

over for heroinbehandling. Hele 85 pct. af de adspurgte forestiller sig positive virkninger, men 60 pct. forestiller sig også negative virkninger. Blandt de negative følger er der en femtedel der nævner etiske og moralske aspekter, og knap halvdelen tror på en fastholdelse i misbrug.

Borgerne er således overvejende positive, men peger også på relevante ulemper – ulemper, der ikke sådan lige kan fjernes, hvorfor det kræver indgående drøftelse af, om de negative konsekvenser alt andet lige overskygger de positive mål.

Vi politikere bør derfor drøfte, om ikke vi kan nå den bedre behandling ad anden vej, for vi skal have nedbragt overdødeligheden, vi skal have forbedret narkomanernes fysiske og sociale levebetingelser, og de skal have støtte til et liv, der bygger på mindre kriminalitet. Disse mål er vi enige om, og måske bliver vi også enige om flere veje hertil.

Narkomanerne er ofte boligløse, men henvises desuagtet til ambulantly behandling uden bomulighed. Mange tilbydes metadon, men ikke altid under en særlig inødekommende kultur eller i et samvær, hvor de får bare de helt basale omsorgsbehov dækket. Der kan være mange restriktioner omkring uddelingen, ja, det ser næsten ud til at ligne straf, hvis misbrugerne ikke ser sig i stand til at leve op til systemets regler om forbud mod sidemisbrug og lignede.

Her er klart forhold, der let kan ændres uden brug af heroin. Det handler mest om at udvikle, forbedre og forandre og især øge behandlingstilbudene. Mere konkret kan vi drøfte, om metadon også bør gives som injektion.

Hvordan får vi udviklet omsorgsrummelighedsprogrammer og fleksible substitutionsprogrammer, hvor der kan suppleres med medicin såsom morfin og ny medicin til den personkreds, som forsøg med heroin ellers ville skulle henvende sig til. Anvendelsen af disse stoffer vil i givet fald kunne ske uden de store sikkerhedsforhold, der følger med et heroinforsøg. Sådanne ændrede behandlingstilbud vil være reelle alternativer til et heroinforsøg.

Der skal sikres rent og sikkert værktøj, så smitte med hepatitis, hiv og aids, stafylokokker m.m. kan undgås. Det er disse forhold, der slår narkomanerne ihjel.

De opsøgende gademedarbejdere skal have bedre betingelser, så de kan mødes med misbrugerne uden stress til følge. Det er ikke rimeligt, at politiet ligger i hælene på kanylebilen, så

de ikke får deres sprøjter på en god måde. Det er heller ikke rimeligt, at politiet står ved siden af »Sygepleje på hjul« og uddeler bøder til narkomanerne, fordi deres hunde ikke er forsikrede.

I debatten er der mange, der taler om forebyggelse, og den må vi ikke glemme, men vi kan altså ikke forebygge baglæns. De misbrugere, der har livstruende følgesygdomme, kan ikke bruge den debat til noget. Denne gruppe vil vi også gerne hjælpe, og mange i den socialdemokratiske gruppe vil gerne give dem en bedre medicinsk behandling, herunder også heroin.

Socialdemokraterne vil arbejde aktivt i det kommende udvalgsarbejde, og på grund af sagens etiske og moralske aspekter er gruppen fritstillet i denne sag.

#### **Kristian Jensen (V):**

Da Venstres ordfører, hr. Jørgen Winther, ikke kan være til stede, skal jeg på hans og gruppens vegne sige følgende:

Der er ingen nemme løsninger på problemet med narkomaner. Den danske narkotikapolitik har vist sig ikke at kunne levere de resultater, man kunne ønske sig. Antallet af misbrugere er stigende, og en stor del af stofmisbrugerne lever en ussel tilværelse med helt umenneskelige fysiske og psykiske lidelser til følge.

Nu genfremsætter SF så forslaget om at iværksætte et behandlingsforsøg rettet mod særlig hårdt belastede narkomaner.

Umiddelbart virker forslaget som et meget sympatisk tiltag over for de hårdst ramte stofmisbrugere, som vi endnu ikke har formået at skabe holdbare behandlingsløsninger til. Men der melder sig mange ubesvarede spørgsmål til SF's forslag. SF vil kun give heroin til de særlig hårdt belastede narkomaner, og et af de områder, som bekymrer Venstre i forbindelse med SF's forslag, er, at forsøget meget nemt kan ende som en glidebane.

Hvad er det egentlig, der menes med særlig hårdt belastede narkomaner? Betyder det, at man skal være ramt af narkomani i 8 år? Er det måske nok med 6 år? Eller skal narkomanerne lide af andre følgesygdomme?

Hvis nu der konstateres en eller anden form for positivt resultat over for de hårdst belastede narkomaner, som indgår i forsøget, vil der så blive slækket yderligere på kravene? Vil man i stedet for at have lidt af narkomani i f.eks. 8 år så kun skulle have været narkomani i 6 år eller