

vi har haft indtil nu, er Tinget værdig, men lad os få sagen tilbage til udvalget, få den vendt en gang til og så få den tilbage her. Jeg mener ikke, at vi behøver nogen afstemning.

Hermed sluttede forhandlingen om forslaget om standsning af lovforslagets behandling og henvisning til fornyet udvalgsbehandling.

Afstemning

Formanden:

Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg forslaget om, at sagens behandling standses, og at lovforslaget henvises til fornyet udvalgsbehandling, som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Sagens videre behandling stilles herefter i bero, og lovforslaget går til fornyet behandling i udvalget.

Hermed sluttede forhandlingen.

Den næste sag på dagsordenen var:

6) Anden (sidste) behandling af beslutningsforslag nr. B 46:

Forslag til folketingsbeslutning om lægeligt ordineret heroin til særlig hårdt belastede narkomaner.

Af Villy Søvndal (SF) m.fl.
(Fremsat 10/1 2002. Første behandling 13/3 2002. Betænkning 15/5 2002).

Der var stillet 1 ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Ændringsforslaget sattes først til forhandling.

Forhandling

Karen J. Klint (S):

Jeg synes, vi skylder SF en tak for, at de nu flere år i træk har fået Folketinget til at debattere behandlingsmuligheder for de misbrugere, der ikke har glæde af de eksisterende tilbud, for vi har alle fået en større viden om fordele og ulem-

per og om begrænsninger og succeser ved de forskellige behandlingstilbud.

Vi har fået et mere nuanceret billede af de hårdest ramte misbrugere og deres forfærdelige leveforhold. Og så har vi hver især været nødt til at gøre op med vores egne etiske og moralske overvejelser om, hvilke grænser vi som person har for valg af behandling.

Vi har drøftet Harm Reduction, også ud fra misbrugernes synsvinkel. Vi har fulgt andre landes udvikling i deres behandlingsprogrammer både med alternativ behandling, psykoterapi og anden social behandling, og vi har sidst set noget beskrevet i en svensk MTV-rapport. Vi har også set andre landes succes med lægeordineret heroin i deres vifte af behandlingstilbud til en mindre gruppe misbrugere, der ikke har profitteret af andre tilbud.

Forleden kunne vi se, at en parlamentskomité i England opfordrer til en revision af deres narkopolitik, herunder anbefaler komiteen en lempeligere holdning til hash, ecstasy og gratis narkotika til heroinmisbrugere. Der er også anbefalinger om injektioneringslokaler og øgning af behandlingspladser til kokainmisbrugere. Hvert land har nemlig sin forskellige fordeling af, om misbrugerne er heroinmisbrugere, kokainmisbrugere, eller hvad man tager af stoffer.

Vi har vores egen ekspertgruppes rapport om de danske behandlingsmuligheder, herunder anbefalinger af, at disse bør samarbejde bedre, og at der er et uudnyttet potentiale.

Ekspertgruppens medlemmer er ikke enige om, hvorvidt vi i Folketinget bør pålægge regeringen at gennemføre et behandlingsforsøg med lægeordineret heroin. Men ekspertgruppen er derimod enig om, at de nu afsluttede hollandske forsøg er videnskabeligt velunderbyggede, og at nogle personer fra forsøgsgruppen fik det væsentligt bedre ved kombinationsbehandlingen med metadon og heroin.

Ekspertgruppen er også enig om, at stillingtagen til et forsøg alene er et politisk anliggende; idet der lægefagligt ikke er mere at tilføje til debatten.

Det nu nedlagte Narkotikaråd nåede heldigvis på falderebet at udsende en delrapport om servicedeklaration, bedre information og øget tilgængelighed samt et sæt anbefalinger vedrørende botilbud og andre sociale tilbud til pleje- og omsorgskrævende stofmisbrugere. Begge udgivelser fortjener at få en central placering i den danske narkotikapolitik. En debat herom bør vi tage os tid til senere, for i dag skal vi stemme om