

Det er vigtigt for mig her at understrege, at når vi taler om behandling af narkomaner, så skal det foregå frivilligt. Narkomanerne skal være motiverede, for ellers kan man ikke afvænne en narkoman. Man kan godt afgifte dem, tage stofferne ud af kroppen på dem, men den mentale afvænnelse fra at være narkoman kan kun lade sig gøre, hvis man er motiveret, og hvis man frivilligt går med til det.

Når vi så ser på den meget kedelige rekord, som Danmark har i forhold til dødsfald blandt narkomaner – en rekord, der ligger 20 gange højere end i f.eks. Holland, som vi jo på mange måder ellers kan sammenligne os med – er der altså en restgruppe, som vi skal have samlet op. Det er en restgruppe, som ikke lige nu og her kan eller vil komme i behandling.

Hvis vi vil nå de tre mål om en bedre sundhedstilstand, at få knust det illegale marked og få fjernet følgekriminaliteten, så er man nødt til at gøre et eller andet for restgruppen. Den restgruppe vil være der, uanset hvor stor en behandlingskapacitet der bliver. Selvfølgelig skal behandlingskapaciteten være stor nok, men der vil alligevel være en restgruppe, og den restgruppe skal vi tage hånd om, hvis det er sådan, at vi ønsker at nå de tre mål, som vi har sat os.

Her er der ingen tvivl om, at lige præcis ideen om lægeordineret heroin kommer ind og kan bruges. Lægeordineret heroin kan bruges i forhold til de narkomaner, der ikke kan eller vil i behandling lige nu og her, således at vi sikrer, at de ikke holder liv i hele det illegale marked ved at købe den heroin, som de under alle omstændigheder har tænkt sig at indtage, så vi sikrer, at de ikke behøver at rende rundt og lave tyveri, indbrud, overfald og røverier for at skaffe penge til den meget, meget dyre heroin, og så vi ikke mindst sikrer, at deres sundhedstilstand bliver væsentligt forbedret, så vi undgår de mange, mange dødsfald.

Når vi taler om lægeordineret heroin, er der ingen tvivl om, at det skal foregå under meget, meget streng kontrol. Det skal være lægeordineret, og dér på klinikken, hvor man får udleveret det stof, man skal have i den rigtige mængde og i den rigtige koncentration med rene kanyler, er det meget, meget vigtigt, at kontrollen er så skærpet, at det ikke kan lade sig gøre at tage det med ud derfra og sælge det videre, for så har det selvfølgelig kun en negativ effekt.

Det er også vigtigt for mig at understrege, at når vi taler om lægeordineret heroin, så er der

ikke tale om behandling. Der er tale om en midlertidig, om jeg så må sige, parkeringsplads, hvor narkomanerne kan komme og få deres stof, men med det klare mål, at de skal over i en egentlig afvænnelse, og at de skal afvænnedes. Det må være målet for alle narkomaner.

Så synes jeg i forhold til SF's forslag her – det er i hvert fald mit og Fremskridtspartiets forslag – at man mere skal lave en geografisk afgrænsning af forsøgsordningen end lave en metodemæssig afgrænsning af forsøget. Vi ved jo, at f.eks. på Fyn har borgmesteren i Odense givet tilsagn om, at han gerne ville være med til at lave en sådan ordening her. Det er i øvrigt en socialdemokratisk borgmester, som gerne vil være med til det her, og som gerne vil stille sig til rådighed, i forhold til at forsøget kan køre dér. Og så er det jo et geografisk behageligt meget afgrænset område.

På den måde tror jeg, at forsøget ville have en positiv indflydelse og en positiv effekt, og lad os så se, når det forsøg er kørt igennem, om det skal udvides. Vores forslag til forslagsstillerne er altså mere et geografisk afgrænset forsøg end et metodemæssigt afgrænset forsøg.

Tove Videbæk (KRF):

Uddeling af heroin ser vi som ren og skær kapitulation, og det vil signalere til narkomanerne, at vi som samfund opgiver dem. Det er bestemt ikke at gøre det bedre for en lille gruppe hårdt belastede narkomaner, tværtimod. Uddeling af heroin er ikke behandling, men det er derimod aktiv dødshjælp. At gøre det bedre ville være at give dem bedre og flere behandlingsmuligheder og behandle dem som mennesker, som vi regner med bliver stoffri og kan komme til at udfylde en vigtig plads i det danske samfund.

Uddeling af heroin rejser flere problemer, end det løser. Hvor skal staten få heroinen fra? Skal staten ud og købe på det sorte marked? Hvor længe skal man have været narkoman for at kvalificere sig? Hvor hårdt belastet skal man være?

I dag uddeler man jo metadon til tusinder af narkomaner, og uddelingen af det stof begyndte også som et forsøg på at hjælpe hårdt belastede narkomaner, bare en lille gruppe. Hvilket stof bliver det næste, som vi skal gøre forsøg med uddeling af? Crack? Kokain? Amfetamin? Eller hvad? De har jo gerne et blandingsmisbrug. Og skal vi også til at uddele alkohol til hårdt belastede alkoholikere? Hvorfor ikke?