

fat i det egentlige problem. Dette forslag er på samme måde et symptomforslag i stedet for at være et forslag, der tager fat i det, der egentlig er problemet. Venstres ordfører var lidt inde på det.

Grunden til, at vi er nødt til at udlevere metadon, er jo, at man ikke har tilstrækkelig kvalificeret behandlingskapacitet. Der er nogle, der helt har misforstået det og tror, at udlevering af metadon er en behandling; det er det ikke. Metadon er i virkeligheden langt farligere for den, der indtager det, end ren heroin, for metadon har en række skadelige bivirkninger, som gør, at de, der indtager det, får en forværret helbredssituation.

Som det også fremgår af forslaget, er der et stigende antal narkomaner, der rent faktisk dør, og hvor man kan se, at der er metadon i deres blod. De har haft et blandingsmisbrug, hvori metadon har været en væsentlig bestanddel. Så metadon er bestemt ikke noget særlig godt middel.

Det, der er vigtigt, er, at man i stedet giver narkomanerne en kvalificeret afvænnings, og det vil sige nogle steder med døgntilbud, hvor de kan komme ind og ikke bare blive afgiftet på en 3 måneders tid, men afvænnet, således at man genopbygger den enkelte narkoman både fysisk og psykisk, så narkomanen kan stå på egne ben, når vedkommende »slippes løs« igen, om jeg så må sige.

Den største fejl, det offentlige behandlingssystem begår i vore dage, er, at man slipper narkomanerne løs på et for tidligt tidspunkt, og det betyder, at de ikke er i stand til at stå på egne ben.

Det handler også lidt om, at man har den misforståede opfattelse i det offentlige system, at narkomaner skal hjælpes. Jeg kan godt være enig i, at de skal hjælpes, men den måde, man ønsker at hjælpe på i det offentlige system, er ved at gå ind og sige: Nu har vi afvænnet en narkoman, og så giver vi vedkommende et flot forkromet stykke arbejde på en arbejdsplads; vedkommende får en flot velindrettet lejlighed, får det hele, og så overlader man narkomanen til sig selv. Så kan sådan en narkoman efter at have tilbragt flere år i et helvede, sidde tilbage i en flot forkromet lejlighed og med et flot forkromet arbejde, men være dybt ensom og helt, helt alene, og det bevirker så, at narkomanen ryger tilbage i misbrug igen.

Det, man skal forstå, er, at man skal genopbygge narkomanen, sådan at narkomanen selv

er i stand til at finde sig et arbejde, selv er i stand til at finde sig en lejlighed og selv er i stand til at klare sig.

Men tilbage til metadonen, som forslaget jo hovedsagelig drejer sig om. Det er, som jeg har sagt, min vurdering, at metadon er en gift, som skader kroppen, og at vi slet ikke burde udlevere metadon; vi burde give reel afvænnings i stedet for. Men o.k., vi erkender, at der simpelt hen ikke er kapacitet, og vi erkender, at man ikke ønsker at afsætte tilstrækkeligt med midler til at give kvalificeret afvænnings. Nu er vi ganske vist oppe på at tale om 30-40 mio. kr., men skal man give et kvalificeret tilbud til de mennesker, der ønsker en afvænnings, skal vi op og tale om 600-700 mio. kr., og det er jo langt mere.

Det vigtige, som forslaget lægger op til – og det synes jeg er det gode ved forslaget, og det er rart at se, at man tager fat dér – er kontrol med indtagelsen. Altså ikke det her med, at man op til en påskeferie udleverer en hel liter metadon til en narkoman, som så selv kan gå og tage sin dosis hver dag, for så er det, det går galt; de kan ikke administrere det; det bliver solgt, og så får vi blandingsmisbruget. Så en kontrol med indtagelsen er meget vigtig. Det er også vigtigt, at man har kontrol med, om de har et sidemisbrug.

Men så siger ministeren på side 3 i bemærkningerne, at man efter en periode kan vurdere, om der skal ske en nedtrapning af kontrollen med narkomanen. Det vil jeg gerne advare imod.

Vi skal ikke tro, at en narkoman, uanset hvor længe vedkommende har været på metadon, er i stand til at klare sig selv og tage vare på sig selv. Så længe man ikke har givet den kvalificerede afvænnings, som jeg omtalte før, kan man ikke overlade en narkoman til sig selv. De kan ikke administrere det, og det vil kun forværre deres situation.

Det er o.k., at man laver behandlingsplaner; selvfølgelig skal vi gøre det. Man skal ikke bare hovedløst udlevere metadon. Men jeg synes også, man skal være opmærksom på, at vi har nogle ganske få gamle narkomaner, men de eksisterer, og for dem gælder det, at uanset hvor flotte og forkromede behandlingsplaner man laver, hjælper det ikke noget. De er ikke modtagelige for noget som helst, det synes jeg egentligt vil skal erkende og lade dem være i fred.

Det er min vurdering, at forslaget fratager lægerne en væsentlig kompetence, som de har i dag, nemlig ordinationsretten, og jeg er ikke helt sikker på, at det er et positivt indslag i forslaget.