

hvor det fremhæves, at heroin ikke erstatter forebyggelse og behandling, men skal ansues som et element i et samlet spekter af midler, der kan anvendes i behandlingen af stofmisbrugere.

Vi har her i Danmark, ligesom i mange andre lande, accepteret visse skadesreducerende tiltag, der i forhold til en helt kompromisløs kamp mod narkotikamisbruget godt kan fremstå som paradoksale, men som vi alligevel anser for at være pragmatiske og fornuftige. Jeg tænker eksempelvis på metadonordination og på udlevering af rene sprøjter og kanyler.

Forslaget om at behandle heroinafhængige med heroin vil være et markant nyt element. At det er båret af de bedste intentioner om at hjælpe mennesker i nød, vil regeringen ikke et øjeblik drage i tvivl, men der vil være tale om et skridt, som det vil være meget vanskeligt at træde tilbage fra. Det synes jeg hele tiden skal holdes i erindring.

Der er efter regeringens opfattelse heller ikke tvivl om, at man i Schweiz har opnået positive resultater af forsøget med lægelig ordination af heroin til stofmisbrugere med hensyn til forbedret helbredstilstand, faldende dødelighed, faldende kriminalitet og bedre social funktions- evne. Men blandt fagfolk er det almindelig kendt, at enhver form for styrket behandlingsindsats giver gode resultater, specielt på den baggrund, som man har observeret i Schweiz, så det afgørende er, om forsøget har givet bedre resultater, end hvad der opnås ved andre tiltag.

Danske eksperter har som bekendt allerede gennemgået forsøgsresultaterne, både ud fra en medicinsk, ud fra en social og samfundsvidenskabelig vinkel, og de danske eksperter har ikke fundet videnskabelig dokumentation for, at man faktisk har været i stand til bedre at nå de behandlingsafvisende hårde stofmisbrugere, som man ikke har kunnet nå med de eksisterende tilbud.

Der ses heller ikke dokumentation for, at dødeligheden reelt har været lavere, end hvad der ses i eksisterende metadonbehandlingstilbud andetsteds. Og der er rejst det spørgsmål, om det ikke har været den ledsagende intensive psykosociale indsats, der har haft den afgørende betydning snarere end selve heroinen.

På den baggrund knytter der sig naturligvis en særlig interesse til WHO's uafhængige ekspertevaluering af forsøget, og regeringen har vedholdende givet udtryk for den opfattelse, at det var nødvendigt i hvert fald at afvente frem-

komsten af denne uafhængige ekspertvurdering. Den foreligger desværre ikke endnu, og vi kan vist først forvente at få kendskab til den engang i det sene forår.

Med hensyn til målgruppen har fortalernes fremhævet som et afgørende punkt, at heroinen i givet fald skal gives til de stofmisbrugere, som det ikke er muligt at få kontakt med via andre behandlingstilbud.

Her er det interessant at se på f.eks. Holland, som har bygget videre på de schweiziske erfaringer og nu iværksætter et nyt videnskabeligt forsøg. Og man skal lægge mærke til, at Holland har valgt kun at ordinere heroin til stofmisbrugere, der samtidig er i metadonbehandling. Målgruppen er med andre ord en anden end i Schweiz. Så her er der altså behov for et valg mellem to forskellige målgrupper.

Men også andre vigtige og vanskelige spørgsmål trænger sig på, som der må tages stilling til. Det gælder ikke mindst kriterierne for, hvem der skal have adgang til heroinordination, og hvem der i givet fald skal afvises, og hvilke betingelser der i givet fald skal knyttes til modtagelsen af heroin.

Her har nogle den opfattelse, at heroinen måske skal anvendes i en slags terminalfase for døende stofmisbrugere som én mulighed. Andre mener, at heroinen måske skal være smertelindrende i forhold til abstinenssymptomer. Andre igen ser mere heroinen som et offensivt medikament, som kan hjælpe til stoffrihed i det lange løb.

Her er det et problem, at en del af de behandlingsafvisende stofmisbrugere lever et så kaotisk og elendigt liv, at de vil have svært ved at leve op til kravene om at møde flere gange daglig på bestemte tidspunkter og ikke være berusede og ikke være voldelige osv., altså opfylde en række af de betingelser, som rent faktisk stilles i de schweiziske og de hollandske forsøg.

Med hensyn til spørgsmålet om, hvor mange stofmisbrugere der skal tilbydes heroin, har fortalere i Danmark nævnt mellem 150 og 300 i første omgang, men vi har jo tidligere, med metadon, oplevet, hvordan ordinationspraksis gradvis kan blive mindre og mindre restriktiv.

Argumenterne for metadonbehandling var i sin tid de samme, som nu lyder for ordination af heroin: Man ville hjælpe ældre, hårdt belastede narkomaner, som man ikke kunne nå med andre behandlingstilbud, til at få et nogenlunde menneskeværdigt liv. Og det var en klar forud-