

dem i den ekstreme isolation, det er at være stofmisbruger.

Det tredje, vi ser i det schweiziske forsøg, er, at de i forhold til arbejde og uddannelse klarer sig klart bedre, end de gjorde før.

Vi ser også – det har været en af indvendingerne imod det, og derfor vil jeg godt nævne det allerede nu – at for mange er det her en vej til afvænning. Det synes jeg også godt man kan forstå. Når ens liv ikke længere er fuldstændig kaos, så kan man også begynde at overveje et liv, der betyder, at man reetablerer rammerne omkring et liv, også et stoffrit liv. Derfor kan man også for dem, det er meget vigtigt for, betragte det her som en vej til at nå helt ud af stofferne.

En sidegevinst i de schweiziske forsøg er, at kriminaliteten styrtdykker. Det synes jeg ikke er det stærkeste argument. Jeg synes, at det er et vigtigt argument, men jeg synes, at man skal fastholde fokus på stofmisbrugerens i denne her diskussion.

Anklagen mod de schweiziske forsøg har så været, at det kunne man sagtens sige, men det var ikke videnskabeligt veldokumenteret. Så kom de hollandske forsøg, og der tror jeg, at alle måtte tilstå, selv de, der var meget hårde kritikere af et sådant forsøg, at det her var så veldokumenteret, som et forsøg overhovedet kunne blive.

Men hvad var det så, man dokumenterede i de hollandske forsøg?

Det var, at to tredjedele, 66 pct., fik det bedre med den her behandling. To ud af tre fik det bedre; fik det bedre helbredsmæssigt; fik det bedre socialt; var bedre i stand til at organisere deres liv.

Nogle havde så sagt: Det kunne man også klare med metadon og andre stoffer. Det er ikke den rigtige konklusion på det hollandske forsøg. Det hollandske forsøg siger tværtimod, at der er en gruppe, som kun kan hjælpes, hvis man giver dem heroin.

Det, jeg kan se i den offentlige debat, er, at der så er opstået et nyt sæt argumenter. Jeg skal lige kort forholde mig til dem. Jeg mener, at der er forskellige nye argumenter i dagens debat.

Det ene lyder, at først skal behandlingssystemet udbygges fuldt ud. Hvis det kommer til at fungere tilstrækkeligt, så kan vi begynde. Men hvad er det for en virkelighed, vi nærmer os i det her efterår? Jeg skal ikke trætte med taler om den sociale massegrav og sådan noget, men jeg vil bare sige, at hovedparten af danske amter er på vej til at spare på det her område. Hvad bety-

der dét? Det betyder, at man yderligere vil udskyde det tidspunkt, hvor et sådant forsøg kunne hjælpe mennesker, fordi man går ind i besparelser på misbrugsbehandlingen rundt om i amterne lige præcis i det her efterår. Jeg havde en debat tidligere i dag med socialministeren om behandlingen, og jeg skal ikke trætte med den mere.

Men pointen i forsøgene er jo, at selv om vi havde en fuldt udbygget behandlingsskapacitet, så er der nogle mennesker, der ikke profiterer af behandlingssystemet, og det er dem, vi diskuterer i forhold til et forsøg med lægeordineret heroin.

Det andet argument er, at det skulle være utrolig dyrt at gennemføre et sådant forsøg. Der vil jeg henvise til Dagens Medicin fra tirsdag den 16. maj, hvor den hollandske regering har bedt om et notat fra Schweiz. De har fået et notat, og jeg skal bare citere konklusionen i notatet.

I Dagens Medicin står der: Notatet henviser til erfaringerne med lægeordineret heroin i Schweiz. De viser, at behandlingen koster 250 kr. pr. narkoman om dagen. Til gengæld sparer samfundet store summer på især et markant fald i kriminaliteten samt mindre sygdom blandt narkomanerne. Den besparelse løb op i 472 kr. pr. narkoman om dagen. Det vil sige, at besparelsen ved at give lægeordineret heroin er næsten dobbelt så stor som udgiften.

De, der argumenterer med økonomiargumentet, argumenterer enten med bedre vidende, eller også har de ikke sat sig ind i, hvordan tallene er. Det argument duer ikke.

Det tredje argument har været, at det her var en glidebane; at hvis man først startede det her, så kunne man ikke stoppe folk i at kunne komme ind og få stoffer. Der har også været et argument om, at man jo så kunne kvalificere sig. Hvis man som meget ung startede et misbrug, kunne man efter 5 år kvalificere sig til heroin. Jeg tror, at de, der fremfører det argument, har meget lidt forståelse af, hvad det vil sige at være stofmisbruger. De planlægger ikke måneder, de planlægger ikke år, men de planlægger dage, de planlægger timer. Det er et skinargument, og man bedes venligst opfinde et bedre.

Kl. 18.25

Så har der været det argument, at det her var et dårligt moralsk signal til ungdommen. Man kunne risikere, at det ville betyde langt, langt flere stofmisbrugere, hvis de fik det her signal. Det forstår jeg ikke. Det bygger på den kæmpe illusion, at vi i forvejen ikke bruger narkotika.