

af, er, at de ikke skyldes stoffet. Man får hverken hiv eller aids eller leverbetændelse eller bylder eller store ar af stoffet selv. Det får man af de omstændigheder, stoffet indtages under, og som de høje parader tvinger de her mennesker til at indtage stoffet under. Det er altså ikke et resultat af selve misbruget – selv om jeg i øvrigt ikke vil idyllisere, det er ikke mit ærinde – men er et resultat af sidevirkningerne af misbruget.

Vi havde diskussionen sidst den 22. februar i år. Forskellen fra dengang til i dag er, at vi i mellemtiden har fået en undersøgelse. Og man kan diskutere videnskabelighed, og man kan rejse nye videnskabelige krav, som ikke blev rejst sidst, men hvis vi i øvrigt stillede de videnskabelige krav til hovedparten af de ting, vi lavede, var der ikke ret mange lovforslag, der overhovedet bevægede sig igennem det her Folketing, men lad det nu ligge.

Man kan ikke læse den undersøgelse anderledes – og det var også det, sundhedsministeren gav udtryk for – end at de mennesker, der har været med, har fået forbedret deres sundhed, har fået bedre sociale forhold, har fået bedre boligforhold, fungerer bedre i en social sammenhæng, har fået langt bedre styr på sidemisbruget, og at kriminaliteten er styrtstykket. Det er kendsgerninger.

Man kan så tolke de forskellige årsager til, hvorfor det er lykkedes at komme så langt, men man kan ikke benægte, at man er kommet langt i de schweiziske forsøg. Derfor forstår jeg simpelt hen ikke, at de, som ved sidste debat efterlyste få WHO's rapport, i dag ser væk fra den rapport og stiller nye krav, som ikke var krav dengang. Det gør det en smule besværligt at diskutere, når rammerne for diskussionen flyttes, i det øjeblik det, som man sagde var det afgørende i diskussionen dengang, pludselig ikke er det afgørende længere.

Jeg vil så sige for SF's vedkommende, at rammen for et forsøg vil være følgende: Når vi har advaret og advaret og advaret, når vi har forebygget og forebygget og forebygget, når vi har behandlet og behandlet og behandlet, så er der en gruppe, vi ikke når. Det er ikke kun den danske konklusion. Det er derfor, Hamburgfolkene, da de var indkaldt til høring i Folketinget, sagde: På trods af, at vi laver alt det, vi laver, er der en gruppe, vi ikke når. Vi tror, vi kan nå den med heroin. Det er derfor, schweizerne har så gode resultater af deres forsøg.

Men det her er jo ikke en diskussion om, hvorvidt vi skal de ting eller ikke skal. Der er nogle, der har sagt, at de 50 mio. kr., der nu tilføres, klarer det her problem. Tror man virkelig selv på det? For 4 år siden – bl.a. sagt til fru Tove Videbæk – tilførte vi 340 mio. kr. via satspuljerne til narkobehandlingen, det syvdobbelte beløb. Det har virket. Det betyder, at flere narkomaner er i behandling i dag, end de var for 4 år siden, også i døgnbehandling. Det betyder, at flere kommer ud af stofmisbruget. Men at forestille sig, at man kan udrette mirakler med et beløb på 50 mio. kr. i forhold til et beløb på 350 mio. kr., forstår jeg simpelt hen ikke proportionerne i. Jeg skal vende tilbage til det sidste.

Nogle modargumenter, specielt fra Venstre, har været, hvordan man afgrænser. Jeg forstår som sagt ikke helt, at det skulle være specielt mere besværligt at afgrænse end ved andre typer narkotika, som man bruger i smertebehandling. Jeg anser det igen for at være et argument opfundet til det formål, at man ikke vil.

Der har også været rejst den overordnede diskussion: Kan vi ikke nå dem alligevel? Kan vi ikke nå dem med det her forsøg, og behøver vi virkelig at bruge heroin? Der er det også konklusionen i andre lande, at der er en gruppe, man ikke kan nå, også selv om man har lavet den fulde udbygning, som SF i øvrigt mere end nogen andre har presset på med, hvis man husker tilbage på de sidste 3-4 års debat.

Jeg synes også, det må gøre indtryk på dem, der gør sig overvejelser i den her debat, at også mange af de folk, der i praksis skulle arbejde med det her, siger, at vi burde lave forsøget: Amterne gør det, formanden for Amternes Socialudvalg siger, at de vil gerne være med. Dansk Sygeplejeråd siger, at de gerne vil være med; de tror, det nytter. Socialpædagogernes Landsforbund – det er dem, der i praksis arbejder på døgninstitutionerne og opholdsstederne – vil gerne være med; de tror, det er en god idé. Politiet tror, det her kunne være nyttigt. Lægerne tror, det her kunne være nyttigt.

Vi har også haft diskussionen med fru Tove Videbæk for lidt over 1 år siden om, at der i øvrigt er ganske mange, der er delt i det her spørgsmål. I modsætning til fru Tove Videbæks opfattelse får jeg i hvert fald mange forskelligartede henvendelser fra pårørende og fra tidligere, afvænnede narkomaner.

Jeg synes stadig væk, der er de dér to typer. Der er dem, der siger: Det er lykkedes for os at blive stoffri. Gør ligesom os! Det synes jeg er