

Jeg har noteret mig, og det er det nok også vigtigt at andre gør, at der opereres med to ikrafttrædelsesdatoer. En dato er den 1. januar 1996, som hele hovedforslaget skal være gældende fra, mens de igangværende behandlingsforløb uden for de offentlige sygehuse og behandlingsinstitutioner kan fortsætte et år længere, hvilket giver de nævnte institutioner og deres klienter mulighed for at få sig trappet ud af situationen eller få etableret aftaler i henhold til loven. De behøver absolut ikke at føle sig forpligtet til at få hele tiden til at gå. Tværtimod ville det være ønskeligt, om man kunne satse på at ramme den førstnævnte dato, altså så hurtigt som muligt.

Vi kan alt i alt tilslutte os lovforslaget fuldt og helt. Det er en imødekommelse af nogle behov, som vi synes vi har haft længe, og det er i klar forlængelse af regeringens narkotikaredegørelse. Vi ser frem til et interessant udvalgsarbejde, selv om jeg nu nok har en forventning om, at den væsentlige del af udvalgsarbejdet vil ligge i Socialudvalget.

Tove Fergo (V):

Det er Venstres opfattelse, at der i allerhøjeste grad er behov for en forbedret indsats over for landets stofmisbrugere; især er der behov for stoffri døgnbehandling.

Det bliver diskuteret meget, hvad der er det rigtige behandlingstilbud, og om vi har nok erfaringer med, hvordan det foregår. Vi skal have et videnscenter, der opsamler erfaringer og finder ud af, hvad der virker bedst. Men én ting, der bliver efterspurgt igen og igen både af misbrugerne selv og af deres pårørende, er stoffri døgnbehandling, så det er der er et stort, stort behov for.

Det, vi så spørger os selv om i Venstre, når vi læser disse forslag – både det forrige og dette, som sundhedsministeren har fremsat om at tage de praktiserende lægers ordinationsret til metadon og euforiserende stoffer fra dem – er: Vil disse forslag gavne? Vil de virke, og vil de virke efter hensigten? For vi har jo alle sammen den gode vilje til, at det skal blive bedre end det er nu.

Til det konkrete forslag om at forbyde privatpraktiserende læger at udskrive metadon og andre euforiserende stoffer har Venstre en lang række spørgsmål, som vi meget gerne vil have besvaret i forbindelse med udvalgsbehandlingen.

Vil dette lovforslag i virkeligheden ikke blot betyde, at man flytter metadonudskrivningen

fra de privatpraktiserende læger og over til en anden type læger, som bare er ansat af amtet? Hvis man tror, at dette lovforslag vil ændre på begrebet »statsnarkomaner«, så tror jeg ikke, det er rigtigt. Men det vil vi meget gerne have uddybet under udvalgsbehandlingen.

Vi er bestemt ikke i Venstre tilhængere af, at man bare udskriver metadon til misbrugere og holder dem på metadon i årevis. Det er uværdigt, og det kan vi simpelt hen ikke stå model til. Så vi mener, at der skal gøres noget effektivt for at bedre det.

Nu er det jo sådan, at de privatpraktiserende læger, der hidtil har udskrevet metadon og også andre af de her stoffer, er underlagt kontrol på alle mulige måder. Det kan vi også se af bemærkningerne til lovforslaget. Der bliver jo gennemgået lige præcis, hvilke kontrolforanstaltninger der findes: De skal indberette til embedslægen, hvad de udskriver, og embedslægen holder dem i ørerne, kan man sige, holder øje med dem. Vi ved da også – og det ved jeg konkret, for jeg har fulgt det meget tæt – at i Københavns Kommune har stadslægen grebet ind og inddraget nogle af de praktiserende lægers frie ordinationsret, fordi der er udskrevet for meget metadon. Så der er kontrol med det.

Der står også i bemærkningerne til lovforslaget, at den praktiserende læge skal indgå en aftale med amtet/kommunen om en behandlingsplan, så den del er også med.

Vi ved jo, at der er lavet forsøg rundt omkring i landet, hvor læger frivilligt er gået ind på at opgive deres ordinationsret til metadon og har overladt det til amtet – eller i København til kommunen. Jeg synes, det kunne være spændende at se, hvad der er kommet ud af det. Jeg ved, at det har fungeret på den måde i nu snart 2 år i Københavns Kommune. Skal vi ikke i udvalget prøve at se på, hvordan det er forløbet? Har det betydet, at der er færre misbrugere, der bare går på metadon? Virker behandlingsplanerne overhovedet, eller er det bare et nyt bureaukrati, der bliver indført, sådan at behandlernes tid skal gå med at sidde og skrive nogle ting ned uden egentlig at tage fat på den rigtige og effektive behandling?

Vi har mange spørgsmål til det her. I Venstre synes vi ikke, det er nemt bare at fjerne lægers ordinationsret og lægge den over til nogle andre, og så er problemet løst. Det er ikke løst med det.

De mennesker i Danmark, der tror, at statsnarkomaner ikke vil eksistere for fremtiden, hvis det her lovforslag bliver vedtaget, tror fejl,