

### *Bemærkninger til forslaget*

Narkomani kan defineres på samme måde som andre smitsomme sygdomme, idet det drejer sig om et virkende stof, der fænger i et disponibelt miljø. Det er på samme måde som f. eks. de sygdomme, der er bakteriebestemte, altså enkeltindivider eller en større gruppe kan blive udsat for smitte med tuberkulose eller andre smitsomme sygdomme, men kun de, som er disponerede, bukker under for sygdommen, bliver syge, de andre går fri. Af den grund undlader man ikke at træffe forholdsregler imod tuberkulosesmitte, og man må også træffe forholdsregler imod smitte med narkomani og mod udbredelse af narkomani gennem yderligere smitte.

Efter forslagsstillernes opfattelse er narkomani en af de farligste sygdomme, som sundhedsmyndighederne har haft at bekæmpe siden koleraepidemien i 1853 og lungetuberkulosen i slutningen af forrige og begyndelsen af dette århundrede.

De direkte dødsfald af narkotikamisbrug er nået op på langt over 100, men tager man de indirekte med, er der næppe tvivl om, at de 100 kan mangedobles, og forslagsstillerne føler sig overbevist om, at mindst 10.000 er syge på grund af brug af narkotika.

Spørgsmålet er derfor, hvordan vi kommer af med denne forfærdelige sygdom, som er en stor trussel både for den enkelte og for samfundet, og som medfører så ulykkelige forhold med hensyn til kriminel adfærd, at mange unge liv ødelægges i begyndelsen af deres bane.

Forslagsstillerne tror derfor på nødvendigheden af, at der tages helt anderledes håndfast og konstant på tingene, end der er gjort tidligere. Det nytter ikke med jævnlige redegørelser om, hvorledes vi står. Det nytter ikke med pæne, almindelige ord

om, at vi nu skal sætte kraftigere ind med forebyggelse og behandling. Det, man må gøre med en smitsom sygdom af så farlig karakter, er at føre den ind under epidemilovens liste A (se bilag 1). Forslagsstillerne finder også, at liste B kan være en mulighed (se bilag 1).

Betydningen af, at man får narkomani ind under epidemiloven er den, at man kan foretage tvangsmæssige foranstaltninger for at hjælpe disse stakler ud af deres sygdom og forhindre, at sygdommen breder sig til andre mennesker i samfundet.

Forslagsstillerne er derfor 100 pct. enige med lægerne Finn Bennike Behrendt, Torben Jersild, Mogens Milfeldt, Erik Strömngren, Jørgen Voigt, Jørgen B. Dalgaard, Helge H. Kjærsgård, Preben Plum og Bent Florian Sørensen, som allerede for 9 år siden var så fremsynede, at de kunne se skriften på væggen og derfor foreslog, at samfundssygdomme af denne karakter bør bekæmpes gennem forholdsregler af forebyggende karakter. De nævnte læger pegede bl. a. på, at det var nødvendigt med epidemiologiske foranstaltninger for at bekæmpe narkotikamisbruget. (Se bilag 2).

Forslagsstillerne bemærkede sig naturligvis, at ministeren under en forespørgelsesdebat den 29. november 1979 med isnende kulde afviste et forslag fra fremskridtspartiet om, at narkomani bør behandles med samme alvor som andre farlige epidemiske sygdomme og i konsekvens heraf henføres under loven. Forslagsstillerne føler sig imidlertid endnu mere stærke end for 1 år siden i troen på, at denne løsning er den bedste og mest velegnede. Forstærkningen af forslagsstillernes tro er opstået ved at se ud af vinduerne og lytte til råbne om hjælp.