

SF også gerne bakker op om, at vi skal videre, at vi skal gøre status, og at vi skal gøre de ting, der virker, og det glæder jeg mig til.

Fjerde næstformand (Niels Helveg Petersen): Tak til ordføreren. Vi går videre i ordførerrækken, og jeg skal give ordet til fru Sophie Hæstorp Andersen.

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Sidste gang Folketinget debatterede et forsøg med lægeordineret heroin til de mest belastede stofmisbrugere var i marts 2002. Siden da er omkring 1.300 stofmisbrugere døde som en direkte følge af deres stofmisbrug, døde af overdoser, der kunne have været forhindret, døde af manglende eller dårlige behandlingstilbud, ikke fordi man ikke kan komme i behandling, men fordi nogle af de mest udsatte stofmisbrugere ikke kan profitere af den behandling, vi i dag tilbyder, og måske også nogle gange, fordi kvaliteten i den behandling, vi har, ikke er god nok.

Metadonunderstøttet behandling er en af de mest veldokumenterede behandlingsmetoder. Den gør utvivlsomt stor gavn for mange, det gør tolvtrinsbehandling også, desværre bare ikke for alle. Mange af disse stofmisbrugere har allerede forsøgt sig med behandling op til 20 eller måske 30 gange.

En af dem er den 29-årige kvindelige stofmisbruger og prostituerede, som fru Mette Frederiksen og jeg mødtes med i går. Siden sin barndom har hun oplevet svigt på svigt af forældre, skolen, sundhedspersonale, sagsbehandlere i forskellige kommuner, hendes børn bor andre steder i dag, og hun har selv været hjemløs i de sidste 6 år.

Alligevel er det hendes allerstærkeste ønske at blive enten stoffri eller i hvert fald at kunne leve et tåleligt liv i substitutionsbehandling. Derfor har hun prøvet mindst 20 behandlingstilbud. Hver gang går det galt, og det er, når hun skal nedtrappe metadonen. Det giver hende kramper og uro i kroppen, ikke kun som følge af abstinenser, men som en direkte bivirkning af medicinen. Subotex har hun prøvet, det fik hun allergiske reaktioner af.

Derfor har den kvinde, som vi mødtes med i går, i dag ingen alternativer til sit nuværende liv, et liv, der indebærer, at hun hver dag må skaffe omkring 2.500 kr. til køb af heroin på gaden, hvor styrken er uvis og stressen over at blive taget af politiet er overhængende, og hvor stoffet derfor somme tider må indtages under stressen-

de omstændigheder med stikskader til følge. Hun lever hver dag med regeringspartiernes modvilje mod at prøve at gå nye veje i behandlingen af danske stofmisbrugere. Hun straffes hver dag for den manglende handling fra Folketingets side i dette spørgsmål.

Vi har således hørt og vil høre mange argumenter her i dag fra regeringspartierne og Dansk Folkepartis side for, at forsøg med lægeordnet heroin til de cirka 1.000-1.500 mest belastede stofmisbrugere *ikke* kan lade sig gøre. Det er for dyrt, pengene kan gøre nytte andre steder.

Nej, siger vi Socialdemokrater, vi har faktisk ikke råd til at lade være. En cost-benefit-analyse fra England i 2005 viser således, at udgifterne til metadonbehandling for de mest udsatte er langt højere end udgifterne til heroinbehandling, når man medregner omkostningerne ved kriminalitet og kriminalitetsbekæmpelse og retsforfølgelse.

Et andet argument, vi har hørt, er, at andre og tidligere narkomaner, der selv er blevet clean på metadon, siger, at de jo aldrig var blevet stoffri, hvis de havde haft adgang til lægeordineret heroin. Til det er der jo faktisk kun at sige, at det kan vi jo rent faktisk ikke vide. Langt de fleste stofmisbrugere har jo faktisk udmærkede erfaringer med, i hvert fald i perioder, selv at udtrappe af heroin, og intet tyder på fra de udenlandske forsøg med udlevering af lægeordineret heroin, at færre skulle blive stoffrie. Tværtimod. Nu kommer selv de mest belastede i behandling, og cirka 5-10 pct. bliver stoffrie, hvilket er meget imponerende i lyset af deres udgangspunkt.

Kl. 12.25

I dag er det faktisk kun 3 ud af 100 personer, der bliver stoffrie i mere end 2 år. Skal de her 3 personer, for hvem det lykkes at blive stoffrie i en længere periode, således have afgørende indflydelse på, at de øvrige 97 ikke skal tilbydes andre og nye tiltag?

Et andet argument, vi har hørt, er, at pengene fra et forsøg vil gå på den øvrige behandling. Det er altså ikke erfaringen fra de lande, som har lavet forsøg med behandling af stofmisbrugere med lægeordineret heroin, at de skulle have nedprioriteret den øvrige behandling af stofmisbrugere, snarere tværtimod.

Men selv i en virkelighed, hvor midlerne skal prioriteres, er det vel ikke svært at argumentere for, at det netop er de svageste, man skal prioritere. Det vil Socialdemokraterne i hvert fald. Vi