

[Inger Stilling Pedersen]

talen, men jeg må lige anholde ordet strandhugst. Faktisk har Kristeligt Folkeparti i al den tid, vi har været i Folketinget, arbejdet med dette spørgsmål. Ikke mindst fru Inge Krogh arbejdede i 1970'erne meget ivrigt med det. Men hvem der tager hvad fra hvem kan være ligeegyldigt; bare vi er enige om, at vi virkelig skal gøre noget ved det, så behøver vi ikke diskutere, om det nu er den ene eller den anden.

Men selvfølgelig, Socialdemokratiet har været længere i Folketinget end Kristeligt Folkeparti, så på den måde kan man jo godt sige det.

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg vil gerne sige til Kristeligt Folkeparti, at vi er enige i de intentioner, som jeg fornemmer ligger bag dette forslag. Vi har jo en misbrugs-situation, som er ganske alvorlig.

Vi har også i Det Konservative Folkeparti fulgt de problemer, der har været vedrørende metadonbehandling, og mener, der er behov for en opstramning af reglerne vedrørende ordination og kontrollen med metadonbehandlingen. Derfor vil jeg gerne udtrykke tilfredshed med, at Sundhedsstyrelsen er på vej med ændrede regler. Dette er at foretrække frem for lovgivning.

Som udgangspunkt er jeg også enig med forslagsstillerne i, at ordination af metadon til stofmisbrugere bør følges op af sociale støtteforanstaltninger, men jeg mener ikke, at det skal være et ufravigeligt krav, således at der ikke kan ordineres metadon uden sociale initiativer. Jeg er enig med sundhedsministeren, når hun fremfører, at vi har en gruppe såkaldt ældre stofmisbrugere, der faktisk fungerer i dagligdagen uden offentlige sociale tilbud, og det mener jeg der skal være plads til. Det er jo således, at vi senere, når regeringen kommer med en narkotikaredegørelse, vil kunne beskæftige os yderligere med dette problem.

Jeg tror, vi skal passe på ikke at foregøgle, at metadonbehandling og de problemer, der knytter sig til metadonbehandling, er en ukompliceret sag. Det er jo noget, vi alle har været optaget af gennem mange år, og jeg tror ikke, at der er nogen lette løsninger. Til gengæld mener jeg, at de initiativer, som sundhedsministeren her i dag har nævnt, vil skabe bedre forhold omkring metadonbehandlingen.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Såvel sundhedsministeren som den konservative ordfører var inde på, at der er ældre narkomaner, der får metadon, og som fungerer fint og kan passe deres arbejde ved siden af, og dem var der egentlig ikke nogen grund til, at man gjorde noget ved.

Jeg vil godt høre, om jeg har forstået det rigtigt. Er det virkelig regeringens politik, at staten skal fungere som pusher over for narkomaner og udlevere metadon, som er et narkotisk stof, blot fordi folk fungerer fint? Er det så rimeligt? Jeg vil gerne spørge specielt den konservative ordfører.

(Kort bemærkning).

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg vil gerne sige til hr. Tom Behnke, at jeg er sikker på, at hr. Tom Behnke godt ved, at metadonbehandling ikke er det første, man griber til. Når en misbruger får metadonbehandling, har man jo fra systemets side, fra det offentliges side eller ad anden vej, forsøgt mange andre muligheder. Og jeg synes, det er meget vigtigt, at man har metadonbehandling som et, om jeg så må sige, sidste alternativ – i nogle tilfælde i hvert fald – hvorved man kan hjælpe en gruppe mennesker.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Jeg vil gerne gøre opmærksom på, at det er muligt, at det var intentionerne, at det skulle fungere på den måde, men virkeligheden viser os, at hvis man som narkoman henvender sig til sin læge, så er det kun et spørgsmål om, hvilken læge man har, om man får metadon eller ej. Nogle læger ordinerer metadon, nogle vil ikke. Hvad fru Karen Højte Jensen her sagde, er altså ikke i overensstemmelse med virkeligheden.

Det, der er så skæbnsvangert, er, at der sidder politikere herinde, der ikke aner, hvad der foregår ude i det virkelige liv, og som fører en politik på baggrund af noget, der ikke er i overensstemmelse med virkeligheden.

(Kort bemærkning).

Karen Højte Jensen (KF):

Der er noget, der tyder på, at det har forbi-