

[Karen Højte Jensen]

gået hr. Tom Behnkes opmærksomhed, at jeg faktisk i min ordførertale sagde, at vi også var opmærksomme på de problemer, der har været, og fandt, at det var nødvendigt at skærpe reglerne omkring ordination. Jeg har forstået, at vi er enige om, at det er der behov for.

Mariann Fischer Boel (V):

Kristeligt Folkeparti ønsker med sit beslutningsforslag at stadfæste nogle helt konkrete betingelser for ordination af metadon. Der må ikke startes en behandling, uden at der samtidig iværksættes opfølgende behandlingstilbud. Metadon skal som hovedregel indtages under opsyn, og der skal iværksættes en behandlingsplan efter lokale behov. Og endelig skal kontrollen med metadonordination fra Sundhedsstyrelsens side styrkes.

Diskussionen om udlevering af metadon er bestemt ikke ny, og som sundhedsministeren også nævnedes det, så kommer styrelsen med et udspil og konkrete forslag til løsning af nogle af de problemer, der bliver peget på i beslutningsforslaget.

Jeg synes, det er vanskeligt at løse metadonudlevering med firkantet lovgivning, da der selvfølgelig ligger helt forskellige skæbner bag nødvendigheden af udleveringen og løsningsmodellerne følgelig må være forskellige. Der har jo netop været en høring i amterne, og med de udmeldinger, der nu foreligger, skulle der være udmærket grundlag for lokale og regionale tiltag.

Sundhedsstyrelsen har som nævnt nedsat en arbejdsgruppe, der nærmere skal vurdere, hvordan metadonudleveringen finder sted i dag. Arbejdsgruppen skal også vurdere det gældende cirkulære om ordination af euforiserende stoffer og fremkomme med en vejledning til brug for kontrollen med overholdelse af cirkulæret.

I Venstre har vi sympati for flere af de tanker, der ligger bag Kristeligt Folkepartis forslag, men vi mener ikke, at der er brug for lovgivning på området.

Birgitte Husmark (SF):

Fra SF's side vil vi gerne sige tak til Kristeligt Folkeparti for det her forslag. Vi har ikke nogen følelser med hensyn til ophavsretigheder i denne forbindelse. Vi synes, at det er godt, at der sker endnu et skub i retning af at

forpligte regeringen til at få gjort noget ved den fuldstændige mangel på kontrol med ordination af metadon og for den sags skyld også andre euforiserende stoffer, som vi i øjeblikket er vidne til.

Når jeg siger det så skrappt, er det, fordi vi gentagne gange har fået at vide, at den registrering, der sker af euforiserende stoffer og metadon, faktisk ikke kan bruges til noget. Udleveringen bliver først konstateret i Sundhedsstyrelsen med flere måneders forsinkelse, og registreringen er i dag i en sådan form, at det kræver næsten umenneskelige anstrengelser – i hvert fald utrolig mange arbejdstimer – hvis den skal kunne bruges.

Derfor indkaldte jeg også i august til et samråd om dette spørgsmål, og ministeren lovede på det tidspunkt, at der ville komme en redegørelse i dette efterår. Ministeren lovede også, at der ville blive nedsat et par udvalg. Udvalgene er da også nedsat, spørgsmålet er så, hvornår de barsler med noget. Det glæder vi os meget til, og også i den sammenhæng kan jeg kun hilse Kristeligt Folkepartis forslag velkomment. Vi skal i hvert fald medvirke til, at det får en hurtig behandling.

Når vi mener, at det er nødvendigt endnu en gang at indskærpe over for regeringen, at det er nødvendigt at foretage sig noget på dette område, er det jo dels på grund af den økonomiske situation – og jeg vil gentage hr. Qvist Jørgensens spørgsmål til Kristeligt Folkeparti, om man er indstillet på at afsætte øgede midler til området – og dels er det på grund af den manglende kontrol.

Jeg mener ikke, at man kan ændre på tingenes tilstand med hensyn til uddeling af metadon, medmindre der sættes behandlingstilbud i værk. Derfor synes jeg, det er rigtigt, at den vejledning, der i øjeblikket gælder, hvori man siger, at lægen bør sørge for, at der bliver iværksat andre former for behandling samtidig med metadonordinationen, skal skærpes. Det skal være lægens forpligtelse, for samtidig med, at lægen får den forpligtelse, får det offentlige den forpligtelse, at der skal være andre behandlingstilbud samtidig med metadonen.

Når jeg siger behandlingstilbud, skal det selvfølgelig forstås vældig bredt; det kan godt være sociale foranstaltninger, det kan være uddannelsesmæssige foranstaltninger, det kan være en bred vifte af støtte til den person, der