

Det er blot nogle af de problemer, som forslaget rejser.

Forslaget har jo reelt været debatteret gennem meget lang tid, og mange elementer er indgået i debatten, herunder hensynet til den omfattende kriminalitet, som narkomisbruget er årsag til.

Jeg mener, at det er det menneskelige hensyn, som må veje tungest i denne debat. Intet menneske får et godt liv som varig narkoman, og opskriften må derfor være behandling, behandling og atter behandling. Det drejer sig om at få folk ud af misbruget.

Jeg tror også, man skal være varsom med at konkludere, hvor meget kriminaliteten eventuelt vil falde. Vi har, anslår man, omkring 12.000-15.000 narkomaner i Danmark, så kriminaliteten vil ikke falde nævneværdigt med dette forslag. Skal kriminaliteten for alvor nedsættes, vil det kræve, at ordningen omfatter flertallet af vore narkomaner.

SF henviser i beslutningsforslaget til det schweiziske forsøg, men jeg mener ikke umiddelbart, at resultaterne fra dette forsøg kan overføres til danske forhold. Situationen i Schweiz var en ganske anden, da man iværksatte forsøget i 1994. Der var ganske enkelt ikke etableret et behandlingssystem, som vi kender det her i Danmark, og det behandlingssystem, som vi har her i Danmark, er gennem de senere år blevet væsentligt forbedret; det må man trods alt sige.

I Schweiz var det nok snarere hensynet til kriminaliteten end hensynet til mennesket, som var det bærende for gennemførelsen af forsøget. Og der er intet bevis for, at det ikke er den massive psykosociale indsats, som også sundhedsministeren var inde på, der har virket, frem for tilbudet om heroinen.

I vores system kunne man nå langt videre, hvis indsatsen over for vore narkomaner blev forbedret, både med hurtige behandlingstilbud og ikke mindst med massiv hjælp efter afvænningen. Vi hører alt for mange historier om, hvorfor der er sket tilbagefald, og det skyldes blandt andet, at mange afvænnede narkomaner overlades til sig selv efter et endt behandlingsforløb. Det er her, vi skal være bedre, og det er her, vi kan lære noget af det schweiziske forsøg.

Jeg kan derfor fuldt ud slutte op om det, sundhedsministeren sagde i indledningen: at det er den vej, vi skal gå.

Som man allerede har været inde på i debatten, er der også alvorlige afgrænsningsproblemer med hensyn til, hvem der må indgå i forsøget, og jeg føler mig på ingen måde overbevist om, at man i forsøget rent faktisk er i stand til at ramme den målgruppe, som SF anfører. Og jeg deler sundhedsministerens frygt for, at det kan gå som med metadonen, som oprindeligt også var tiltænkt den mest belastede gruppe, og sådan kan man jo bestemt ikke sige at det er gået; alt for mange er i dag parkeret på metadon.

Afslutningsvis vil jeg sige, at jeg ikke mener, at vi kan være det bekendt, hvis vi parkerer narkomanerne på livsvarig heroin. Som sagt slutter jeg op om ministerens forslag om en kombinationsbehandling med metadon og en psykosocial indsats, men kan ikke støtte SF's forslag. Vi må forsøge alt andet, før et eventuelt forsøg med heroin etableres her i Danmark.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Jeg er meget foruroliget over forudsætningerne for fru Gitte Seebergs konklusioner på det her:

Fru Gitte Seeberg siger, at man jo ikke kan behandle med heroin, men der er heller ikke tale om behandling; der er tale om, at man midlertidigt giver en narkoman et stof, som narkomanen under alle omstændigheder ville indtage, indtil narkomanen er stabiliseret og kan komme i egentlig behandling. Så der er ikke tale om en behandling; der er tale om en parkeringsplads.

Så siger fru Gitte Seeberg, at man kan frygte, at narkomaner vil kvalificere sig til at komme på heroin, men jeg kender ikke én eneste narkoman, der synes, det er fedt at være narkoman, der synes, det er alle tiders at være narkoman, og som længes efter bare at kunne få sine stoffer. Tværtimod hader alle narkomaner deres tilværelse.

Så taler fru Gitte Seeberg om menneskehensyn og livskvalitet, men hvor meget livskvalitet er der i, at vi i Danmark har 20 gange så mange dødsfald blandt narkomaner, som man f.eks. har i Holland, hvor meget livskvalitet er der i et dødsfald?

Og så siger fru Gitte Seeberg, at man i stedet skulle benytte sig af behandling, men her er ikke tale om et alternativ til behandling, her er tale om et alternativ til et liv i rendestenen.