

[Else Marie Mortensen]

vekselproces fra italienske forhold til danske. Det er nok lidt illusorisk at tro, at vi kan overføre en model direkte fra italiensk socialforsorg til dansk socialforsorg, men der er også andre faktorer, der spiller ind.

Her kan jeg f.eks. nævne, at brugen af de sociale forsøgspuljer rent faktisk har opblødt det danske syn på brug af frivillige medarbejdere til visse mere medmenneskelige opgaver i vores social- og sundhedsmæssige opgaveløsning. Når jeg siger medmenneskelige opgaver, er det for at understrege forskellen mellem professionelt arbejde og frivilligt socialt arbejde.

Vi mener, det er vigtigt, at der er en vifte af tilbud til rådighed for specielt narkomaner. Det mener vi, fordi narkomaner har det tilfælles, at de er forskellige mennesker med meget forskellige behandlingsbehov, med meget forskellige muligheder for familiemæssig støtte og med meget forskellige sociale forankringer dér, hvor de bor og kommer fra.

Vi mener, at politikken på hele dette område bør bygge på reel viden, at den bør indeholde elementer af forebyggelse og differentierede behandlingsmuligheder, og at den i øvrigt også bør indeholde visse kontrolmuligheder.

For at få den viden må vi nok overveje en central videnbank. Vi har tidligere behandlet beslutningsforslaget om et råd. Lad os se, hvad der kommer ud af regeringens redegørelse. Der skal naturligvis også tages højde for hele den retspolitiske side, hvor ikke mindst den internationale indsats bør dækkes af nødvendigt samarbejde.

Disse meget komplekse samfundsproblemer tror vi ikke på vi får løst på grundlag af et eller flere beslutningsforslag, der er fremsat her i Folketinget i dag, selv om vi i øvrigt bifalder og også anerkender værdien af debatten. Vi har imidlertid tillid til, at vi kommer et langt stykke hen ad vejen, når vi ser regeringens narkotikapolitiske redegørelse inden længe. Fra alle sider er der jo udtrykt positiv vilje til at tage fat og gøre noget effektivt.

Selv om vi altså udtrykker sympati, fordi Fremskridtspartiet har forsøgt at nyttiggøre oplysningerne, der er fremkommet om Rommodellen, og selv om vi gerne vil kvittere for Fremskridtspartiets beslutningsforslag, tror vi ikke på, at der er tale om nogen endegyldig sandhed, og vi kan ikke støtte, at der skal lov-

gives, så enkelte behandlingsformer får positiv særbehandling.

Derfor kan vi ikke støtte forslaget i den foreliggende form. Vi mener, at denne form for behandling bør indgå som et led i den vifte af behandlingstilbud, vi har forpligtelse til at stille til rådighed.

(Kort bemærkning).

**Tom Behnke (FP):**

Jeg er særdeles glad for fru Else Marie Mortensens sidste bemærkning, for med den bemærkning burde Socialdemokratiet støtte forslaget.

Der er ikke tale om, at vi har fundet den endegyldige sandhed. Hvis det var så vel, så tror jeg ikke, jeg sad i Folketinget. Det, der er tale om, er, at dette er et supplement til alle de eksisterende behandlingstilbud. Jeg tror ikke, vi skal fjerne de eksisterende behandlingstilbud, i hvert fald ikke før det viser sig, at de er overflødige, og det er de ikke i dag. Dette skal være et supplement, og så kan det godt være, at det ad åre viser sig, at nogle af de eksisterende tilbud bliver overflødige – o.k., det tager vi stilling til til den tid. Men dette er et supplement, således at vi får en bred vifte af behandlingstilbud, som vi er forpligtet til – med fru Else Marie Mortensens egne ord.

Jeg ved også godt, at den model, som Socialudvalget var nede at se på i Rom, ikke direkte kan overføres til Danmark. Alene det forhold, at familien drages meget, meget stærkt med ind i behandlingsforløbet, vil gøre det svært i Danmark, for vi har ikke de samme familiemæssige traditioner i Danmark. I Italien er det hovedsagelig kirken, der finansierer afvænningen af narkomaner. Det kan vi heller ikke gøre i Danmark, det ved jeg også godt. Men det, der er væsentligt for mig, er de elementer, der ligger i behandlingsmetoderne, ikke så meget i finansieringen, men i måden, man gør det på. Det, der jo er specielt vigtigt, er varigheden af behandlingen, som socialministeren også var inde på. I Danmark er det længste døgninstitutionsoophold, man kan få som narkoman, tre måneder, hvor det i Italien efter denne model kører på, at det er ca. to år. På tre måneder kan man godt nå at afvænne en narkoman, men det er kropumuligt at genopbygge narkomanen både fysisk og psykisk til at leve en selvstændig tilværelse bagefter.