

også om, og det vidner debatten, siden vi sidste gang behandlede det her beslutningsforslag, også om. Der er stor politisk uenighed, og der er stor uenighed blandt fagfolk om, hvorvidt lægeordineret heroin nu også er det rette.

Fra radikal side lægger vi vægt på forebyggelse i sundhedspolitikken. Det gælder selvfølgelig også på dette område, men når skaden er sket og folk er blevet afhængige, hvilke værktøjer og redskaber skal vi så bruge?

Undersøgelser peger på, at det er den psykosociale indsats, der er det afgørende. En massiv og effektiv psykosocial indsats er helt afgørende for, at de hårdest ramte stofmisbrugere kan opleve at deltage i et fællesskab, få et arbejde og en bolig og i det hele taget fungere som mennesker igen. Det er den psykosociale indsats og ikke stoffet i sig selv, der er det afgørende.

De meget omtalte forsøg i Schweiz synes at bekræfte dette. I modsætning til, hvordan nogle udlægger resultaterne, peger Sundhedsstyrelsen og WHO's eksperter på, at forsøgene i Schweiz ikke kan godtgøre, at det skulle være selve heroinen, der er det afgørende. Det er et argument, jeg nødvendigvis må lytte til.

Dødstallene blandt danske narkomaner er for høje, og meget tyder på, at vi kan gøre det meget bedre, end vi gør det i dag. Men det må ikke blive sådan, at man opbygger det billede, at det skulle være særlig progressivt at gå ind for forsøg med lægeordineret heroin, mens at fastholde metadon som udgangspunkt i behandlingen nærmest er ensbetydende med accept af en metadonbehandling, der ikke virker, og alt for mange dødsfald. Sådan må det ikke være. Det er et billede, jeg ikke vil bidrage til at opbygge i hvert fald.

Jeg er personlig skeptisk indstillet over for forsøg med lægeordineret heroin. Jeg finder det ikke godtgjort, at det er stoffet, der er det afgørende, og for mig er det for stort et skridt at tage at indføre heroin som offentligt accepteret behandlingsmiddel, når der ikke foreligger dokumentation for, at det er det, der virker.

Men selv om jeg er modstander af lægeordineret heroin, betyder det ikke, at jeg ikke vil være med til at gøre den metadonbaserede behandling bedre. Derfor er jeg glad for, at der afsættes midler til forsøg, hvor der lægges vægt på den psykosociale indsats. For dem af os, der ikke er tilhænger af forsøg med lægeordineret heroin, må det være vigtigt at tage konsekvenserne af vores egen argumentation om vigtigheden af en styrket psykosocial indsats, og det gør

vi med de bevillinger, der sættes af i det kommende år; 50 mio. kr. har været nævnt.

Til slut skal jeg sige, at det ikke er nogen hemmelighed, at der er forskellige opfattelser af dette spørgsmål i Det Radikale Venstre. Gruppen er frit stillet i spørgsmålet. Personlig er jeg modstander af det beslutningsforslag, vi behandler i dag, men der er også andre opfattelser i den radikale folketingsgruppe.

Søren Kolstrup (EL):

Enhedslisten tilslutter sig forslaget som en del af en såkaldt skadebegrænsende strategi, der skal forbedre og menneskeliggøre særlig hårdt belastede narkomaners dagligdag, ikke mindst med det formål at reducere de uhyggelige dødsrater blandt narkomanerne, der er konstateret her i Danmark.

Vi støtter forsøget med herointildeling i helt specielle tilfælde – jeg sagde altså i helt specielle tilfælde, nemlig til de meget, meget hårdt belastede narkomaner. Og det er naturligvis en forudsætning, at der i forsøget indgår de aftaler om sociale, sundheds- og bolig-mæssige tilbud, som der er lagt op til i forslaget fra SF.

Det er imidlertid også vores holdning, at forebyggelse og stoffri behandling bør være det, der sættes på. Det er det, der skal være hovedstrategien.

Derfor vil det for det første være en helt afgørende forudsætning for Enhedslistens støtte til et konkret lovforslag, at der stilles som krav til de amter, som ønsker at indføre dette forsøg, at der i disse amter er et stående stoffrit behandlingstilbud uden ventelister, så narkomaner til enhver tid kan komme i stoffri behandling, når vedkommende ønsker det. Er denne forudsætning ikke til stede, kunne vi ikke drømme om at medvirke til et forsøg som det, der her er skitseret.

Og for det andet skal det være en forudsætning, at ethvert behandlingstilbud indeholder en massiv psykosocial opfølgning og efterbehandling, der kan minimere tilbagefaldsprocenterne.

Det skal stå meget klart, at Enhedslisten ikke ønsker at være fødselshjælper for noget, der kan udvikle sig til en ny metadonskandale. Det er vores opfattelse, at metadonbehandlingen, der også oprindeligt blev vedtaget som et forsøg til særlig hårdt belastede narkomaner, senere i mange tilfælde er blevet brugt som et discount-behandlingstilbud, der delvis har erstattet den langt dyrere stoffri behandling.