

oppe, har kunnet medgive, også dem, der netop er med i denne narkofølgegruppe.

Jeg vil godt spørge: Hvorfor skal vi ikke prøve alt, hvad der er overhovedet muligt? Hvorfor skal vi opgive nogen? Jeg er da også godt klar over, at der er nogle, der går ude i marken som følge af deres job. Hr. Villy Søvnal nævnte sundhedssygeplejersken, der bevæger sig omkring Kirkepladsen, som har været meget omtalt. Og jeg er da udmærket klar over, at hun ser al elendigheden. Jeg synes bare ikke, at man skal opgive mennesker. Det er Dansk Folkepartis holdning. Vi skal prøve alt, hvad der overhovedet er muligt på dette her store, problemfyldte område.

(Kort bemærkning).

Dorte Bennedsen (S):

Fru Birthe Skaarup sluttede sit indlæg med at sige, at vi skal prøve alt, hvad der er muligt på dette problemfyldte område. Det er en holdning og en bemærkning, jeg er meget enig i.

Men jeg kan ikke få den til at rime med, at fru Birthe Skaarup, som på forhånd ikke afviser at lave forsøg, det er ikke det, vi taler om, afviser at bede nogle folk som en lille del i en større opgave om at se på, om der kan laves forsøg på det område.

Det blev tidligere fra fru Gitte Seebergs side sagt, at der rejste sig en række faglige og etiske problemer. Det er jeg fuldstændig enig i, men lad os så dog få ekspertgruppen til at se på disse faglige og etiske problemer. Man kan ikke heroppe stå og sige, at man skal prøve alt, hvad der er muligt på dette her område, og så på forhånd sige, at der er ét område, man overhovedet ikke vil have nogen til at se på. I sidste ende er det jo altså det her hus, der beslutter, om vi skal have forsøgene eller ej.

Lad os dog få den viden og kyndighed, det overhovedet er muligt at få, inden en sådan beslutning.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Jamen det er fuldstændig rigtigt, at jeg siger, at vi skal prøve, hvad prøves kan. Vi må prøve alt muligt over for disse mennesker, der er kommet ud i et misbrug.

Noget af det, jeg er bange for med det kommissorium, som er fremlagt, er, at det glider hen imod, at vi skal til at acceptere et forsøg med gratis ordineret heroin. Det er ligesom det, der ligger lidt mellem linjerne. Men det er jo således,

at når man ser det kommissorium, som blev udleveret her, lige kort før vi skulle have mødet i Folketingssalen, så skal man nøje afveje, hvad det indebærer, og det er dér, jeg ser et problem.

En anden ting er, at når jeg siger, at vi skal prøve alt muligt, så har der været lavet nogle forsøg, bl.a. har Københavns Kommune på forsøgsbasis lanceret behandling af narkomaner med et bestemt præparat, der hed Buprenorphin. Vi har aldrig fået at vide, hvad der er kommet ud af det.

Ligeledes havde Sundhedsudvalget på et tidspunkt også nogle eksperter, jeg tror, de var fra Vietnam, jeg er ikke helt klar over det, på besøg, der havde et bestemt præparat, som var meget, meget gavnligt over for netop narkomaner. Forleden dag så vi også, at en vis form for akupunktur kunne hjælpe ...

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):

Ja, så er taletiden udløbet. Fru Yvonne Herløv Andersen som ordfører.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

I SF har man åbenbart en overbevisning om, at det her beslutningsforslag nok bliver vedtaget før eller siden. En cadeau for den tålmodighed. Forslaget hed jo første gang B 85, anden gang B 10 og tredje gang B 123. Og det, man kan sige, at SF har fået ud af det denne her gang, er en imødekommenhed fra ministerens side om at nedsætte et ekspertudvalg.

Så vil jeg sige, at det SF vil, vil CD også. Vi vil gerne hjælpe de hårdest belastede narkomaner. Men CD vil det ikke med samme midler som SF. Det tror jeg jeg også sagde de to foregående gange.

Vi mener stadig væk, at selv om debatten om endnu et substitutionsstof, heroin, det kunne være kokain, det kan i og for sig også være andre stoffer til behandling af hårdt belastede narkomaner, har været langtrukket, så kan man dog godt huske, hvad der er sagt, hvis man sådan stykker det sammen. Den ligner til forveksling den debat, vi havde om indførsel af metadon. Der havde vi jo også en forventning om at kunne hjælpe en meget smal, lille, hårdt belastet gruppe. Det mener jeg ikke rigtig er lykkedes, for så havde vi jo ikke stået her i dag. Hvorfor tror man så, introduktion af nye stoffer hjælper?

CD vil meget gerne – og det har vi aldrig lagt skjul på – medfinansiere en øget psykosocial indsats, meget gerne også en stoffri behandling, og en meget længerevarende efterbehandling,