

mål, som jeg synes er, at ministeren bruger dem til at afvise forsøget.

Kl. 19.00

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg har – eller havde, da jeg mødte op her til debatten – den klare opfattelse, at det, vi skulle diskutere, var det beslutningsforslag, som SF har fremsat, og som går ud på i forhold til en målgruppe, de hårdest belastede, at lave forsøg med heroinordination.

Jeg kan bekræfte over for fru Tove Videbæk, at det hollandske forsøg retter sig mod en helt anden gruppe narkomaner, nemlig narkomaner, der er stabiliseret i metadonbehandling. Det er derfor – hvis jeg nu skal sige det meget sort-hvidt – det hollandske forsøg sådan set ikke har nogen relevans i forhold til at vurdere, om det forslag, som SF har stillet, er et godt forslag, for målgruppen i det hollandske forsøg er en helt anden. Derfor er det i forhold til at behandle beslutningsforslaget her – ellers er det ikke ligegyldigt – ikke snævert set af interesse.

Når der bliver talt om det solide videnskabelige grundlag, kan man jo i en artikel i The Lancet fra den 27. oktober 2001 læse lidt om, hvordan de ansvarlige for det schweiziske forsøg selv forholder sig til, hvilke faktorer der har betydning her: Er det den psykosociale indsats? Er det heroinen? Eller hvad er det? Jeg citerer så fra en i øvrigt uautoriseret dansk oversættelse, det forbehold må jeg tage:

»WHO-vurderingen af de første 4 år af det schweiziske forsøg med ordination af narkotika fastslog, at de fremkomne resultater kunne skyldes behandlingsstoffet, den udstrakte psykosociale rådgivning og støtte eller kombinationen af disse. Vort studie var ikke i stand til at godtgøre, hvilke af disse faktorer – om nogen – der var udslagsgivende for behandlingsresultatet. Ydermere kan vi ikke sige, om heroinunderstøttet behandling er mere effektiv og mere omkostnings-effektiv end veltilrettelagt metadonvedligeholdelsesbehandling.«

Jeg tager gerne fortsat denne her debat på et videnskabeligt grundlag.

Formanden:

Hr. Jørgen Winther som ordfører.

Jørgen Winther (V):

Fru Karen Klint nævnte her fra talerstolen, at hun glædede sig til at høre, hvad Venstres folke-

tingsgruppes holdning ville være til det her forslag. Jeg tror egentlig, at jeg vil røbe det med det samme, så der ikke er lang spænding.

Jeg kan sige, at Venstres folketingsgruppe ikke kan stemme ja til det her forslag fra SF. Det er dog sandsynligt, at der er enkelte medlemmer, der muligvis til sidst vil stemme ja til det, men Venstres folketingsgruppe siger helt klart nej til forslaget fra SF. Så er den spænding udløst, og så håber jeg, at resten af debatten her i dag vil koncentrere sig mere om holdningen til narkomaner frem for procedurer, hvornår rapporter er offentliggjort osv. Det tror jeg vi alle sammen er enige om.

Jeg vil først sige noget godt om SF og SF's forslag. Det vil jeg godt gøre, for det drejer sig om behandlingsforsøg til de hårdest belastede narkomaner, og umiddelbart har jeg faktisk stor sympati for den måde, det er lagt frem på, for det er jo sådan, at mange af disse hårdest belastede narkomaner jo har et vanskeligt og ofte usselt og forfærdeligt liv, og det, SF foreslår, er jo kun et behandlingsforsøg, så umiddelbart lyder det jo, som om det er noget, man næsten kun kan sige ja til.

Jeg vil også sige, at der er nogle områder, hvor man kan se, at der er fordele. For det første er det jo sådan, at der er omkring 25 pct. flere i det hollandske forsøg, hvor man både får heroin og metadon, som får det bedre, end i den anden gruppe, hvor man kun får metadon.

En anden ting, som jeg også vil erkende, er, at jeg er sikker på, at kriminaliteten vil falde, hvis man giver mere heroin til dem, der ønsker at få heroin.

Jeg er også sikker på, at der bliver et betydelig mindre sidemisbrug. Man tager ikke nær så meget medicin, som man ellers ville gøre, hvis man får den heroin, som man ønsker.

Det er de positive ting ved at give heroin til de hårdest belastede narkomaner.

De ting, der efter Venstres folketingsgruppes overbevisning taler imod – og der synes jeg der er mange ting – er, som der også er nogle, der har været inde på før, at hvis man først indfører en forsøgbehandling, ender det med at blive en permanent ordning. Det er ekspertgruppen i øvrigt også enig i, kan jeg se.

Kl. 19.05

Så kommer det allervæsentligste problem, og det er: Hvordan skal vi afgrænse? Det har hr. Villy Søvnald og jeg diskuteret mange gange tidligere, og jeg tror, vi er enige om, at det er en meget vanskelig opgave. Der er nogle, der mener,