

på den måde, at jeg ikke tror, nogen vil sige, at dette element er hovedelementet i narkobehandlingen. Det vil jeg i hvert fald ikke sige. Men modsat er det jo ikke et lille problem. Hvis man ikke fokuserer på problemet kvantitativt, men kvalitativt, og spørger, hvad det er for mennesker, der betaler de allerstørste priser for at have haft et liv som stofmisbrugere, er det det største problem.

Det, som jeg måske ikke helt forstod i sundhedsministerens indlæg, var tolkningen eller afrapporteringen af WHO-forsøget. Sundhedsministerens hovedanke mod forsøget var, at man ikke kan sige med klarhed, om det, at de schweiziske narkomaner notorisk fik det bedre – det tror jeg også sundhedsministeren medgav – skyldtes heroinen eller de psykosociale forhold, og inden man havde afprøvet det videnskabeligt med en kontrolgruppe, var man ikke i stand til at sige noget sikkert.

Hvordan kan man med den argumentation sige noget som helst sikkert om den danske metadonbehandling? Har man nogen sinde stillet de samme videnskabelige krav om en kontrolgruppe? Svaret er mig bekendt nej.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Det kan man godt skematisk sige, men vi må omvendt sige, at noget af det, som jeg nævnte, netop er disse forsøg, som i høj grad har til formål at afsløre eller i hvert fald belyse, hvor meget en psykosocial indsats rent faktisk kan bidrage med. Jeg synes under alle omstændigheder, at det er noget, som kan blive belyst, og de forsøg vil i hvert fald bidrage til, at vi kommer længere, end vi er i dag.

(Kort bemærkning).

Tove Fergo (V):

Jeg har også et spørgsmål til ministeren. Det er vedrørende forsøget med den psykosociale indsats, den del af det schweiziske forsøg, som ikke bygger på heroinen, og som regeringen nu vil lave forsøg med her i Danmark.

Det undrer mig lidt, for vores metadonunderstøttede behandling i Danmark, altså også en medicinsk behandling med et afhængighedsskabende stof, som har en masse bivirkninger, har jo hele tiden været kombineret med sociale tilbud i langt de fleste amter og specielt her i Københavns Kommune, og det ser ud til, at det ikke har virket over for den allerældstlige gruppe, som er syge samtidig. Så hvordan

kan ministeren have håb om, at det skal hjælpe, det, der i årevis ikke har hjulpet?

(Kort bemærkning).

Villy Søvnald (SF):

Jeg vil godt takke sundhedsministeren for den redelighed, at han erkender, at man hermed stiller nogle krav til det her forsøg, der aldrig har været stillet før, altså at man så at sige til situationen opfinder en ny type argument, der ikke eksisterede, da man foretog andre typer behandlinger, der ikke er mindre nænsomme, om man så må sige, over for de mennesker, der bliver udsat for dem. Jeg tænker på metadon.

Så vil jeg sige om den psykosociale indsats, som er ministerens hovedargument, at den støtter vi. Vi har fra starten været med til at drive på for at øge de satsmidler, der gjorde, at vi fik 340 mio. kr. over 3 år afsat til det. Vi har også været med til at afsætte dem i denne her omgang; det er ikke der, vi skiller.

Det, vi skiller på, er: Når man har gjort alt, hvad man kan med behandling og med psykosocial indsats, og man så konstaterer – ligesom man i øvrigt konstaterer i Hamborg, ligesom man konstaterer i Zürich i Schweiz, ligesom man konstaterer p.t. i Holland – at der stadig væk er en gruppe, man ikke når, og når man ved, at Danmark har nogle dødstal, der formentlig er de højeste, i hvert fald de næsthøjeste, i hele Europa, så kan jeg ikke forstå, at man ikke er villig til at sænke de ideologiske paroler bare så meget, at man er i stand til at tilbyde de mennesker en hjælp, der kunne betyde, at man kunne ændre på de forfærdelige dødstal, vi har i Danmark.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Først til fru Tove Fergo: Jeg har talt med ganske, ganske mange eksperter på området, og noget af det, jeg har lagt mærke til selv hos eksperter, der er tilhængere af at lave heroinforsøg – for de er der jo – har der været en klar markering af, at de eksisterende psykosociale tilbud ikke er tilstrækkelige, og at der er en klar indikation af, at selv de mest elendigt stillede stofmisbrugere vil have megen gavn af en mere kærlig og omsorgsfuld pleje. Derfor mener jeg også, at det er et relevant forsøg over for de grupper.

Til hr. Villy Søvnald må jeg sige, at nu har vi haft metadonbehandling i mange år; det er en kendsgerning, og derfor kan man sige, det er en noget akademisk problemstilling at begynde at