

reelle ønsker om at finde nogle veje til at afhjælpe de problemer, der stadig væk er. Men når det er sagt, må jeg også sige, at det forslag, der ligger her som et forsøg på at afhjælpe de problemer og hjælpe narkomanerne, mener jeg ikke duer, og jeg kan derfor ikke støtte det.

Forslaget går jo ud på at ændre finansieringen af afvænningen fra en kommunal og amtskommunal opgave til en statslig opgave og samtidig gøre det muligt for narkomanerne selv at henvende sig dér, hvor de selv mener at de ville få den bedst mulige behandling. Det mener jeg der er nogle meget reelle problemer ved, som faktisk vil modvirke de hensigter, der ligger i forslaget.

For det første kan man jo ikke uden videre gå ud fra, at narkomanerne selv ved, hvor de vil få den bedst mulige behandling. Og det kan jo betyde, at de sådan flakker rundt fra sted til sted og begynder på en behandling og ikke får den fuldført og derfor også får det ene nederlag efter det andet.

Vi kan jo faktisk se, at noget af den behandling, afvænnings, der er den mest effektfulde, som f.eks. Projekt Menneske i København, bygger på, at der er en vis indkøringsfase, hvor narkomanen får mulighed for at gøre det klart for sig selv og også for omgivelserne – men ikke mindst for sig selv – at han eller hun er parat til at gå ind i et behandlingsforløb. For det er jo et af de områder, hvor vi har en meget stor tilbagefaldsprocent, og jeg er bange for, at det her ikke ville ændre på tilbagefaldsprocenten, men måske tværtimod give en lang række mere afbrudte og ikke vellykkede behandlingsforløb.

Det andet er, at hvis man lægger finansieringen over til staten, vil det give mulighed for en ekstrem kassetænkning. Og det vil flytte midler fra den kommunale indsats for forebyggelse og efterværn over til de relativt dyre døgnbehandlingstilbud. Og selve det, at narkomanerne også selv kan henvende sig, vil jo gøre, at man må forudse, at det ville betyde en ret stor stigning i udgifterne til døgnbehandling. Og så kunne man sige, at de penge jo ikke behøver at gå fra de andre former for behandling, men omvendt ved vi jo også godt, at midlerne ikke er ubegrænsede, og derfor kunne det så dræne en anden form for indsats for narkomaner, at man pludselig brugte mange penge på døgnbehandling.

I hvert fald kunne det også være sådan, at kommunerne, og amterne også, hvis de havde ansvaret for ambulans behandling, ville nedtone

det, fordi nu havde man jo den dér indsats med døgntilbud. Og jeg tror, at forslagsstillerne er enige med mig i, at selve døgnbehandlingen i sig selv ikke hjælper meget, hvis ikke der er det nødvendige forarbejde, som jeg allerede har nævnt, men ikke mindst at der er det helt nødvendige efterværn. Jeg tror egentlig på, at et af de steder, hvor vi skal satse på en forbedring i de kommende år, stadig væk er, når narkomanerne vender tilbage fra døgnbehandlingen, at de så bliver hjulpet ud af deres miljø.

Men jeg vil gerne medgive forslagsstillerne, at der i øjeblikket faktisk er ventelister; dem må vi se at komme af med, men den stigende fokus på narkomaner og stofmisbrugere og en optimisme og forhåbning om, at man kan komme ud af sit stofmisbrug, betyder en større tilstrømning til behandlingsstederne i øjeblikket, og det er amterne opmærksomme på, og jeg vil gerne medgive, at det er noget, vi skal følge meget nøje. Vi har jo tidligere haft en politisk følgegruppe, Asbjørn Agerschou-gruppen, der aflagde sin sidste rapport i 1998, men jeg har aftalt med en bred kreds af partier, at vi igen vil have sådan en gruppe, politisk følgegruppe, der skal lave en årlig statusrapport, så vi kan vurdere, hvordan indsatsen er i forhold til problemets omfang.

Så jeg er enig i hensigten og en tak til, at forslagsstillerne så ihærdigt bliver ved med at forfølge en løsning på det her problem, men et nej til løsningsforslaget, som det konkret ser ud her.

Karen J. Klint (S):

Forslagsstillerne peger i beslutningsforslag nr. B 14 på et væsentligt element i behandlingstilbud til narkomaner, nemlig afvænningsforløbet. Ja, man kan vel egentlig godt sige, at de peger på hele behandlingsforløbet, for en afvænningsforløb er jo ikke sikker nok, før hele behandlingen er afsluttet; det handler nemlig om meget mere end blot afgiftning.

Forslaget går ud på at selve afvænningsforløbet skal statsfinansieres, idet påstanden er, at kommunerne laver stor kassetænkning. Hvorfor? Og jeg citerer: »at se på den enkelte narkoman og på, hvordan man bedst muligt får denne narkoman afvænnet hurtigst muligt«. Derfor skal finansieringen overgå til staten, og narkomanen skal selv vælge, hvilken afvænningsinstitution han/hun vil på, hvorefter institutionen får pengene for afvænningsforløbet direkte fra statskassen.