

Eksperternes tilkendegivelse af, at der er behov for yderligere forsknings- og forsøgsvirksomhed, før det objektivt vil være muligt at fastslå forskellene mellem de forskellige opiaters effekt, er af tilhængere af heroinforsøg blevet udlagt som en direkte anbefaling af flere heroinforsøg.

Den misforståelse kan jeg i hvert fald aflive. WHO har i utvetydige vendinger bekræftet, at der ikke er tale om nogen anbefaling, men alene om en neutral tilkendegivelse af, at de schweiziske forsøg ikke giver nogen videnskabelig dokumentation, og at man derfor, hvis man ønsker en holdbar undersøgelse, nødvendigvis må gennemføre yderligere forsøg. Man kan også sige det på en anden måde, nemlig at budskabet er: Ingen behandling uden flere forsøg.

Med hensyn til videnskabeligheden har der fra flere sider været sat spørgsmålstegn ved, hvorfor det egentlig er så vigtigt, for noget virkede jo åbenbart, som det siges. Men nu er der altså lige det, at videnskabelig dokumentation faktisk var det, som schweizerne også selv søgte, men som deres forsøg ikke formåede at give noget svar på.

I øvrigt finder regeringen det absolut ikke uden betydning, om vi i Danmark skal til at introducere en behandling af afhængige mennesker med lige netop det stof, de er afhængige af, hvis realiteten er den, at det slet ikke er dette stof i sig selv, der er afgørende.

Som alternativ til heroinordinationen vil regeringen umiddelbart tage to nye forsøgsinitiativer inden for en særlig bevilling på i alt 50 mio. kr.

Der vil i socialministerens regi blive iværksat et 3-årigt forsøg med intensiveret psykosocial behandling af stofmisbrugere i metadonbehandling med henblik på skadesreduktion i relation til dødelighed, sygelighed, manglende social integration og følgekriminalitet. Forsøget vil kunne indgå som et værdifuldt bidrag til afklaringen af, om det er den psykosociale indsats, der er udslagsgivende.

Det skal også ses i lyset af, at man i Holland har iværksat et videnskabeligt forsøg, hvor man ordinerer heroin til stofmisbrugere, der samtidig er i metadonbehandling, men ikke har fungeret tilfredsstillende i denne behandling. I dette forsøg indgår der ikke nogen øget psykosocial indsats, så på den måde kommer det danske og det hollandske forsøg til at supplere hinanden.

Herudover vil regeringen også som noget nyt iværksætte et ligeledes 3-årigt forsøg med en særlig skadestuefunktion på Vesterbro for narkomaner. Sigtet er at bidrage til at forbedre sundhedstilstanden og reducere skadevirkningerne af misbruget for de socialt marginaliserede og mest elendigt stillede. De lægelige og sygeplejemæssige opgaver vil frem for alt være behandling af sår og bylder, bl.a. efter fejlfix.

På infektionssiden skal der arbejdes med vaccinationer og tidlig opsporing af hepatitis, hiv og andre seksuelt overførte sygdomme. Hensigten skal være at oplære stofmisbrugerne i en bedre hygiejne ved injektion af rusmidler til forebyggelse af spredning af infektioner. En gruppe, der vil blive særlig højt prioriteret, er de hiv-positive narkoprostituerede. Og psykotiske stofmisbrugere skal tilbydes medicinsk behandling og søges motiveret for kontakt til de psykiatriske afdelinger.

Det er tanken, at skadestuen skal have et tæt samarbejde med de københavnske hospitalsafdelinger og med lægeambulancen, som i årets løb yder behandling til adskillige stofmisbrugere i overdosisilfælde.

De lægelige og sygeplejemæssige funktioner skal suppleres med en social rådgiverfunktion, som bl.a. skal formidle kontakt til den kommune og det amt, hvor stofmisbrugeren hører til. Og skadestuens personale skal have et ønske om at forstå stofmisbrugerens adfærd og situation, så der kan skabes en atmosfære af respekt og omsorg for patienterne. Gennem et tillidsforhold til stofmisbrugerne skal man støtte og motivere den enkelte til at ophøre med sit misbrug.

Afslutningsvis vil jeg, som jeg også ved tidligere lejligheder har fremhævet, gerne give udtryk for, at regeringen ikke er i tvivl om de gode intentioner hos forslagsstillerne og dem, der støtter forslaget; det skal der ikke herske tvivl om. Men vi må samtidig erkende, at vi har at gøre med et lille hjørne af den samlede narkotikaproblematik.

Regeringen kan som nævnt ikke støtte beslutningsforslaget, men ser under alle omstændigheder frem til at få taget stilling til heroinordination, som i efterhånden meget lang tid har fået lov til at fylde ganske meget i den samlede narkotikapolitiske debat.

(Kort bemærkning).

**Villy Søvnald (SF):**

Jeg er enig i, at vi, som sundhedsministeren sagde, har at gøre med et lille hjørne – forstået