfattende ikke mindst på baggrund af, at vurderingen af behandlingens effekt skal følges over en årrække.

Jeg . . . finder på den baggrund ikke nogen anledning til at iværksætte den i spørgsmålet omhandlede undersøgelse.«

Men netop den store forskel, der ligger i det offentlige systems holdninger og definitioner betyder, at uanset regeringens bebudede narkoredegørelse vil der fortsat være – om ikke mere – brug for et uafhængigt forskningsorgan.

Narkotikabrug er et problem, det danske samfund har helt inde på livet. Der er ca. 10.000 misbrugsnarkomaner i Danmark, og det har der været gennem flere år.

Selve muligheden for, at behandlingen af narko-