

at få glæde af det, i det øjeblik det kommer i gang. Det skulle have været i gang den 1. januar 2009, men det er endnu ikke kommet i gang, og vi er nu næsten i april måned. Så de mange narkomaner, som nu med ministerens egne ord har fixet med beskidt vand og kanyler og alt muligt andet, har nu gjort det knap 4 måneder længere, end de skulle, fordi ministerens styrelse ikke har fulgt de retningslinjer, der blev pålagt dem at starte med at følge fra den 1. januar 2009. Jeg vil meget gerne vende tilbage til de andre ting i det næste spørgsmål.

Kl. 16:12

Den fg. formand (Karen J. Klint):
Værsgo til ministeren.

Kl. 16:12

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Det er selvfølgelig beklageligt, at den ordning ikke er kommet i gang. På stående fod kan jeg ikke give en redegørelse for hvorfor, men det vil jeg gerne give en skriftlig redegørelse for til hr. Kamal Qureshi.

Jeg ved jo godt, hvad det er, hr. Kamal Qureshi søger, og det er, at sundhedsrummene og endnu flere sundhedsrum ikke bliver sundhedsrum, men bliver fixerum. Det er jo rum, som de stakkels narkomaner kan komme hen til med deres ulovlige og måske endda urene stof – stof, som de har købt af en modbydelig pusher, der tjener penge på dem, og inden har de prostitueret sig eller begået kriminalitet for at købe det.

Tilhængerne af fixerum, som jeg godt ved er hr. Kamal Qureshis dagsorden, er aldrig kommet med noget ordentligt svar på, hvilket område det er, politiet skal vende det blinde øje til. Hvornår skal politiet unklade at konfiskere eller gribe ind over for en pusher, der tjener sine penge på en stakkels narkoman?

Kl. 16:13

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Det var det sidste svar på det her spørgsmål.

Med ministerens velvilje er der jo flyttet lidt rundt på spørgsmålene, så vi går til spørgsmål 14 på dagsordenen, som har nr. S 1743.

Kl. 16:14

Spm. nr. S 1743

14) Til ministeren for sundhed og forebyggelse af:

Kamal Qureshi (SF):

Giver Danmarks dårlige placering på Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrugs (EMCDDA) liste anledning til at genoverveje ministerens modstand mod oppositionens forslag om tilladelse til oprettelse af fixerum, hvor narkomaner under sikre forhold og kyndig vejledning kan indtage deres medbragte stof?

Skriftlig begrundelse

Der henvises til artiklen »Danmark i top med narkodødsfald« i Berlingske Tidende den 19. marts 2009.

Den fg. formand (Karen J. Klint):
Værsgo til ministeren.

Kl. 16:14

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Vi tog jo lidt forskud på det under det sidste spørgsmål, og jeg vil i svaret på det her spørgsmål kommentere den europæiske liste over narkotikarelaterede dødsfald.

Antallet af narkomandødsfald herhjemme er, som vi også var inde på før, foruroligende, og ethvert af disse dødsfald er, som vi også var enige om før, et for mange. Regeringen har derfor taget en række initiativer til at begrænse de skader, der er forbundet med at have et stofmisbrug. Det mest aktuelle eksempel er jo den lige før omtalte heroinordinationsordning, som snart ruller ud. Ordningen hænger godt nok sammen med den overordnede narkotikapolitik. Konsekvenserne taler derimod klart imod fixerum, som er et betydeligt mere vidtgående skridt end en egentlig heroinordinationsordning. Her er der jo tale om en sundhedsfaglig behandling, hvor en læge er til stede og ordinerer heroinen, og dermed kender vi styrken, og vi kender renheden.

Bærende for tanken om fixerum er jo at give hensynet til skadesbegrænsning en absolut forrang. Problemet er, at en konsekvent forfølgelse af det synspunkt kolliderer med selve kernen i narkotikapolitikken, nemlig at narkotika alene må bruges til medicinske og videnskabelige for-