

måske kunne være en styrestreng for alle fire forslag, således at vi hver især kunne bidrage til at skabe bedre balance i vores respektive familie og arbejdsliv.

Når det så er sagt, vil jeg sige, at regeringen jo allerede ved sin tiltræden besluttede at forstærke det fælles ansvar for samfundets svageste. Det er fulgt op af en række initiativer, generelle initiativer og en stribe initiativer, der mere specifikt har taget sigte på særlige grupper såsom stofmisbrugere.

Kl. 11.45

Som led i denne følgende opfølgning fremlagde regeringen i 2003 en samlet strategi, »Kampen mod narko«, en handlingsplan mod narkotikamisbrug, der siden har udgjort grundlaget for regeringens indsats på narkotikaområdet.

Som opfølgning på »Kampen mod narko« lykkedes det jo i forbindelse med satspuljeaftalen for 2004 at skabe enighed med forligspartierne om at afsætte 145 mio. kr. over årene 2004-07 til gennemførelse af en række initiativer på narkotikaområdet, og med henblik på at give indsatsen endnu et løft, gik regeringen til forhandlingerne om satspuljen for 2006 med et oplæg om over årene 2006-09 at afsætte 0,25 mia. kr. til nye initiativer på narkotikaområdet. Partierne var heldigvis enige i regeringens prioritering, og vi indgik derfor endnu en perspektivrig satspuljeaftale.

Og jeg vil ikke, jævnfør hvad jeg sagde til en start, her bruge tid på at gennemgå alle de mange initiativer i kampen mod narko og i satspuljeaftalerne for 2004 og 2006. De 145 mio. kr. og de 0,25 mia. kr., der jo kommer oven i de midler, som i forvejen sættes ind på narkotikaområdet, taler jo for sig selv. Og så er det værd at bemærke, at vi med begge satspuljeaftaler sikrede varig finansiering af de fleste af initiativerne. Så der er altså initiativer, som ikke ophører med aftalerens udløb i 2007 og 2009.

Kampen mod narko og de to satspuljeaftaler, vi foreløbig har indgået, er jo en klar markering af, at regeringen nærer et vedvarende ønske om og viser en konstant vilje til at se konstruktivt på mulighederne for at forbedre indsatsen mod narkotikamisbrug og tage konkrete initiativer. Det gælder ikke mindst i forhold til behandlingsindsatsen, hvor vi efter regeringens opfattelse skal fastholde og udbygge et flerstrengt og koordineret behandlingstilbud, som også omfatter skadereducerende foranstaltninger.

Ønsket om og viljen til at se konstruktivt på mulighederne for at forbedre den eksisterende behandlingsindsats vil også fremover kendetegne regeringens narkotikapolitik. Den er ikke drevet af, jeg havde nær sagt religiøse overvejelser, men af saglighed og et åbent sind, og til illustration kan jeg nævne, at regeringen, i lyset af at satspuljeaftalen for 2004 udløber i år, finder det naturligt nu at gøre status for arbejdet og i den forbindelse overveje eventuelle nye tiltag.

Målet er i første omgang at skabe et samlet overblik over status og udfordringer i behandlingsindsatsen. Overblikket skal så efterfølgende danne grundlag for en fortsat og målrettet indsats efter 2007.

Og jeg finder det naturligt, at der til brug for dette overblik også ses på de nyeste internationale erfaringer med heroinordination. Derfor har jeg bedt Sundhedsstyrelsen om en samlet sundhedsfaglig redegørelse for den aktuelle viden om denne behandlingsform. Helt i tråd med ønsket om og viljen til at se konstruktivt på mulighederne for at forbedre behandlingsindsatsen er regeringen altså indstillet på også at se nærmere på heroinordination, selv om jeg også må sige, at regeringen fortsat med den viden, vi har lige nu, er skeptisk over for denne behandlingsform. Så jeg forbeholder mig på regeringens vegne vores endelige stillingtagen, men der er altså sat et arbejde i gang for at trække den nyeste viden frem.

Og det viser jo i hvert fald med al ønskelig tydelighed, at regeringens modstand ikke er, som jeg sagde, religiøs. Den hviler på en naturlig skepsis, som bl.a. skal ses i lyset af de meget grundige overvejelser, der i sin tid fik et flertal i ekspertgruppen vedrørende indsatsen for de hårdest belastede stofmisbrugere til at afvise heroinordination som behandlingsmulighed.

Men nu er der altså sat et arbejde i gang med at gøre status og trække ny viden frem. Og min anbefaling til Folketinget skal derfor være den, at vi nu forventer Sundhedsstyrelsens redegørelse, som forventes færdig engang sidst på året, og inden da – det er jo allerede om et par uger – afholder Folketingets Sundhedsudvalg i samarbejde med Folketingets Socialudvalg en fælles høring, der formentlig og forhåbentlig også kan bidrage til at gøre os alle sammen lidt klogere.

Regeringen vil i hvert fald vente og se, hvad først udvalgenes høring og dernæst Sundhedsstyrelsens redegørelse fortæller os. I forhold til i dag vil vi til den tid have et meget bedre grundlag at tage stilling på.