

Bemærkninger til forslaget

Beslutningsforslaget er en genfremsættelse af beslutningsforslag nr. B 68, folketingsåret 2002-03, men med opdaterede og udbyggede bemærkninger. Der henvises til Folketingstidende 2002-03, tillæg A side 2773 og 2776, tillæg B side 1152 og forhandlingerne side 5511 og 10564.

Fra begyndelsen af 1990'erne har der været bred faglig og politisk enighed om, at der skal sættes på en bredspektret behandlingsindsats på narkotikaområdet. Der er behov for differentierede og individuelle behandlingstilbud og øvrig indsats.

Med den tidligere regerings narkotikapolitiske redegørelse fra 1994 (R 13, folketingsåret 1993-94) kom behandlingsindsatsen for alvor på dagsordenen, og en betydelig udbygning af behandlingsskapaciteten blev indledt. Siden er både forskningsindsatsen og behandlingsindsatsen markant udbygget, ligesom der er gennemført en behandlingsgaranti, og skadereaktion er efterhånden grundfæstet som et blandt flere bærende elementer.

Med henblik på bl.a. at sikre en større koordination skete der i 1996 en omlægning af kompetencen, således at amterne fik visitationskompetencen, og behandlingsområdet blev markant økonomisk prioriteret. I løbet af ganske få år blev ressourceanvendelsen på behandlingsområdet mere end fordoblet. Amtskommunerne fulgte trop. Den politiske narkofølgegruppe, Agerschou-udvalget, kunne med Agerschou II-rapporten i 1998 konkludere, at aldrig havde vi haft så mange behandlingspladser, og aldrig havde så mange været i behandling. Behandlingsgarantien, som har været gældende siden den 1. januar 2003, har yderligere bidraget til en øget behandlingstilgang.

På trods af denne prioriterede indsats for at forbedre forholdene for stofmisbrugere og sikre behandlingstilbud har vi fortsat mellem 250 og 350 narkotikarelaterede dødsfald om året i Danmark. De stofmisbrugere som dør, bliver ikke mere end ca. 39 år, og en ny undersøgelse fra Sundhedsstyrelsen¹⁾ viser, at de fortsat

i høj grad dør af overdoser og de sygdomme, de pådrager sig under stofkarrieren. Der er således massivt behov for at intensivere den indsats – den skadereducerende indsats – som er relevant for stofmisbrugere, mens de har et aktivt stofmisbrug.

Forskningsindsatsen er væsentligt udbygget herhjemme. Dette – og en fortsat udbygning af denne indsats i form af både videnproduktion, -indsamling og -formidling samt en massiv udbygning af en i dag stort set ikkeeksisterende specialrådgivningsfunktion – er helt afgørende. Der indkommer også rapporter, evalueringer m.v. fra andre lande, som vi skal og må trække på og lære af. Senest har det tyske sundhedsministerium udsendt en pressemeddelelse af 2. september 2004, hvoraf det fremgår, at dødeligheden blandt tyske stofmisbrugere fortsat er for nedadgående. Denne imponerende positive udvikling tilskrives den samlede tyske indsats. Særlig fremhæves den skadereducerende indsats, herunder de 25 aktuelt fungerende sundhedsrum i Tyskland. Også Internationalt Røde Kors har meldt sig på banen²⁾ med klare anbefalinger om at lade det dokumenterede, det evidensbaserede, udgøre fundamentet for indsatsen på narkotikaområdet. I forordet skriver præsidenten, Juan Manuel Suárez del Toro Rivero, bl.a.: »*Nowhere is the gap between a humanitarian response based on compassion and scientific evidence and the inadequacies of actual practices more evident than in the inhumane treatment of injecting drug users*« og »*The message is clear. It is time to be guided by the light of science, not by darkness of ignorance and fear*«. Om sundhedsrum lyder det fra Internationalt Røde Kors i rapporten: »*there is little doubt that such direct intervention saves lives*«.

En meget stor gruppe stofmisbrugere lever under så kummerlige vilkår på de åbne stofscener i de større danske byer, at deres risiko for at dø af en overdosis eller at blive smittet (og smitte andre) med alvorlige eller dødelige infektionssygdomme er urimeligt og

¹⁾ Nye tal fra Sundhedsstyrelsen, nr. 14, september 2004

²⁾ »Spreading the light of science. Guidelines on harm reduction related to injecting drug use« (2003).