

handling, og så sender man dem ud igen til ingenting eller til det samme miljø igen og efterlader dem dér. Det er det, der er problemet. Så er det klart, at så bliver de dårligere og dårligere og dårligere, og så er det, vi kommer til sidst og siger: Jamen så må vi opgive, og så må vi bruge de nødløsninger.

Derfor skal vi have det her til at fungere. Det er det allervigtigste, og det er det, debatten handler om i dag. Vi skal have behandlingen til at fungere.

#### **Den fg. formand (Grete Schødt):**

Fru Tove Videbæk for en kort bemærkning, og det er den tredje og sidste i denne runde.

(Kort bemærkning).

#### **Tove Videbæk (KRF):**

Hr. Villy Søvnald mener, at nogle af os ikke ønsker at se virkeligheden i øjnene. Men det er jo lige præcis det, jeg mener, at vi her i dag gør, og at det er det, som debatten drejer sig om. Vi skal og vil se virkeligheden i øjnene, og virkeligheden i dag er, at man har en alt for dårlig succesrate i behandlingen af narkomaner. Man er alt for optaget af kun at afgifte og kun at afvænne. Man behandler for kort tid. Man behandler i alt for høj grad ambulat med metadon og kaffe, som fru Tove Fergo nævnte. Der skal længere behandlingsperioder til med efterværn, med re-socialisering osv. Narkomanerne skal hjælpes til bolig, job, uddannelse osv.

Er hr. Villy Søvnald ikke enig i, at det er det, vi skal satse på?

(Kort bemærkning).

#### **Villy Søvnald (SF):**

Jeg vil godt prøve, fordi jeg synes, det er en meget væsentlig debat, at klargøre igen, hvad der skiller, og hvor vi formentlig er enige.

Vi er jo enige i, at vi skal behandle, vi skal behandle, vi skal behandle, vi skal behandle. Det er grunden til, at de, der har deltaget i satsforhandlingerne de gange, ved, hvilken rolle SF har spillet i forhold til at få flere penge til behandling.

Vi skal advare, vi skal advare, vi skal advare. Og så kommer det moralske spørgsmål fra fru Tove Videbæk, som nu ingen mulighed har for at svare igen, så jeg skal nok lade være med at gøre det polemisk: Når vi så kan konstatere, ligesom schweizerne har gjort, ligesom hollænderne har gjort, ligesom tyskerne har gjort, ligesom vi gør herhjemme i Danmark, at selv når vi

har behandlet maksimalt, er der en gruppe, vi ikke når af forskellige grunde, fordi det her er et meget sammensat problem, og mennesker er meget forskellige, og så kommer det moralske spørgsmål: Skal de mennesker hjælpes, eller skal de ikke?

Vi ved fra erfaringerne fra Schweiz, at de her mennesker får en bedre sundhedstilstand, får bedre sociale forhold, at de kan bevare deres boligforhold, at nogle af dem oven i købet i en situation, hvor de dér nedværdigende misbrug ophører, kommer i en social situation, hvor de holder op med at være misbrugere. Det synes jeg godt, man kan forstå, når man ændrer et liv fra fuldstændig kaos til delvis orden.

Det er den diskussion, vi skiller på. Men den vender vi tilbage til på et senere tidspunkt.

#### **Den fg. formand (Grete Schødt):**

Fru Aase D. Madsen i ordførerrækken.

#### **Aase D. Madsen (DF):**

Det er for Dansk Folkeparti utrolig vigtigt at få at vide, hvor langt vi er nået med behandlingen af stofmisbrugere. Er effekten af behandlingen god nok? Eller gør den i virkeligheden mere skade end den gør gavn, så længe man ikke kan og vil fastholde stofmisbrugere i et behandlingsforløb?

Her tænker jeg specielt på den fuldstændig uacceptable situation, at børn i Danmark bliver født med abstinenser og hjerneskader på grund af, at gravide misbrugere ikke kan fastholdes i stoffri behandling. Muligheden er der, men tilsyneladende benytter amterne sig ikke af den, og det er dybt beklageligt.

Man kan også spørge, hvorfor Danmark har så højt et dødstal blandt narkomanerne. Har en metadonbaseret behandling en succesrate? Eller er det den mest bekvemme metode til at vende ryggen til problemerne på, set i forhold til en reel stofafvænnelse?

Hvad med behandlingsmetoden, Kongens Ø udfører set i forhold til andre behandlingsmetoder? Hvor mange behandlingsmetoder er der i det hele taget? Og hvor mange amter har klistret etiketten »forsøg« på for at få statstilskud? Hvad betyder det for de stofmisbrugere, der er parate til at gå i behandling, men som ikke kan komme til at få behandling på grund af ventelister? Og hvor stort et succeskriterium er der fra det ene amt til det andet?

Alle disse og mange flere utrolig vigtige spørgsmål kan vi ikke få svar på, på trods af at