

Så på meget afgørende punkter ligger Kristeligt Folkepartis politik helt i tråd med Frihed 2000's forslag, men vi er skeptiske på et centralt punkt, nemlig vedrørende betalingen – finansieringen. Vi mener ikke, at det løser nogen problemer at overdrage betaleransvaret fra kommuner og amt til stat. Selvfølgelig er vi enige i betragtninger om, at det meget nemt kan føre til kassetænkning frem for mennesketænkning, når én og samme og instans bestiller og betaler, men det kan det modsatte bestemte også.

I forbindelse med narkomanernes motivation for behandling kan man bl.a. skæve til Ribe Amt, hvor man i nogle år har haft det, der kaldes forbehandling. Forbehandling eller en motiveringsproces er ikke så kostbar som den egentlige døgnbehandling. Når Ribe Amts narkomaner således markerer, at de er motive-rede for behandling, så kommer de igennem et behandlingsforløb hos en amtsligt ansat, der selv er tidligere misbruger. Og herefter kan så en intensiv og dyrere behandlingsindsats sættes i værk.

Der er andre typer af forbehandling, der også fungerer med succes rundt omkring i landet. Det vigtigste for os i Kristeligt Folkeparti er ikke formen, men at narkomaner kan komme i en eller anden slags forbehandling den dag, de henvender sig. Nogle behandlingssteder har endog meddelt, at de er villige til at have narkomanerne i forbehandling gratis som en motiverings-fase i en måneds tid for at hjælpe dem i gang.

Alt i alt vil jeg sige, at Kristeligt Folkeparti er positiv over for hensigterne i Frihed 2000's forslag og meget enige, men vi er uenige i finansieringen.

Anden næstformand (Henning Grove):
Ordføreren for forslagsstillerne, hr. Tom Behnke.

Tom Behnke (FRI):

Sjældent har et beslutningsforslag modtaget så mange positive ord. Ja, alle ordførere var meget positive over for forslaget, men konkluderede så alligevel alle som én, at man ikke lige kunne støtte forslaget, som det lå her.

Det er lidt ærgerligt. Jeg har fremsat forslaget tidligere, første gang var i 1992, anden gang var i 1994 og så nu her i 1999. Vi har valgt at fremsætte det med jævne mellemrum, fordi debatten jo kører videre, udviklingen kører videre. Vi har set en række gode tiltag på området, hvor der er blevet gjort mere og mere for, at narko-

manerne får en kvalificeret behandling. Vi har også syntes, at det skulle man lige nå og se resultaterne af.

Men det, vi kan konstatere nu her i 1999, er, at problemet stadig væk er finansieringen af behandlingen af narkomanerne. Det er dér, det stadig væk halter. På stort set alle andre områder, når vi taler om behandling af narkomaner, fungerer det rimelig fornuftigt i dag. Det eneste, der mangler, er flere penge, og det er finansieringen.

Vi fik vedtaget en række forslag, mere konkret tre forslag, tilbage i 1994, og det var vi meget tilfredse med. Det ene var, at vi fik indført den italienske behandlingsmodel i Danmark, altså døgnbehandling over en langt længere periode, end man hidtil havde gjort i Danmark. Det andet var, at kriminelle narkomaner får den valgmulighed at gå i behandling i stedet for at komme i fængsel, fordi man på den måde fjerner årsagen til kriminaliteten og ikke bare udsætter det. Det tredje forslag var, at vi skulle have nedsat et narkotikaråd, og det fik vi også.

Så vi er meget tilfredse med det, vi har opnået på området omkring behandlingen af narkomaner, men vi mangler stadig væk finansieringen. Vi ser desværre i alt for mange tilfælde amter, hvor man er i den situation, at når halvdelen af året er gået, så er penge-kassen tom. Så er der ikke flere penge på den konto, der hedder behandling af narkomaner, og så henviser man narkomanerne til deres usle liv på gaden, fordi der ikke er flere penge.

Hvis man havde den samme holdning i den øvrige sundhedssektor over for andre borgere, der kommer til skade eller bliver syge og skal på hospitalet: Der er ikke flere penge i år. Det brækkede ben dér, det må du gå hjem med, og så må du vente seks måneder, og så kan det godt være, vi har tid og råd til at gøre noget ved det – det ville man aldrig nogen sinde acceptere. Man ville aldrig nogen sinde acceptere, hvis man i amterne satte en fast beløbsramme på forskellige sygdomme eller ulykkestilfælde og sagde, at når de penge er brugt, så er det bare ærgerligt, hvis man kommer til skade. Det ville man aldrig acceptere. Men over for narkomanerne accepterer man det desværre i stor stil.

Det, vi også ser, er, at valget af behandlingsmetoder ikke altid er det, som narkomanen selv ønsker. Det er heller ikke altid det, som narkomanen har behov for. Det kunne vi rette op på med det her forslag.