

ter omgivelsernes reaktion herpå. På den baggrund konstaterer SF altså, at det så er, at der er behov for, at misbrugere kan behandles anonymt.

Det er jo i sig selv nogle ganske gode betragtninger, men vi må bare også huske at have in mente, at der sådan set ikke eksisterer en eneste undersøgelse, der dokumenterer et behov for anonymitet i stofmisbrugsbehandlingen. Til gengæld er det jo et område, som der helt bekendt er utrolig mange holdninger til, og jeg er da personligt heller ikke i tvivl om, at der findes nogle, som afholder sig fra at gå i behandling på grund af manglende mulighed for anonymitet. Men derfra og til at konkludere, at der eksisterer et reelt behov blandt misbrugere, er der trods alt et stykke vej.

Derfor er nogle af de helt store spørgsmål, der står tilbage: Hvor mange misbrugere har et reelt behov for anonym behandling, og hvor mange af dem vil så også søge behandling, hvis de får muligheden for anonymitet? Det er to af de helt centrale spørgsmål, som vi endnu ikke har kunnet give nogle svar på, men som vi kan gisne om, hvilket SF jo også gør i sine bemærkninger.

Når det er sagt, skal det vel så også fastslås, at vi meget gerne ser på behovet og muligheden for anonym behandling af stofmisbrugere. Det har vi i øvrigt også tilkendegivet offentligt ved flere lejligheder, så det synes jeg ikke at det er noget nyt i. På den baggrund er vi også overordnet meget enige i de betragtninger, som overlæge Henrik Rindom er fremkommet med, nemlig et forslag om at igangsætte et forsøg med anonym stofmisbrugsbehandling. Vi mener, at det ligesom inden for mange andre områder af den danske sundhedssektor og socialsektor er vigtigt, at vi indsamler erfaringer og dokumentation fra centralt hold, frem for at vi begynder at lovgive i blinde.

Parallelt hermed skal vi også samtidig huske at se på de initiativer, der er iværksat, og aktivt bruge erfaringerne herfra. I øjeblikket er eksempelvis Københavns Kommune i gang med at gennemføre et projekt om hash og kokain, som bl.a. går ud på at tiltrække nye misbrugere, der ikke før har været i kontakt med systemet. Desuden opfylder projektet også et behov for behandling af en gruppe mennesker, der før har haft utrolig svært ved at finde et egnet tilbud.

På den baggrund er det således også væsentligt at hæfte sig ved, at der allerede er igangsat de her nye projekter med nye behandlingsformer, og at resultater og erfaringer fra projekter-

ne skal evalueres og bringes videre ud på området. På den måde kan vi forhåbentlig også med ny viden på området skabe et større og mere indgående kendskab til eventuelle behov, som ikke bliver dækket hos stofmisbrugerne i forbindelse med eksisterende behandlingstilbud.

Det er som bekendt ikke det samme, som at vi ikke ønsker at se nærmere på mulighederne for anonym stofmisbrugsbehandling. Vi mener bare, at det ikke kan stå alene, ligesom vi også mener, at det er vigtigt først at igangsætte forsøg og indsamle erfaringer, inden vi begiver os ud i ny lovgivning på området. Der er mange, der ofte sammenligner det med at tilbyde anonym behandling i forbindelse med alkoholmisbrug, og at det så skulle være argumentet for også at tilbyde anonym behandling for stofmisbrugere.

SF bruger jo også det som en af deres begrundelser for, at det er derfor, vi skal lave det her tilbud. Jeg synes bare, at problemet med at lave den resolute sammenligning, som SF gør til bemærkningerne til forslaget, jo er, at anonymitet i behandlingen ikke nødvendigvis er ensbetydende med, at flere rent faktisk kommer i behandling. Det er jo bl.a. nogle af de erfaringer, vi nu har kunnet gøre os på alkoholområdet, og som det også er nødvendigt at vi skeler til. Eksempelvis er der ifølge Center for Rusmiddelforskning på trods af anonymiteten kun en lille del af de alkoholafhængige, der vælger at gå i behandling i forbindelse med det anonyme tilbud. Det mener jeg er tankevækkende, og det er derfor også vigtigt, at vi i regi af de kommende satspuljeforhandlinger på området starter med at indsamle erfaringer og viden og herefter drøfter, hvordan et eventuelt forsøg med anonyme socialbehandlingstilbud til stofmisbrugere kan igangsættes.

For så vidt angår spørgsmålet om, at også substitutionsbehandlingen efter sundhedsloven skal tilbydes anonymt, kan vi i Venstre ikke støtte, da det jo siger sig selv, at det er nødvendigt med personidentificerbar journalføring samt skærpede krav til lægers ordination af afhængighedsskabende lægemidler. Eksempelvis er vi jo helt basalt nødt til at sikre os, at lægemidlerne til bl.a. behandling af stofmisbrugere med misbrug af heroin udleveres til de rigtige personer, hvilket selvsagt forudsætter, at de personer, der får udleveret og ordineret lægemidlerne, er identificeret. Det mener vi giver sig selv, men vi er godt klar over, at det ikke er ensbetydende med, at det også giver sig selv for SF.