

i Schweiz og Holland, der har behandlet og behandler narkomaner med heroin som substitutionsmedicin. De gav en rigtig god og grundig orientering om de erfaringer, de havde fået under gennemførelserne af forsøget.

Lige så interessant var det at høre om det forsøg i Hamborg i Tyskland, hvor der havde været gennemført forsøg, der svarede til de andre, men hvor stoffet havde været et metadonpræparat, et kombinationspræparat, L-Polamidon.

I alle tre tilfælde var det bærende, og det, der havde givet resultater, den psykosociale opfølgning, hvor narkomanen var kommet ind i et fast forløb, der havde forbedret helbredstilstanden, givet mulighed for fast bopæl og i nogle tilfælde også en form for resocialisering. Det er altså ikke stoftypen, men det arbejde, der i dag mangler for narkomaner, der er blevet afvænnet, nemlig den psykosociale opfølgning, som er så utrolig vigtig at få gennemført. En opfølgning, som vi ved skal være længerevarende, hvis ikke narkomanen skal falde tilbage i sit gamle misbrug.

Efter høringen stillede jeg sundhedsministeren et spørgsmål om netop de forskellige typer af substitutionsmedicin til behandling af narkotikamisbrugere. Det er spørgsmål nr. S 334 stillet den 2. november 1998. Jeg bad ministeren om at lade Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering foretage en vurdering af virkningen af de enkelte substituerende stoffer, herunder heroin, der anvendes til behandling af narkomaner i henholdsvis Schweiz, Holland og Danmark. Ministeren svarende positivt på at få foretaget en sådan undersøgelse af de enkelte stoffers virkning, varighed, doseringsmængde, interaktion og ud over dette forskelle i virkning, når stoffet blev indtaget gennem munden, ved injektion, ved rygning eller på anden måde.

Jeg har fået oplyst, at den redegørelse forventelig vil være færdig i næste uge, og den jeg synes er nødvendig for at kunne tage stilling til spørgsmålet.

Jeg er klar over, at SF's forslag koncentrerer sig om en mindre gruppe hårdt belastede narkomaner, men så er jeg nødt til at påpege, at argumentationen for at indføre heroin som endnu et stof i behandlingen til forveksling ligner den, der blev brugt, da metadonen blev introduceret på området.

Afslutningsvis vil jeg sige, at vælger man at etablere forsøg, må det af etiske og medicinske

grunde være et ja til også at fortsætte, for der er jo mennesker med i forsøget.

Man kan ikke lade folk stå på gaden. Man kan ikke tale om egentlige forsøg. Det, man gør, hvis man vedtager det, er, at så er det dét. Så har vi endnu et stof i substitutionsbehandlingen. Den anden måde at gøre det på er simpel hen uetisk.

Jeg tror ikke, der er noget belæg for at tro, at vi hjælper den lille gruppe, der er SF's mål med forslaget. Den hjælp, der skal til, vil jeg gentage, er en psykosocial støtte, udbygget behandlernet, udbygget i allerhøjeste grad også med døgntilbud. Det mangler vi, og det kunne hjælpe de mennesker, der sidder på Maria Kirkeplads, som CD selvfølgelig også gerne vil hjælpe.

#### **Morten Helveg Petersen (RV):**

Der er ikke nogen nemme løsninger på den sag, vi diskuterer i dag. Det fremgår vist med al ønskelig tydelighed. I Det Radikale Venstre er vi stærkt tilhænger af en effektiv forebyggelse og behandling. En massiv psykosocial indsats er og bør fortsat udgøre grundstammen i behandlingsindsatsen også over for de hårdest belastede narkomaner. Forsøg med lægeordineret heroin vil ikke under nogen omstændigheder kunne stå alene, men skal følges op af en styrket psykosocial indsats.

Når dette er sagt, så vil vi dog gerne understrege, at det selvfølgelig er nødvendigt at lære af de erfaringer, som man drager i andre lande med hensyn til narkobehandlingen. Det viser sig jo, at der jo heller ikke er nogen i andre lande, der har fundet de vises sten.

Flere lande, heriblandt Schweiz, har igangsat forsøg med alternativer, med utraditionelle behandlingsformer. De foreløbige og spæde erfaringer fra forsøgene er blandede. På negativsiden er der fortsat en række betænkelige punkter. Det er bl.a. usikkert, om forsøgsresultaterne er bedre end det eksisterende metadonbehandlingstilbud. Samtidig kan man spørge sig selv, om man reelt har været i stand til at nå dem, der ikke kan nås med de eksisterende behandlingstilbud.

Det schweiziske forsøg med heroin blev fulgt op af en massiv psykosocial indsats. Erfaringer fra forsøget er endnu så svagt dokumenteret, at årsag og virkning ikke kan adskilles på et sikkert videnskabeligt grundlag.

Der vil også være problemer, hvis man indførte forsøg som i Schweiz. Der har været