

[Lis Noer Holmberg]

er lykkedes dem – måske ikke med kautio n fra kommunen, men ved at optage lån – at få anbragt deres børn på Egeborg f.eks., for så kommer de væk fra miljøet. De kommer væk fra byen, de kommer væk fra det miljø, de er vant til at være i, og det viser sig jo, at efter bare et år er de clean. Der er nogle dernede, som har været narkomaner i 16 år, men er clean nu.

På Egeborg har man ligesom i Rom forskellige værksteder, og hvis man tager ned og ser på forholdene, vil man sige: Hvor er det godt! Man har også halfway houses, og man har bofællesskaber, så narkomanerne kan vænne sig til at være ude af det snævre system. Man har familiekurser, man inddrager familierne og får opbygget et netværk, og bagefter vil mange gerne et andet sted hen end til deres hjemegn, fordi de er nervøse for at komme tilbage til deres gamle miljø. De mener ikke, de kan klare det, fordi de er bange for at blive fristet.

Og derfor mener jeg altså ikke, vi kan sige, at det offentlige kan klare problemerne. Det kan godt være, det offentlige kan komme til at fungere lige så godt, hvis man sadler om, tænker anderledes og gør tingene på en anden måde; men jeg tror, det er meget vigtigt, at narkomanerne kommer væk fra deres miljø.

Så vil jeg gerne sige til sundhedsministeren, at jeg synes, det er fint, at man kigger på meta-donbehandlingen. Jeg synes, det er dybt tragisk, at man holder narkomaner fast i en meta-donbehandling i 16 år, hvor de vælter rundt i behandlingssystemet. Det er selvfølgelig at kigge i bakspejlet, men derfor er det også nødvendigt, at vi nu virkelig tager fat på det, og jeg kan så forstå, at det vil sundhedsministeren gøre.

Socialministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Jeg er glad for, at jeg fik anledning til at komme herop igen, for jeg skylder også fru Dorit Myltoft et svar på noget, som fru Dorit Myltoft spurgte om i sit indlæg angående forskning.

Forskning er vigtig, specielt fordi der er så mange myter på området om, at den ene model er bedre end den anden. Men man ved faktisk ikke så forfærdelig meget, for det, man får oplyst, er som regel cases på enkeltpersoner, så der ligger ikke noget egentligt materiale til grundlag. Derfor er jeg glad for at kunne sige, at med henblik på at få tilvejebragt en forsk-

ningsplan på narkobehandlingsområdet har vi midt i april ydet støtte af midler fra den storby-pulje, vi omtalte før, til Center for Rusmiddel-forskning ved Århus Universitet.

Der er tale om et pilotprojekt, som bl.a. indeholder nogle af de elementer, vi har talt om i dag. Det omfatter bl.a. en kortlægning af behandlingsområdet, en opsummering af den hidtidige viden om behandlingseffekten – det er i hvert fald meget væsentligt – forberedelse af en model for selvevaluering af behandlingstilbud og indsamling af viden fra udlandet om effekten af forskellige behandlingsformer, herunder om forholdene i Holland, Tyskland, Schweiz og Italien.

Projektet skal danne grundlag for et 3-årigt forsknings- og udviklingsprogram for den danske behandling af stofmisbrugere. Det forventes at være tilendebragt i løbet af et par måneder, og så er det mit ønske, at vi til efteråret, når narkotikaudvalget bliver nedsat, kan sende det til videre behandling i dette udvalg.

Hermed sluttede forhandlingen.

Den næste sag på dagsordenen var:

3) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 70:

Forslag til folketingsbeslutning om styrket indsats mod narkoproblemerne i Danmark.

Af Fischer (KF) og Inge Dahl-Sørensen (V) m.fl.

(Fremsat 10/2 94).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Jeg vil gerne på regeringens vegne gøre et par enkelte bemærkninger om beslutningsforslaget, og jeg vil gøre det meget, meget kort, al den stund vi nu har drøftet narkotikasørgsmål de sidste 3 timer her i Folketinget.

Jeg mener faktisk, at vi under debatten om narkotikaredegørelsen har været inde på alle de væsentlige sider af en styrket indsats i kampen mod narkotikamisbrug, og det gælder både inden for forebyggelse, behandling og kontrol. Derfor skal jeg ikke gå videre ind i at