

[Dræbøye]

ordning med tilskud efter objektive kriterier flytter et ganske stort milliardbeløb fra Østdanmark til Vestdanmark, og så får hr. Tang Sørensen det nu i sin fremstilling af sagen her til at lyde, som om det er Vestdanmark, der betaler det hele. Jeg mener, det er overordentlig rimeligt, at man flytter dette beløb fra Østdanmark til Vestdanmark, men når situationen så er den, at man på et enkelt område har særlige udgiftsbehov i Østdanmark og vi derfor får et lovforslag, hvis formål er på et lille bitte område at mindske overflytningen med nogle få gange 10 mill. kr., hvor det, der i øvrigt er tale om, er overflytning i milliardklassen, er det mildest talt urimeligt, at hr. Tang Sørensen får det til at se ud, som om det er Vestdanmark, der bærer hele byrden i denne udligningsordning.

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Jeg vil gerne erindre hr. Tang Sørensen om, at ud over ordningen med tilskud efter objektive kriterier har vi også en ordning med udligning efter skattegrundlag, hvorefter kommuner, hvori den gennemsnitlige skatteindtægt ligger over gennemsnittet, betaler ganske væsentlige bidrag til kommuner, hvor skatteindtægterne er lavere end det gennemsnitlige for landet. Det er også en ordning, hvorefter staten supplerer med et ganske antageligt beløb, der jo udelukkende kommer kommuner med lave indtægter til gode.

Det er ydermere sådan, som hr. Tang Sørensen givetvis også ved, at det ikke er tilskudsbeløb, der står fast fra år til år, men retter sig år efter år efter de rent faktiske indtægtsmuligheder i den enkelte kommune. Så vi har den ordning, hr. Tang Sørensen efterlyser. Den eksisterer, og den er udmærket.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling
vedtoges uden afstemning.

Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til kommunaludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

3) Første behandling af:

Forslag til folketingsbeslutning om vedtagelse af en reform til bekæmpelse og behandling af ungdomsnarkomani.

[Af Birgith Mogensen (CD) og Bollmann (CD)].

(Beslutningsforslag nr. B 56. Fremsat 27/1 81).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Det forslag, folketingsrådet har til behandling i dag, går først og fremmest ud på, at der skal oprettes 40 metadonklinikker, 30 med plads til 50 klienter og 10 med plads til 25. Selv om forslaget peger på det nødvendige i, at der laves visse støtteforanstaltninger, så der ikke foreslås et stort antal rene metadonklinikker, er jeg ikke enig i det, og jeg skal senere i mit indlæg begrunde hvorfor.

Det er min opfattelse, at indsatsen for at bekæmpe narkomanien først og fremmest må sættes ind på det forebyggende område for at hindre misbrug og afhængighed i at opstå. Med den udbredelse, narkomanien har her i landet i dag, rammer denne ulykke et uhyggeligt stort antal mennesker, især unge direkte, og indirekte et langt større antal, pårørende, venner og andre. Og endelig rammes samfundet dels af udbredt kriminalitet begået af narkomaner, der skal skaffe sig stoffer, dels ved et kostbart pres på bl. a. social- og sundhedssektoren.

Det, der gør nakotikaproblemet så helt specielt vanskeligt at bekæmpe, er den uhyggelige afhængighed, som de involverede stoffer skaber, og som det i dag er meget vanskeligt at behandle folk for, bl. a. fordi stofferne i mange tilfælde svækker de pågældendes dømmekraft og deres evne til at vurdere deres egen situation og dermed gør det vanskeligere end for mange andre, der har behandling behov, selv at virke med i behandlingen.

Ikke kun de menneskelige og økonomiske omkostninger ved stofmisbrug, men også de meget store vanskeligheder med at standse og behandle et opstået stofmisbrug gør det nødvendigt fortsat at styrke den forebyggende indsats i skoler, ungdomsklubber og i det

[Indenrigsministeren]

hele taget, hvor unge færdes. For det er nemlig umuligt alene at behandle sig ud af problemet.

Der er gennem årene gjort mange erfaringer i mange lande med at hjælpe narkomaner ud af afhængigheden. En fælles sikker erfaring er, at der ikke findes én metode, som med sikkerhed fører ud af afhængigheden, og at medicin alene ikke fører til dette resultat. Det er således mange, for ikke at sige alle former for hjælp og støtte, der er behov for, herunder også medicin under visse omstændigheder.

Vi har et rimeligt alsidigt behandlingsapparat herhjemme, som der vel stort set er enighed om er egnet til at hjælpe det yngre og mindre hårdt belastede klientel ud af deres misbrug, opgavens sværhed taget i betragtning. Dette behandlingsapparat skal stadig udbygges med f. eks. akutfunktioner og nye hjælpetilbud, så at det bedst muligt kan varetage denne opgave.

De undersøgelser, som for nylig er offentliggjort, viser, at der nås ganske gode resultater, men også at det tager lang tid og kræver en meget stor indsats. Jeg har især lagt mærke til hovedresultaterne i den værdifulde undersøgelse, som social- og sundhedsforvaltningen i Københavns kommune har ladet lave og har udsendt forleden dag under titlen »Unge narkomaner 7 år efter«.

Af 300, der i 1973 begyndte behandling for misbrug af hårde stoffer, var 47 – 15 pct. – døde 7 år efter. Det viser, hvor hård og ubarmhjertig narkomantilværelsen er, og det viser mere end noget andet tal, hvor uhyggelig stor belastningen er for de stofafhængige. Men undersøgelsen viser også, at 116 – 38 pct. – var i en god situation, og at omkring hver tredje af de 300 endda var stabil stoffri.

Behandlingssystemets, lægers og socialarbejderes, indsats, familiens og venners fælles indsats har altså kunnet rive hver tredje ud af afhængigheden. Det er altså ikke håbløst og nytteløst med indsatsen. Den har nyttet, men den kan og skal gøres bedre.

Drejer det sig derimod om de ældre og hårdst belastede narkomaner, som har været afhængige af stof gennem adskillige år, er det min opfattelse, at det eksisterende system og de eksisterende hjælpeformer ikke slår til. Kontaktudvalget vedrørende alkohol- og narkotikaspørgsmål pegede allerede på denne problemstilling i sin rapport fra maj 1979 om

metadon i behandlingen af stofmisbrugere, og udviklingen siden denne rapport's fremkomst har bekræftet dette og måske endda forstærket problemerne nogle steder i landet.

Det blev i denne rapport bl. a. påpeget, at en del af de ældre hårdst belastede narkomaner var vokset ud af det eksisterende behandlingssystem's hjælpetilbud, der jo som oftest forudsætter kortvarig nedtrapning, stoffrihed og døgninstitution- eller familieplejebringelse, og at disse stofmisbrugere kunne have gavn af et tilbud om behandling, som sideløbende med den sociale og pædagogiske støtte var understøttet af længerevarende metadonordinationer. Dette synspunkt kan regeringen stadig fuldt ud tilslutte sig.

Når jeg derfor i forskellige sammenhænge har udtalt mig for metadon i behandlingen af narkomaner, har det altid været med henblik på denne del af klientelet og altid under den forudsætning, at metadonordinationerne blev fulgt op af al den anden støtte, som narkomanerne har brug for, hvis det skal lykkes dem at opbygge en ny tilværelse.

Problemet med de såkaldte gamle narkomaner og etableringen af en behandlingsform for dem understøttet af længerevarende metadon er af meget forskellig størrelsesorden landet over. Problemet er klart størst i Københavnsområdet, især af årsager, som de københavnske myndigheder ikke har indflydelse på. Derimod er det min fornemmelse, at der rundt om i landet må siges at være rimeligt velfungerende hjælpetilbud også for de gamle narkomaner, men der er også problemer visse steder dér.

Den konkrete situation i Københavnsområdet er den, at koncentrationen af ældre, mangeårige stofmisbrugere, som det eksisterende behandlingssystem ikke kan give en tilstrækkelig støtte, er stor, og at de faglige og politiske organer og myndigheder hidtil ikke har kunnet beslutte sig med hensyn til etablering af en forsvarlig behandlingsform understøttet af længerevarende metadonordinationer. Nogle kunne på denne baggrund måske fristes til at sige, at metadontildeling ikke nødvendigvis må følges af anden supplerende hjælp til narkomanerne. Men jeg vil gerne advare imod en kritikløs udvidelse af metadontildelingerne, uden at der samtidig sikres den nødvendige sideløbende og sociale pædagogiske støtte fra institutioner og/eller stabile familier og venner.

[Indenrigsministeren]

På den anden side mener jeg absolut heller ikke, at det er holdbart med en blank afvisning af, at metadon kan supplere de eksisterende former for støtte. Vi har brug for en mellemform, hvor en vurdering af narkomansens situation og tarv kommer i første række.

Vi må således konstatere i dag, at der er flere steder, hvor den advarsel, som lå i kontaktudvalgets blå rapport, om, at der er områder inden for narkomanbehandling, hvor opgaven løses for dårligt, endnu ikke har givet sig udslag i, at hjælpetilbuddene er blevet udvidet eller suppleret med denne form for støtte i tilstrækkelig grad.

Som nævnt er problemet størst, hvor koncentrationen af ældre, hårdt belastede narkomaner er størst, og det er derfor ikke mærkeligt, at Københavns kommune og amtskommune har de største problemer på dette felt. Det understreger imidlertid også det særlige behov, der er for en afklaring af problemet og for i praksis også her at supplere behandlingstilbuddene som angivet i den blå betænkning. Jeg ved, at det har voldt store problemer at få løsninger igennem i praksis, men på trods af de herskende forskellige opfattelser både her i området og i andre dele af landet er det min mening, at det ikke fortsat kan tolereres, at den faglige og politiske uenighed blot lader problemerne uløste. Man må dér, hvor problemerne er størst, være parat til at acceptere, at der gøres forsøg med andre former for indsats.

Jeg vil derefter gerne vende mig til justitsvæsenets rolle vedrørende bekæmpelsen af narkotikakriminaliteten, og her tænkes særligt på politiets og kriminalforsorgens områder.

I erkendelse af den alvorlige situation har der af justitsministeriet for kort tid siden været afholdt et møde med ledende folk fra politiet og anklagemyndigheden om problemkredsen, og der var blandt deltagerne enighed om, at der fra politiets og anklagemyndighedens side må sættes kraftigt ind på dette område og ganske særligt, når talen er om mere professionelt præget kriminalitet, herunder indførsel og videresalg af narkotiske stoffer. Justitsministeren har føjet til, at der ikke kan peges på patentløsninger, men at hele området må tages op til vurdering. Det gælder straffelovgivningen, politiets efterforskning, øgede personale- og materielres-

sourcer, omfordeling af personale inden for politiet m.v. – overvejelser, som justitsministeren har sat i gang med det klare mål, at der skal sættes kraftigere ind mod den alvorlige narkotikakriminalitet.

Midlerne til at nå dette mål er som sagt under overvejelse i justitsministeriet, men for at få belyst problemerne og for også at give politikerne lejlighed til at deltage i en drøftelse har justitsministeren indbudt til et seminar, hvor det er hensigten at tage justitsvæsenets rolle i narkotikabekæmpelsen op til en samlet behandling. For en ordens skyld må det understreges, at både politiets og kriminalforsorgens forhold skal behandles ved den lejlighed.

Hvad særlig angår kriminalforsorgen, vil jeg erindre om, at justitsministeriet på baggrund af de seneste års stigende problemer med narkotika i kriminalforsorgens institutioner i oktober 1980 nedsatte en arbejdsgruppe vedrørende behandling af stofmisbrugere i kriminalforsorgens anstalter og arresthuse m.v. Arbejdsgruppen har afgivet første delindstilling i december 1980. I indstillingen drøftes bl. a. spørgsmålet om oprettelse af særlige afdelinger i de lukkede fængsler, beregnet til særlig belastede stofmisbrugere. Arbejdsgruppen venter at afgive anden delindstilling om anvendelse af metadon i løbet af meget kort tid.

Med hensyn til længerevarende metadonordinationer som led i behandlingen af stofmisbrugere har også kriminalforsorgen hidtil fulgt de retningslinjer, der er angivet i den tidligere nævnte rapport om metadon og stofmisbrugere. I overensstemmelse hermed anvendes metadonordinationer overordentlig sjældent inden for kriminalforsorgen.

Med hensyn til narkomanbehandling i det hele taget vil jeg gerne tilføje, at det er klart, at vi her i Danmark med stor interesse følger fremgangsmåderne og erfaringerne fra andre lande og her selvfølgelig i overvejende grad de øvrige nordiske lande, hvor samfundsforholdene ligner de danske. Som eksempler på sådanne fremgangsmåder vil jeg godt nævne de svenske overvejelser om muligheder for under visse omstændigheder at tvangsbehandle unge narkomaner under 18 år og underkaste eller idømme narkomaner behandling i stedet for straf. Det sidste er der i øvrigt også i al fald delvis legal mulighed for herhjemme.

[Indenrigsministeren]

Som det vil være fremgået af det ovenfor nævnte, kan regeringen ikke gå ind for det foreliggende forslag. Jeg har nævnt hovedårsagen og vil gerne trække nogle af de øvrige årsager frem.

Det foreliggende forslag er meget omfattende, og den kapacitet, der opereres med i forslaget, går langt ud over sigtet med blot at etablere den længerevarende metadonbehandling som et alternativ for den hårdest belastede gruppe, der ikke kan hjælpes af de eksisterende behandlingstilbud. Noget sådant kan regeringen ikke gå ind for.

Forslaget skaber heller ikke tilstrækkelig sikkerhed for, at der vil kunne tilvejebringes den supplerende og efter regeringens opfattelse meget væsentlige sideløbende støtte, som er en forudsætning for, at narkomaner, som får længerevarende metadon, også vil være i stand til at opbygge sig en ny tilværelse. Den slags problemer løses ikke ved, at staten opretter klinikker eller påbyder, at de skal oprettes, for det sikrer i sig selv ikke flere ressourcer for den helt nødvendige bistand til en resocialisering af de pågældende.

Det samme gælder den faglige uenighed. Den løses heller ikke blot ved, at staten under en eller anden form overtager ansvaret for en del af narkomanbehandlingen.

Det er endvidere min opfattelse, at det vil skabe betydelige problemer i behandlingen, hvis der laves både et kommunalt og et statsligt ansvarsområde inden for denne. Adskillelsen mellem disse områder vil aldrig kunne blive skarp, og der skal ikke megen fantasi til at forestille sig, hvad en sådan opdeling vil kunne medføre af samarbejds- og ansvarsfraskrivelsesproblemer. En udvidelse af støtteformerne må derfor ske i den regie, hvor opgaven i forvejen løses.

Jeg har aldrig været i tvivl om, at opgaver af denne art bedst løses af lokale myndigheder med direkte ansvar over for befolkningen og med ansvar også for alle de øvrige dele af hele det hjælpeapparat, der må sættes ind.

Når regeringen ikke kan tiltræde det stillede forslag, er det således ikke, fordi vi undervurderer problemerne eller føler tilfredshed med den indsats, der gøres over for de ældre og hårdest belastede narkomaner i dag. Men regeringen mener ikke, at det stillede forslag vil løse problemerne for denne hårdtrammede gruppe, ligesom det vil medføre et nyt

uønsket sæt af samarbejds- og ansvarsproblemer på området.

Regeringen vil derimod meget gerne med respekt for den værende opgavefordeling og i overensstemmelse med hovedprincipperne i den blå betænkning støtte den praktiske gennemførelse af denne behandlingsform, eventuelt som en forsøgsvirksomhed for en begrænset periode.

(Kort bemærkning).

Arne Melchior (CD):

Uanset at vi har divergerende opfattelser på en lang række områder, vil jeg gerne sige ministeren tak for den udførlige behandling, han har givet forslaget i sit indlæg her.

Til støtte eller gavn forhåbentlig for den forestående debat vil jeg dog gerne bede ministeren, om han så tidligt i debatten som muligt kunne kommentere den undersøgelse, »Unge narkomaner 7 år efter«, som ministeren refererede til, og om han kunne give sin opfattelse af, hvorvidt de mennesker, der har lavet den undersøgelse, kan siges at være uvildige, om holdet, der har lavet undersøgelsen, er i det mindste, skal vi sige alsidigt sammensat, således at den undersøgelse kan benyttes til andet end eventuelt interesser, som nogle af de pågældende, i øvrigt ganske menneskeligt naturligt, måtte have at pleje. Herunder vil jeg gerne have oplyst, om udvælgelsen af de 300 narkomaner, det drejer sig om, er foretaget på en videnskabelig, neutral måde eller det er udvalget selv, der har pillet de tilfælde frem, som de så har lagt til grund for deres rapport og i så fald altså med den absolutte mangel på videnskabelig alvor, man kan betragte en sådan undersøgelse med, hvis de af mig stillede spørgsmål må besvares positivt.

Formanden:

Ja, det er jo en lidt usædvanlig fremgangsmåde, men jeg giver ordet til indenrigsministeren.

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Det var min tjenstvillighed over for folket, hr. formand!

Jeg vil gerne sige, at jeg har ikke nogen grund til at tro, hr. Arne Melchior, at gruppen ikke skulle være uvildig. Jeg må indrømme, at jeg har ikke, før jeg nu får spørgsmå-

[Indenrigsministeren]

let stillet, forsøgt at vurdere rapporten ud fra det synspunkt, men ved at se og blive erindret om, hvem det er, der har lavet undersøgelsen, og hvem der har det faglige ansvar for den, er min umiddelbare vurdering den, at det må siges at være et uvildigt stykke arbejde.

Jeg har derimod helt naturligt som gammel metodiker på det område her interesseret mig for udvælgelsesmetoder og vurderingsmetoder og grupperinger, stratifikationer, og hvad det nu hedder. Og jeg kan se, at den udvælgelsesmetode, man har anvendt, som den er beskrevet, er rigtig. Man har taget de første 100 i kronologisk orden af de 117, der blev skrevet rapport om på en bestemt institution, nemlig Nordvang, i 1973, simpelt hen taget dem i kronologisk orden fra årets begyndelse. Og man har tilsvarende taget de første 200 af 351 på institutionen Halmtrøvet 3 i København og brugt de 200 som grundlaget. Det er også min vurdering, at man har gjort sig meget store anstrengelser for at nå frem til hver enkelt, så usikkerheden, der altid vil ligge i, at der er et forholdsvis stort antal ikke besvarede spørgsmål, er meget, meget lille, usædvanlig lille, i dette materiale.

Erik B. Smith (S):

Fru Birgith Mogensen og hr. Bollmann fra centrum-demokraterne har fremsat dette forslag til folketingsbeslutning, der opfordrer regeringen til hurtigt at iværksætte en ungdomsnarkotikabehandlingsreform. I helbredelsesforløbet skal indgå lægekontrolleret langtidsmetadonbehandling sideløbende med effektiv socialpædagogisk behandling. Det fremgår af bemærkningerne til forslaget, at man her forestiller sig en total omlægning af behandlingen af narkomaner i Danmark.

Det må også erkendes, at vi nu er kommet til et stadium i behandlingsarbejdet vedrørende narkotikamisbrugere, hvor vi må sige, at vi ikke længere kan acceptere, at udviklingen blot fortsætter.

Det er ikke overraskende, at mange mener, at man ved at udlevere stoffer i form af metadon til narkomaner frigør dem fra deres kriminelle miljø og giver dem en menneskelig tilværelse. Det er imidlertid værd at huske på, at den omstændighed, at nogle ender som stofmisbrugere, aldrig kan henføres til en

enkelt bestemt årsag. Der er tale om komplicerede årsagssammenhænge.

Amtssundhedscentret i Vordingborg har i et lille hæfte om sprøjtemisbrug blandt unge i to provinsbyer seks år efter givet en karakteristik af den typiske morfinsmisbruger i 1980 fra Storstrømsamtet. De skriver: den typiske morfinsmisbruger er en ung mand, 25 år, opvokset hos ufaglærte eller faglærte forældre og udgået af 7.-9. klasse. Han har haft problemer i forhold til lærerne, da han gik i skole. Han har været ude i hashrygning i 8-10 år og i morfinsmisbrug i 6-8 år. Han modtager økonomisk bistand fra det offentlige og har begået kriminalitet, har været indsat i fængsel, men er nu løsladt. Han bor i egen lejlighed, er ugift, ufaglært og arbejdsløs. Ud over hash og morfin har han taget LSD og amfetamin. Gennem de senere år har han fortrinsvis taget heroin og morfinklorid. Han køber sit stof i København, sælger noget af stoffet til andre unge og beholder resten til eget forbrug.

Denne karakteristik synes klart at demonstrere, at der ikke er lette forklaringer på, hvorfor nogle bliver stofmisbrugere, endside lette løsninger til at hjælpe dem ud af stofmisbruget.

De to forslagsstillere ønsker så radikale omlægninger i behandlingsarbejdet, at den socialdemokratiske folketingsgruppe i alt fald ikke på det foreliggende grundlag ønsker at tilslutte sig forslaget.

Som ordfører for socialdemokratiet i forespørgselsdebatten om narkotikamisbrug den 29. november 1979 havde jeg lejlighed til at understrege, at den socialdemokratiske gruppe vender sig mod metadonvedlæggelse, fordi denne særlige form for »behandling« lægger et slør over årsagerne til stofmisbruget og fratager den enkelte stofmisbruger motivationen til at blive stoffri samt forøger risikoen for, at metadon ledes ud på det illegale marked.

I samme ordførertale efterlyste jeg en højere prioritering af det forebyggende og opbyggende arbejde og i øvrigt nytænkning i behandlingsarbejdet. Det er sikkert rigtigt, som det i øvrigt fremgår af bemærkningerne til dette forslag, at længerevarende metadonbehandling sammen med en intensiv socialpædagogisk behandling er af betydning, i alt fald for den meget lille, men svært behandlelige restgruppe, over for hvilken de traditio-

[Erik B. Smith]

nelle behandlingsmønstre har vist sig ikke at slå til.

Jeg tror ikke, der er nogen i denne folketings-sal, der ikke har en fornemmelse af, at udviklingen vedrørende misbrug af narkotika bliver værre og værre. Vi sidder med en sikker viden om, at en gruppe unge mennesker lever en tilværelse i vores samfund, som vi skammer os over, og samtidig oplever vi en følelse af magtesløshed.

Dette forslag til folketingsbeslutning er uden tvivl udsprunget af et ønske om at komme væk fra denne følelse af magtesløshed og prøve noget nyt og noget andet. Jeg tror imidlertid ikke, det vil være rigtigt at ændre så radikalt på den hidtil førte narkotikabekæmpelsespolitik. Jeg tror, at vi skal afvente mødet i kontaktudvalget her i foråret og på baggrund af det materiale og de drøftelser, vi dér får, drøfte i folketinget, efter hvilke retningslinjer vi fremover ønsker at arbejde med bekæmpelse af narkotikamisbrug.

Nathalie Lind (V):

Jeg vil begynde med at rette en varm tak til indenrigsministeren for de ord, der blev sagt, at det kan ikke fortsat tolereres, at en faglig og politisk uenighed fører til, at man blokerer for løsninger på dette område. Det synes jeg var meget stærke ord og meget rigtige ord og måske netop det, vi har brug for at få ud af denne debat i dag.

Regeringen ville endvidere, forstod jeg, eventuelt som en forsøgsordning støtte et initiativ svarende til principperne i den såkaldte blå betænkning.

Jeg takker også CD, fordi man rejser det, men jeg beklager stærkt, at man gør det i denne form. Vi står med 5 minutters taletid over for et problem af en sådan størrelsesorden, som både vedrører det strafferetlige, det behandlingsmæssige, det forebyggende osv. Hvorfor har vi ikke fået en forespørgselsdebat i stedet for? Jeg må altså tale delvis i overskrifter. Og så må man jo bagefter spørge, hvad der lå i dem.

Alle de emner, jeg her nævnte, er CD inde på, men siger, at hovedhjørnestenen er den obligatoriske, langvarige metadonbehandling af de hårdest ramte narkomaner.

Vi er fra venstres side enig i den holdning, som ministeren har givet udtryk for, enig i,

at vi skal følge forslaget fra den blå betænkning.

Med hensyn til det strafferetlige nævnte ministeren, at man nøje fulgte udviklingen i de andre nordiske lande, også i Sverige. Jeg vil gerne rejse to spørgsmål her, og det bliver til justitsministeren. Det ene er: mener man fortsat, at en strafferamme på 10 år er tilstrækkelig? Afviser regeringen fortsat at tage professionel handel med hash med ind under den strenge strafferamme i § 191? Og har man vurderet, eller vil man vurdere det, Sverige arbejder med: at strafminimum skal sættes op fra 1 til 2 år, og så indføre noget, som jeg nok synes ville være en nydannelse, men en spændende nydannelse: et hensynsløsheds-kriterium, som skulle betyde, at narcoforhandlerne – for det er jo dem, jeg taler om her – fik en højere straf, hvis de lokkede unge f. eks. ud i prostitution eller rekrutterede dem som forhandlere igen? Alt det foreligger der materiale om fra Sverige.

Med hensyn til forebyggelsen tror jeg, det er helt afgørende, at vi tilrettelægger det på den måde, at det hverken er løftede pegefingre, skrækpropaganda eller noget i den retning, man tænker sig at anvende. Nej, det er klare facts, der er brug for. Igen taler jeg om Sverige. De har i skolerne fakta om hash og cannabis. Det skal alle svenske skoleelever fra 13 til 19 år have. Udarbejdet materiale foreligger, og det, man lægger vægt på – og det tror jeg er det helt afgørende – er den skadevirkning, der er for den enkelte ved at indtage disse stoffer.

Med hensyn til behandlingen af dem, der er kommet ud i misbrug, kan jeg gentage, hvad jeg sagde om metadonbehandling for de hårdest ramte sideløbende med behandlingstilbud, men jeg vil også gerne her fremføre nogle tanker, som jeg har gjort mig. Jeg tror, det er af afgørende betydning, at vi tilrettelægger behandlingen således for narkomanerne, at de stilles over for opgaver, der kræver noget af dem, for det er jo mennesker, der er selvcentrerede, kun optaget af deres situation og af at skaffe sig stof, og sandheden er vel også, at stiller man ikke krav til et menneske, så er det i virkeligheden udtryk for foragt for den pågældende, udtryk for, at man ikke regner ham eller hende for noget. Og jeg personlig tror meget stærkt, at hvis det var muligt at nå frem til ordninger, hvor narkomaner under afvænnning fik mu-

[Nathalie Lind]

lighed for at se arbejdet på en social institution, f. eks. åndssvageforsorgen, fik mulighed for at give en hånd med til medmennesker, der var endnu dårligere stillet, end de selv er, så ville de komme ud eller have en mulighed for at komme ud af deres selvoptagethed. De ville føle, at der var nogen, der havde brug for dem, og det kunne være med til at opbygge den selvtillid, som jeg er overbevist om er nødvendig, hvis en behandling skal give resultat.

Karen Thurøe Hansen (KF):

Også jeg er glad for ministerens udtalelser, men er alligevel skuffet over den valne holdning, som ministeren indtager til det tunge og alvorlige problem, som vi behandler her i dag som så ofte før.

Det konservative folkeparti er enig med forslagsstillerne i, at vi ikke vedblivende blot kan konstatere, at vi har et stigende narko-problem. At vi ikke er alene om det, men at det florerer i næsten alle lande, gør jo ikke problemet mindre, og det bør i høj grad animere os til at iværksætte effektive foranstaltninger til bekæmpelse af dette omsiggribende samfundsproblem.

Nu skal det ikke forstås således, at der ikke har været gjort forsøg på at afhjælpe dette misbrug, men vi bliver jo nødt til at se i øjnene, at kun meget få er blevet stoffri og i stand til at klare sig; ergo har det ikke været tilstrækkeligt blot at bevilge pengemidler til nedtrapning, når man ikke har fulgt denne nedtrapning op med de absolut nødvendige socialpædagogiske foranstaltninger og fremfor alt, som jeg så ofte før i narkodebatter har fremhævet, den fornødne støtteordning eller de fornødne støtteordninger, når de eventuelle nederlag melder sig. Nederlag kender vi jo alle sammen til, men specielt for tidligere narkomaner ved vi, at der skal en overordentlig stærk viljestyrke til at overvinde disse nederlag, og vi må vel erkende, at netop i disse situationer gælder det om at indgyde dem den selvtillid, som kan afholde dem fra et tilbagefald til narkoens helvede. Efter min formening er det netop her, vi har svigtet.

I fremsættelsen nævner ordføreren, at man anslår tallet af hårde narkomaner til mellem 10.000 og 15.000. Det er et meget stort tal for så lille et land, og vi må også se kendsger-

ningerne i øjnene, at dødsfaldene i narkokredse stiger foruroligende. Det er jo ikke blot narkomanerne alene, men også deres familie og pårørende, der involveres i denne samfundssvøbe. Også tusindvis af almindelige borgere berøres af den stigende kriminalitet og vold, som følger af narkomanens kamp for at skaffe sig det økonomiske grundlag for det næste køb af det eftertragtede stof.

Når vi taler om stof, kan det være på sin plads at advare især vores ungdom mod hash, som jo for de flestes vedkommende har været begyndelsen til et stofforbrug, som er endt med at blive en livsnødvendighed.

CDs beslutningsforslag opfordrer regeringen til at oprette ambulante behandlingssteder, hvor lægekontrolleret metadonbehandling skal indgå som et led i behandlingsformen. Det er jo ingen hemmelighed, at der har været megen diskussion om effekten af metadon, men der er dog klare beviser for, at metadon har været medvirkende til, at selv hårde narkomaner har kunnet klare at fylde et job samt at holde sig fri af kriminalitet.

Den konservative folketingsgruppe kan enstemmigt give sin tilslutning til CDs forslag, og selv om vi inden for vort parti er imod tvang, er vi ikke utilbøjelige til at ville være medvirkende til at gøre behandlingen obligatorisk.

På det seneste har der været skrevet om et nyt stof, clonedin, som skulle have en gavnlig virkning over for narkomani og uden at gøre brugerne afhængige af et livslangt forbrug, som metadon tilsyneladende gør i øjeblikket. Men metadon har bevist sin gavnlige indflydelse, og det ville måske ad åre kunne være muligt at nedtrappe brugerne til en fuldstændig uafhængighed, når der var indtrådt en vedvarende stabilisering.

Sundhedsstyrelsen anbefaler gratis narkotika for at undgå kriminalitet. Jeg synes, det må være væsentligt for os at tage med i betragtningerne. Under alle omstændigheder må der gøres en indsats for at redde den store part af vores ungdom. Vi har ikke råd til at undvære den og tabe den på gulvet.

Erlendsson (FP):

Fru Karen Thurøe Hansens omtale af et stof, der hedder clonedin, og som også kan bruges i behandlingen af narkomaner, får

[Erlendsson]

mig til at tænke på det mærkelige, det egentlig er at stå her i en lægmandsforsamling og drøfte rent medicinske emner. Man kunne lige så godt tage det spørgsmål op, om man til angina skulle bruge sulfatiazol, penicillin, eller hvad man ellers skulle bruge. Jeg forstår, at man kan diskutere emner som, om en behandling skal være tvungen eller den skal være frivillig, om narkomaner skal registreres eller ikke skal registreres. Det er problemer, som man kan have en moralsk, en etisk, en politisk holdning til. Men at diskutere, hvilken behandlingsform med hensyn til præparater lægerne skal bruge i deres anstrengelser for at komme dette onde til livs, synes jeg er at føre debatten ud i karikaturen.

Jeg er ikke tilhænger af det forslag, som centrum-demokraterne er fremkommet med her. Jeg påskønner den gode vilje, for jeg er ikke i tvivl om, at man også fra centrum-demokraternes side ser det meget store problem, og det kan jo ingen overse i dag.

I mange år hørte vi hvert år i socialudvalget, når kontaktudvalget kom på besøg, at narkomanien var på tilbageslag eller i hvert fald stagnerende, og at der ikke kom nye, altså nye forfaldne, unge ind i denne skrækelige cirkel. Men nu har man da endelig måttet give los for sandheden. Problemet har taget forfærdelig overhånd. Politiet melder om det, og bladene melder om det, ikke mindst Ekstra Bladet har i højeste grad afdækket de meget store problemer, der er, de meget store menneskelige lidelser, som er blevet påført især de unge på grund af den forkert førte narkopolitik.

Og det er meget godt, at ministeren tilkendegiver sin gode vilje og vil udbygge den form for behandling, som nu i en halv snes år, ja mere, har vist sin komplette fiasko. Det er ikke det, der er brug for. Jeg vil gøre ministeren opmærksom på, at i Esbjerg – ministerens hjemby, så vidt jeg ved – har hr. Jan Jørgensen, der er leder af narkoinstitutionen, sådan har jeg opfattet det, fortalt, at problemet er større end nogen sinde, og at narkomiljøet nu er præget af rockerkulturen, og det betyder ikke noget godt, selv om der er kultur bagefter.

Amtslægen siger, at problemerne vokser og bliver værre og værre, og amtsborgmesteren siger: jeg tror ikke, at de 25 mill. kr., vi har givet ud, har reddet én eneste. Der må en

form for tvungen behandling til. Det samme siger Københavns overborgmester.

Og så er vi inde på det, som fremskridtspartiet har peget på adskillige gange: en aftrapning, en resocialisering, der foregår fuldstændig frivilligt for et menneske, som er berøvet sin frie vilje på grund af sit misbrug, sådan som også indenrigsministeren sagde det; han har jo ikke fri vilje mere, den er berøvet ham ved hans misbrug. Det er et typisk symptom ved den sygelige tilstand, han er bragt i ved sit misbrug. Ham forlanger man af, at han skal kunne gennemføre en nedtrapning og en resocialisering, uden at man har ham fast i hånden og hjælper ham over de første slemme, ikke bare dage, men måneder, som en sådan periode vil vare.

Jeg vil gentage det, som vi ofte har foreslået fra fremskridtspartiets side, at vi kommer ingen vegne ud af dette problem, uden at vi angriber problemet efter epidemiologiske retningslinjer, sådan som man for længst, for over 10 år siden, har påvist det i en artikel i Ugeskrift for læger, som jeg flere gange er vendt tilbage til, men som åbenbart ikke endnu har gjort det store indtryk. Man kan ikke forlange, at syge mennesker, hvis hovedsymptom er, at de ikke har fri vilje, skal have forstand på, at det er til deres eget bedste at underkaste sig en sådan behandling.

De siger selv: når det begynder at gøre ondt, så springer vi, og det siger de med beklagelse. Det, de opnår ved en kort nedtrapning, er, at de får mere ud af mindre doser, og så kan de altså ved at give færre penge ud få den samme lystfølelse og den samme tilfredsstillende følelse igen. Men det er ikke det, som dansk narkopolitik skal gå ud på. Den skal gå ud på at hjælpe dem ud af deres frygtelige situation, og det kan ikke gøres med den metode, som nu i ti år har vist sin komplette fiasko.

Birthe Nielsen (SF):

Om et menneske har været narkoman i kort eller lang tid, er ikke det afgørende, i hvert fald når det drejer sig om mulighed for at komme ud af stofmisbruget. Alle uden undtagelse kan nemlig blive stoffri, også uden at blive pumpet fulde af metadon. Det viser bl.a. den undersøgelse, som Københavns kommunes social- og sundhedsforvaltning har iværksat og to læger fra Nordvang i

[Birthe Nielsen]

Glostrup og fem socialpædagoger fra narkoinstitutionen på Halmtorvet i København har lavet, og som hedder »Unge narkomaner 7 år efter«. Det var den undersøgelse, som indenrigsministeren også pegede på.

Undersøgelsen er baseret på 300 narkomaner, der i 1973 søgte hjælp enten på Halmtorvet eller på Nordvang i Glostrup. Og undersøgelsen viser klart, at halvdelen af narkomanerne får metadon hos praktiserende læger, at de har det mere end elendigt, og at denne halvdel absolut ikke har den supertilværelse, som metadontilhængere påstår narkomaner får, hvis blot de får deres daglige faste dosis, på samme måde som f.eks. sukkersygepatienter får insulin.

Lad mig slå fast her, at narkomani ikke er nogen sygdom, men en normal reaktion på et samfund, der tillader, at 80.000 unge er henvist til arbejdsløshed, og når man snakker om forebyggelse, så mener jeg, at en af forebyggelsesmetoderne må være bekæmpelse af arbejdsløsheden og især hjælp til denne gruppe af ungdommen, som netop kommer fra arbejderklassen, og som har, som hr. Erik B. Smith også var inde på, de dårligste uddannelser, de dårligste uddannelsesmuligheder, de dårligste muligheder for i det hele taget at få arbejde, og derfor mener vi fra socialistisk folkeparti, at man i hvert fald også skal satse her, hvis vi skal snakke om forebyggelse.

Af de 15.000 narkomaner, der eksisterer i dag, opholder ca. halvdelen sig i København, og resten er spredt over hele landet, og når så mange opholder sig i København, skyldes det også, at man i København har en mere liberal holdning til metadon end mange andre steder, bl.a. blandt de praktiserende læger; ved siden af metadon tager de fleste af disse unge også andre stoffer, og dermed følger også kriminaliteten; det viser den her omtalte undersøgelse. Men samme undersøgelse siger også, at hver tredje narkoman bliver stoffri og fungerer rimeligt ved hjælp af det almindelige behandlingssystem. Undersøgelsen viser også, at det først og fremmest er de stofmisbrugere, der har været på efterbehandling i provinsen, der kommer ud af deres stofmisbrug. Behandlere i Københavns kommune har i årevis protesteret imod, at de 50 mill. kr., der årligt anvendes på de københavnske narkobehandlingssteder, næsten ensidigt er blevet brugt inden for kommunen

og ikke ude i stabiliseringsfasen, og det er her, vi efter SFs mening mener man skal sætte ind.

Københavns kommunes institutioner i provinsen ligger kun på Sjælland, mens de private, især Klub 47, får stofmisbrugere ud af miljøet og ud på ture, og de kan samtidig tilbyde afgiftning og behandling af det stigende antal narkomødre og familier med småbørn.

Undersøgelsen konkluderer, at der er muligheder for at ophøre med et stofmisbrug på et hvilket som helst tidspunkt, og at misbrugerne med et langt misbrug bag sig har relativt større chancer for at komme af med sit misbrug end de misbrugere, der har et kortere forløb. Derfor er der ingen grund til den store skepsis, som dette lovforslag lægger op til, og vi må på det kraftigste vende os imod det. Over halvdelen af de narkomaner, som undersøgelsen omhandler, fungerer rimeligt, især når de er flyttet væk fra København og kommet ud af miljøet, hvorimod 80 pct. af de narkomaner, hvis situation betegnes som dårlig, bor i København.

Derfor vil jeg sige: væk med ordinationsretten for de praktiserende læger! Det har man frivilligt gjort i Norge, hvor de praktiserende læger har sagt: vi vil ikke have denne ordinationsret. Ordination er også forbudt i Sverige, hvor det kun er via hospitalsvæsenet, at man i samarbejde med behandlingsinstitutionerne giver metadon.

Konklusionen må være: flere ressourcer til efterbehandling, de unge må væk fra miljøet. Det kan lade sig gøre, vi har gode erfaringer med kollektiver, og en del af de tidligere narkomaner er flyttet i kollektiver, i arbejdsproduktionskollektiver. De skal væk, og derfor nytter det ikke, at man stadig væk fastholder, at man skal bruge metadon, i hvert fald ikke for en længere periode. Og i øvrigt er der f.eks. ingen partier i Københavns borgerrepræsentation, der går ind for den metadonklinik, man tidligere har omtalt der skulle være.

Amerikanske undersøgelser viser også, at man har fraveget metadonbehandling for narkomaner. Man har indrømmet, at det har været en forkert måde at behandle narkomaner på, og jeg ønsker også her forebyggende arbejde, bedre oplysninger. Men vi skal helt ned i daginstitutionerne, hvor børnene er, det er nemlig også forebyggende arbejde, og fo-

[Birthe Nielsen]

rebyggende arbejde har også noget at gøre med, at man giver de unge mulighed for beskæftigelse, arbejde og uddannelse.

Jeg rejste spørgsmålet over for indenrigsministeren allerede i november måned sidste år, og dér sagde indenrigsministeren på det tidspunkt i et svar til mig, at regeringen var positiv over for en øget og mere effektiv indsats og derfor kunne støtte, at der i kommuner og amtskommuner sker en fortsat udbygning og forbedring af såvel den forebyggende indsats som behandlingsapparatet. Derfor vil jeg godt spørge indenrigsministeren, hvordan regeringen har tænkt sig at opnå disse ting, som man her har givet mig svar på i november; jeg har dog ikke fået at vide, hvordan man rent praktisk vil gennemføre disse ting med hensyn til forebyggelsen, og hvordan man vil hjælpe Københavns kommune med de problemer, den står over for.

Aase Olesen (RV):

Det radikale venstre deler forslagsstillernes opfattelse af, at narkoproblemerne er særdeles alvorlige, og at behovet for en samlet indsats er presserende. Også det radikale venstre vil opfordre regeringen til at søge iværksat en behandlingsreform med det formål med alle midler at søge at komme misbruget af hårde stoffer til livs.

Men når vi derefter ser på den metode, som centrum-demokraterne foreslår anvendt, nemlig oprettelse af 40 metadonklinikker til langtidsbehandling og vedligeholdelse af narkomaner, er det radikale venstre ikke med. At satse så kraftigt på langtidsmetadonbehandling er efter vor mening at opgive mennesker uanset de fordele, dette kan have for nogle misbrugere og for samfundet som helhed. Vi har derfor med stor interesse lyttet til ministerens tale her i dag, og jeg kan i det store og hele tilslutte mig ministerens afvisning af beslutningsforslaget, og jeg vil understrege behovet for, at vi så at sige nu opruster på dette område.

Socialudvalgets årlige møde med indenrigsministeriets kontaktudvalg vedrørende alkohol- og narkotikamisbrug finder sted om kort tid. Jeg vil derfor gå ud fra, at vi under dette møde med kontaktudvalget kan få udvalgets og ministeriets nærmere vurdering af, hvilke konsekvenser man kan drage af den helt nye rapport, vi netop har fået fra Kø-

benhavns social- og sundhedsforvaltning. I rapporten med titlen »Unge narkomaner 7 år efter« har jeg især hæftet mig ved, at mindre end 1/4 af de 300 undersøgte i dag er aktive junkies. Hvis denne rapportes resultater ikke kan drages i tvivl, og det har jeg ingen faglig kompetence til at vurdere, så gennemhuller rapporten påstandene om, at behandling i det nuværende behandlingssystem ikke nytter, og dette gælder også misbrugere, der har været misbrugere gennem længere tid. Rapporten sætter et stort spørgsmålstegn ved troen på, at blot man kommer ind i en metadonvedligeholdelse, er problemerne løst, og den understreger ligesom TV-Aktuelt forleden problemerne med det manglende samarbejde mellem behandlingscentre og de praktiserende læger; man kan vel karakterisere det sådan, at der på visse punkter nærmest er tale om modarbejde. Samtidig understreger antallet af døde og dårligt fungerende misbrugere i undersøgelsen jo også klart, hvor alvorlige problemerne er.

Jeg tror derfor, at forslagsstillernes synspunkter, især som de er kommet til orde i fremsættelsestalen, næppe er holdbare efter denne rapportes fremkomst. Men jeg vil gerne understrege over for forslagsstillerne, at det ikke betyder, at det radikale venstre under alle vilkår og i alle tilfælde vil afvise, at metadonbehandling kan være nødvendig.

På ét punkt er vi imidlertid enige med forslagsstillerne: der må og skal ske en bedre information til børn, til forældre og lærere. Vi er i denne henseende enige med ministeren, når han forleden i TV fremhævede, at den allervæsentligste opgave i bekæmpelsen af narkomanien er at hindre tilgangen af nye kunder til narkoforhandlerne. En oplysningskampagne skal tage udgangspunkt i det, der efter min mening er kernen i problemet, nemlig at få forklaret børn, unge og de voksne, der er ansvarlige for dem, at det farlige i brugen af stoffer, og det gælder stoffer af enhver art, inklusive hash, alkohol og nerve- og sovemedicin, ligger i, at de hindrer den unge i i puberteten og ungdomstiden at gennemleve sine problemer og dermed gennemgå den modning til et voksent menneske, der overhovedet er en forudsætning for, at man kan leve som voksen uden de mentale krykker, som stoffer er.

Forældre og lærere kan ligesom vi politikere være overordentlig usikre på, hvad der

[Aase Olesen]

er rigtigt i vurderingen af behandlingsmetoder og i vurderingen af, hvor vanedannende eller ikke-vanedannende de enkelte stoffer er. Men når det drejer sig om børn og helt unge, er der efter min mening ingen tvivl om, hvori faren består, nemlig at man vænner sig til at bruge et eller andet stof, når man skal more sig, når man er ked af det, når man er nervøs, eller når man blot er lidt utilpas.

Til de mange sociale, økonomiske, medicinske og kulturelle årsager, der ofte er påpeget i forbindelse med stofmisbrug, vil jeg føje den årsag, at vi lever i et samfund – det drejer sig altså om den nuværende befolkning – med en tro på, at der findes et middel mod ethvert ubehag, enhver smerte og enhver psykisk ubalance. Hvis vi selv ville tage denne opfattelse op til revision, ville vi i højere grad være i stand til at forklare vore unge, at de ikke skal bedøve og sløve sig selv med risiko for at ende i narkoens helvede.

Det radikale venstre ser hen til, at vi i folketinget kan få en egentlig redegørelsesdebat om stofmisbrug; de nuværende forhold kan ikke fortsætte.

Anne Grete Holmsgård (VS):

Hvis man meget kort skal gøre op, hvad det er for nogle argumenter, centrum-demokraterne lægger frem, for en obligatorisk metadonvedligeholdelse på mindst 1 år, så er det 1) helbredelsesprocenten i det hidtidige behandlingssystem er ikke kommet op over 10 pct., 2) korte metadonnedtrapninger skader mere, end de gavner, 3) unavngivne udenlandske og danske undersøgelser af metadonvedligeholdelse viser gode resultater, og 4) en svensk læge, Bejerroth, har udtalt, at man kan leve et helt liv med metadon, medens hash skader hjernen.

Jeg finder det ganske enkelt rystende, at CD på baggrund af en så løsagtig argumentation kan fremkomme med et så vidtgående forslag, der strækker sig fra metadonvedligeholdelse i den ene ende til telefonaflytning i den anden ende. Når jeg siger, at der er tale om løsagtige argumenter, skyldes det til dels, at ikke én eneste af de udtalelser, der er i forslaget om udenlandske undersøgelser, overhovedet er dokumenteret. Der står ikke noget om, hvad det er for nogle udtalelser, man henviser til.

Hvis man ser på, hvad der er foretaget af forskning, og vi kan i denne forbindelse godt fremdrage de referater, der er i den blå betænkning, så ser man, at de viser, at det ikke er holdbart at slå ind på vedvarende metadonbehandling eller længerevarende vedligeholdelse med metadon. Der er ikke, som centrum-demokraterne antyder i deres forslag, lavet egentlige undersøgelser af metadon i Danmark. Til gengæld er der fremkommet nogle oplysninger, der er interessante, i den lille publikation, der har været fremhævet flere gange, »Unge narkomaner 7 år efter«.

Der er fremkommet den interessante oplysning, som i hvert tilfælde er i modstrid med det, centrum-demokraterne postulerer, idet de siger, at det nuværende behandlingssystem ikke har kunnet komme op over de 10 pct., at i hvert fald mere end 1/3 af de narkomaner, der er med i undersøgelsen, er kommet ud af misbruget. Der er ikke nogen entydig konklusion på, hvordan de er kommet ud af det, men det fremgår af en række af interviewererne, at de har været gennem behandlingssystemet.

En anden interessant oplysning er, at 26 af de 59 narkomaner, der kategoriseres som mennesker, der stadig har et stærkt stofmisbrug og har det meget dårligt, er på metadonvedligeholdelse, og det synes jeg nok kan give stof til eftertanke.

Jeg synes, det er illusionsmageri og direkte skadeligt, når CD postulerer, at det vil være muligt at »helbrede« narkomaner gennem metadonvedligeholdelse. Det fremgår da også af forslaget, at centrum-demokraterne slet ikke har erkendt, at narkomani ikke først og fremmest er et lægeligt eller medicinsk spørgsmål, men at det er et meget alvorligt symptom på en meget kompliceret social situation. Denne manglende forståelse fremgår bl. a. af, at centrum-demokraterne mener, det kun er nødvendigt at have 10 klinikker. Man må tage i betragtning, at det er misbrugere, der også har sociale og psykiske problemer eller kriminalitetsproblemer. Det generelle billede er jo, at narkomanerne har sociale problemer, kriminalitetsproblemer, psykologiske problemer, problemer med prostitution. Det er ikke en undtagelse, det er den helt generelle regel. Det kan enhver, der har sat sine ben i behandlingsinstitutionerne eller i stofmiljøet i København, overbevise sig om. Hvis man ikke har gjort det, så synes jeg ik-

[Anne Grete Holmsgård]

ke, det var for tidligt at komme ud og se, hvordan forholdene rent faktisk er.

Det store problem er ikke og har aldrig nogen sinde været afgiftningen. Man kan afgifte folk med metadon; man kan afgifte dem uden nogen som helst ting eller med clonidin. Det store problem er efterbehandlingen. Det er dér, problemerne sætter ind, og det er dér, der er brug for ressourcerne, og det er dér, der ikke er nok ressourcer i dag, og det er dér, der er virkelig store problemer, fordi det i den nuværende situation er næsten håbløst at få narkomaner under efterbehandling ud i en arbejdssituation, ud i en uddannelsessituation. De muligheder eksisterer næsten ikke i dag. Det er langt, langt vanskeligere, end det var for bare 5 år siden, på grund af den store arbejdsløshed og på grund af adgangsbegrænsningen til uddannelsesinstitutionerne.

Til allersidst vil jeg godt fremhæve et enkelt problem, som jeg også synes centrumdemokraterne skøjter hen over, og det er problemet med blandingsmisbruget. Der er i dag vide muligheder for narkomanerne og for andre for den sags skyld for at have et stort blandingsmisbrug. Det kan de have, uanset om der er tale om metadonvedligeholdelse eller ej. Det er desuden kendt, at blandingsmisbruget er en hyppigt forekommende årsag til narkodødsfaldene. Så vidt jeg kan se, kommer man ikke uden om dette problem, medmindre man indskrænker de praktiserende lægers frie ordinationsret til § 5-medicinen eller man helt ophæver den.

(Kort bemærkning).

Erlendsson (FP):

Jeg mener, at jeg hørte godt efter, og jeg hørte, at fru Anne Grete Holmsgård sagde, at narkomanerne var blevet det på grund af deres dårlige sociale position i samfundet, som bl. a. kendetegnes ved prostitution og kriminalitet og al slags tyveri og røveri. Det er jo ikke tilfældet. Det er noget, der følger af narkomanien.

Hvis jeg lige må nævne, hvordan det opstod her i Danmark, så opstod det først som hashmisbrug, men ikke i de fattigste kredse; det opstod blandt de veletablerede. Det var in, det var et modesymptom. Derefter sank det ned igennem de sociale lag, mens de, der startede med at misbruge f. eks. hash, holdt

op, fordi de opdagede de skadelige virkninger.

Det dér med det sociale er det meget, meget vanskeligt at sætte sandhedens tegn på. Jeg hører det ofte fremsat, men det er ikke tilfældet.

(Kort bemærkning).

Anne Grete Holmsgård (VS):

Det er sådan set ligegyldigt, om hr. Erlendsson har misforstået mig eller han har hørt forkert. Jeg sagde ikke, at årsagen til narkomanernes problemer var prostitution eller kriminalitet. Jeg sagde, at når centrumdemokraterne siger, at af de 40 metadonklinikker, man foreslår, skal 10 være for den gruppe af narkomaner, der samtidig er kriminelle og har store sociale problemer, så går man fejl i byen. Problemet er, at narkomanerne generelt har disse store sociale problemer.

Man kan naturligvis diskutere frem og tilbage, hvad der er årsagerne, men hvis man ser på de narkomaner, vi har i dag, hvis vi ser på de narkomaner, der kommer ind i behandlingssystemet, så ser vi, at det er et helt generelt fænomen – jeg taler bl. a. på baggrund af 3 års arbejde i det behandlingssystem – at det er mennesker, der har større sociale problemer end andre grupper af unge. Der er ikke lavet nogen undersøgelser af det, det er ganske rigtigt, men det er den helt generelle erfaring, at det er unge mennesker med meget store problemer.

Hr. Erlendsson går tilbage og siger, at det startede i 1968 med hashmisbrug. Nu er det så heldigt, at jeg stammer fra fuldstændig den samme generation, og jeg kan udmærket huske, hvad der foregik dengang. For det første er der meget stor forskel mellem hashmisbrug eller hashbrug og narkomani. For det andet er der meget stor forskel mellem den gruppe narkomaner, der eksisterede i slutningen af 1960'erne, og den, vi har i dag. Dengang var det meget bredere sociale lag, de kom fra. I dag er det et meget snævrere socialt lag, de kommer fra, og det er langt, langt mere entydigt i dag, at det er unge, der kommer fra de laveste lag i samfundet, det er unge, der har store problemer med at skaffe sig arbejde, uddannelse, som kommer fra ustabile familier, som har store

[Anne Grete Holmsgård]

psykiske og sociale problemer på hjemme-
fronten.

(Kort bemærkning).

Erlendsson (FP):

Ja, vi slap jo ikke for at høre om forskel-
len mellem hash og andre narkotika; man vil
ligesom sætte et skel imellem, hvad der er
bløde stoffer, og hvad der er hårde stoffer.
Det er en fuldstændig forkert måde at stille
det problem op på.

Det starter med hash, og det er en gift,
som ødelægger nervevæv og hjernevæv. Jeg
kan fortælle, at der er 50 forskellige meget
skadelige stoffer i hash. Det skadeligste er
tetrahydrokarbinol, som der findes 1-3 pct.
af i marihuana og 4-8 pct. af i hash, men
som nu også fås som 60-70 pct. ren hasholie.
Det har den egenskab, at det forbinder sig
med fedtstoffet i vævene, og som man måske
ved, er både nervevæv og hjernevæv beskyt-
tet af fedtstoffer.

8 dage efter indtagelsen af en enkelt chil-
lum eller hashcigaret er der 40 pct. tilbage af
stoffet i organismen, så det er ikke mærke-
ligt, at de, der begynder med at indtage hash,
bliver så påvirkede med hensyn til koncen-
trationsevne og flid og interesse for omverden-
en, at de derfra glider over i det, som man
kalder hårde stoffer, hvorfra problemerne
med prostitution og kriminalitet stammer.

Den fg. formand (Arentoft):

Fru Anne Grete Holmsgård for en kort
bemærkning og derefter fru Birthe Nielsen
for en kort bemærkning, og så går vi tilbage
til talerrækken.

(Kort bemærkning).

Anne Grete Holmsgård (VS):

Jeg skal ikke gå ind i en længere videnska-
belig diskussion med hr. Erlendsson om,
hvordan hash påvirker hjernen.

Jeg bemærkede, at hr. Erlendssons bevis
for, at man, når man er startet med at ryge
hash, bliver hård narkoman eller narkoman
for den sags skyld, manglede fuldstændig, og
det bevis mangler, hver gang det postulat
bliver fremsat.

Der er ikke noget bevis for, at der er den-
ne sammenblanding. Det, der derimod sker
en sammenblanding med, er, at begge stoffer

sælges på det illegale marked, så der dermed
er en meget stor fare for, at de unge menne-
sker, der køber hash, kommer ind på det ille-
gale marked, hvor der også sælges hårde nar-
kotika. Det er den største fare ved sammen-
blandingen af de to stoffer.

Det er klart, at ethvert nydelsesmiddel,
ethvert rusmiddel, ethvert medikament ved
overdreven brug er giftigt. Ja, man kan da
dø af at spise for mange vitaminpiller for
den sags skyld. Man kan da også dø af at
drikke for megen sprut, og man kan selvføl-
gelig også blive temmelig tåget i hovedet i en
længere periode af at ryge for megen hash.
Det er der ingen der vil benægte. Men skal
vi til at forbyde alkoholen? Hvad skal vi gø-
re, skal vi forbyde hashen? Den er jo forbudt
allerede. Hvad er det, man forestiller sig?

Jeg synes simpelt hen, at det er en utilla-
delig sammenblanding, at man bare påstår -
hvor er dokumentationen? - uden nogen do-
kumentation, at hashbrug i en eller anden
størrelse fører til narkomani.

(Kort bemærkning).

Birthe Nielsen (SF):

Det er til hr. Erlendsson, som gik let og
elegant hen over de sociale problemer i for-
bindelse med de unge mennesker, som vi her
snakker om, som kommer ud i misbrug.

Jeg vil godt sige i den forbindelse, at da
man startede på misbrug her i landet, var
landet jo i en helt anden situation. Når der
er krise og arbejdsløshed, vil det gå ud over
de svageste i samfundet, og det betyder net-
op de unge mennesker, der kommer fra de
sociale lag i samfundet, som har sværest ved
at klare sig i en krisesituation. Derfor går det
mere ud over denne gruppe unge, og derfor
er det endnu mere nødvendigt, at man sætter
ind på at bekæmpe ungdomsarbejdsløsheden
og er med til at gøre det bedre også uddan-
ningsmæssigt for de unge mennesker, det
her drejer sig om.

Det kan godt være, at hr. Erlendsson ikke
rigtig har forstået den side af sagen, fordi hr.
Erlendsson mener, at det er et sygdomstegn.
Det er et sygdomstegn, fordi det er et sygt
samfund, der tillader så mange unge menne-
sker at leve på den måde, hvor de kommer
ud i kriminalitet og i prostitution, som det
sker for disse 15.000 unge mennesker, som
det drejer sig om. Jeg synes, at hr. Erik B.

[Birthe Nielsen]

Smith med den undersøgelse, han pegede på, fra Storstrømsamtet klart beviste, hvad det er for unge mennesker, vi snakker om her, og derfor mener jeg, at det største arbejderparti her i landet, socialdemokratiet, har pligt til at hjælpe og at gøre en særlig indsats på dette område for denne gruppe mennesker.

Den fg. formand (Arentoft):

Fru Inge Krogh har ordet.

Jeg har sagt, at vi stopper for de korte bemærkninger nu, og må henvise hr. Erlendsson til at komme igen i anden omgang.

Inge Krogh (KrF):

Det er et meget imponerende arbejde, der er lagt i dette forslag. Der er meget i det, vi synes er godt, og meget, vi føler vi ikke kan gå ind for, f. eks. den meget stærke betoning af, at metadon er nødvendig i behandlingen både af ældre narkomaner og af yngre. Jeg må erklære mig meget stærkt imod brugen af metadon, som er et narkotikum, der tidligere under navnet butalgin blev brugt på danske hospitaler, men man gik bort fra at bruge det. Jeg tror, det viste sig, at folk i høj grad blev afhængig af det.

Det fremhæves, at der er meget gode resultater med metadonbehandling i New York, men der er dog også steder i New York, hvor resultaterne ikke har været så gode, og hvor kriminaliteten er den samme som tidligere.

Jeg har selv fulgt narkomaner, der har fået metadon, og det har i hvert fald ikke været nogen succes. Jeg har ikke gjort det personligt, men har truffet dem og hørt om dem. I et tilfælde kom vedkommende på apoteket for at få stoffet hver dag, men er nu fængslet på grund af kriminalitet. I et andet tilfælde var det moderen, der skulle give det, men det lykkedes heller ikke at hjælpe denne narkoman. Jeg har hørt læger sige, at de var overbevist om, at de klienter, der kom til dem, tog deres metadon, men alligevel kunne de sælge det. Det er fantastisk, så svært det er at kontrollere det.

Der er talt om, at hvis man skal behandle med metadon på disse klinikker, så må det være sådan, at praktiserende læger ikke kan ordinere metadon, at det i hvert fald kræver en lovændring. Man har gennem samrådene forsøgt at indføre en indberetningspligt for

praktiserende læger, men det har ikke engang kunnet lade sig gennemføre. Jeg tror i øvrigt ikke på nogen ambulans behandling af narkomaner. Jeg tror, det er meget vigtigt, at narkomanerne følges døgnet rundt af personer, der kan støtte dem.

Jeg kan helt gå ind for, at alle narkomaner skal registreres. Det ville gøre behandlingen bedre. I alt fald kunne man undgå, at en narkoman blev behandlet flere steder eller f. eks. fik metadon flere steder. Man kunne også sikre sig, at den linje, der blev lagt for behandlingen ét sted, ikke kan ødelægges af behandlingen andre steder, fordi det er et andet princip.

Jeg er enig med forslagsstillerne i, at man bør tage fat ved ondets rod, og vi erkender, at FN har gjort meget for at hindre valmuedyrkning i den gyldne trekant og andre steder, men må erkende, at det har været utilstrækkeligt, og at det bliver vanskeligere og vanskeligere at gennemføre en indskrænkning.

Kristeligt folkeparti kan også tilslutte sig, at narkopolitiets beføjelser udvides, og at paskontrol for borgere i de lande, som man ved producerer narkotika, er obligatorisk, men er den det ikke i forvejen? Ubegrænset telefonaflytningsret er et meget stort spørgsmål, som også må kræve meget diskussion.

Vi er ganske enige i, at der bør være en meget intens information af skolebørn om, hvad stofmisbrug kan føre til, og det er meget vigtigt, at man også informerer om hash. I 1960'erne var jeg overlæge ved åndssvageforsorgen. Det var ikke klienterne, men desværre en del af de unge elever, der begyndte at ryge hash, og jeg havde meget kedelige erfaringer med, at nogle gik videre til hårde stoffer. Det gav mange tragedier.

Jeg er ganske enig med forslagsstillerne i, at behandlingen bør være langvarig, og at man bør kunne fastholde klienter, som én gang er gået ind i en behandling, så længe, at vedkommende kan indtage en almindelig plads i samfundet. Jeg mener, at hvis det er nødvendigt, og det er det meget ofte, så bør det sandsynligvis ske ved tvang. Når klienten har viljen til at lade sig behandle, går han ind på, at når det kommer til at knibe, som det er skildret, og han eller hun ønsker at gå bort fra det, så skal man kunne holde vedkommende fast.

[Inge Krogh]

Jeg er ganske enig i de ting, der nævnes vedrørende fængsler. Narkohandlerne bør afsone i specielle fængsler, og der bør måske være specielle afsoningssteder for brugere, for narkomaner. Jeg talte forleden med en ansat ved et af vore fængsler, og vedkommende sagde, at det er ganske kolossalt, så der ved fælles arrangementer, f. eks. fælles fritid, fælles sport eller fælles arbejde, sælges eller udveksles stoffer. Det er derfor vigtigt, at der i hvert fald isoleres mellem afdelingerne.

Lis Starcke (DR):

Jeg synes, der er grund til at sige tak til CD, der går så engageret ind for bekæmpelse af ungdomsnarkomani, og som i forbindelse med beslutningsforslaget er kommet med en omhyggelig redegørelse for, hvordan de ser på sagen.

Ligesom centrum-demokraterne mener retsforbundet, at vi ikke kan acceptere, at vi skulle have tabt kampen imod ungdomsnarkomani. Hvis de metoder og midler, man hidtil har benyttet, ikke er effektive nok, så er det vor pligt at finde frem til andre midler, andre metoder. Men vi føler ikke fra vor side, at den langvarige metadonbehandling, centrum-demokraterne foreslår, er løsningen, selv ikke med den fornuftige opfølgning, der anbefales i form af social og psykologisk støtte. Med små ambulante klinikker og den sideløbende socialpædagogiske behandling og dermed resocialisering mener vi nok at centrum-demokraterne peger på noget rigtigt. Der er jo erfaring for, hvor meget mindre enheder, hvor personlig kontakt er mulig, hjælper syge og ulykkelige mennesker.

Vi får kun en løselig beregning af, hvad dette beslutningsforslag, hvis det føres ud i livet, økonomisk vil betyde. Det skal indrømmes, at en sådan beregning er vanskelig, men vi er alvorligt bange for, at de anslåede beløb ligger i underkanten. Vi er dog enige i, at selv om det vil koste dyrt, så er bekæmpelse af ungdomsnarkomani et af de områder, som det vil være endnu dyrere for samfundet ikke at sætte ind over for. Rent menneskeligt er det så at sige livsvigtigt at tage opgaven op, og økonomisk vil det i det lange løb koste samfundet mere, hvis man ikke sætter ind nu i den ellefte time, men bare udskyder

problemerne. Det, at vi ikke er enige om behandlingsmåden, må ikke standse os.

Socialudvalget skal, som det har været sagt, senere i denne måned have et møde med regeringens kontaktudvalg, og retsudvalget skal have et narkoseminar den 6. april. På en måde ville jeg ønske, at dette beslutningsforslag havde ventet. Jeg mener, at når vi havde haft narkoseminaret og drøftelsen med kontaktudvalget, havde vi på bredere basis kunnet drøfte de hidtidige resultater.

Centrum-demokraterne kommer også ind på fængselsforholdene og anbefaler, at kriminelle narkomaner og narkoforhandlere sættes i særskilte fængsler. Dette har vi drøftet en del i retsudvalget. Vi mener også, at der bør ske en revision af fængselsforholdene, specielt med hensyn til det, centrum-demokraterne er inde på, men også i det hele taget, hvilket justitsministeren selv i høj grad er inde på.

Retsforbundet finder, at forebyggelse er allervigtigst, oplysning på alle niveauer, i skolerne, gennem radio og især TV, hvilket også bliver nævnt af centrum-demokraterne. Det er nok vort bedste middel. Retsforbundet er imod tvangsbehandling, men indrømmer, at der måske kan være tilfælde, hvor mennesker er så syge, at de ikke selv kan bestemme. Men vi ser nødigt, at det bliver obligatorisk med behandling.

Selve beslutningsforslaget kan retsforbundet ikke støtte på grund af anbefaling af metadonbehandling, men hensigten, at få en mere effektiv indsats i gang omgående, vil retsforbundet fuldt ud støtte.

Birgith Mogensen (CD):

Jeg skal først takke ministeren for redegørelsen og ellers sige tak til dem, der har deltaget.

Ministeren udtaler, at vi har et stort behandlingsapparat i gang, og det har vi også, men hvad hjælper det, at behandlingsapparatet er stort, når det ikke duer? Så bliver vi nødt til at sætte noget andet i stedet for. Der er ingen grund til at fortsætte med noget, som i 10-12-15 år har vist sig fuldstændig værdiløst.

En begrundelse mere for delvis at afvise forslaget er, at det er for omfattende. Ja men det kan da ikke være for omfattende. Det nytter jo ikke noget, at man griber fat i en

[Birgith Mogensen]

enkelt ting. Hvis narkoproblemet skal løses, skal det løses på alle fronter på én gang.

Hr. Erik B. Smith mente også, det var for omfattende, men han mente til gengæld ikke, at der var nogen lette løsninger. Det er der heller ikke, og det er derfor vi må gøre noget for at gøre det så effektivt som overhovedet muligt. Hr. Erik B. Smith mente, at der eventuelt kom metadon ud på det frie marked. Ja men det kan der jo ikke gøre, for i forslaget står der netop, at det skal indtages hos lægen under kontrol. Jeg ved godt, at der er læger i dag, ydermere nogle, som skulle vide bedre, som uddele op til 300 metadonpiller ad gangen til deres patienter. Og så går det galt, for er der noget, metadon ikke må benyttes til, er det at uddele det til flere dages eller ugers forbrug på én gang. De kan simpelt hen ikke administrere det. De får medlidenskab med de kammerater, som ikke har noget, så de giver noget af det væk, og så kan de selv gå på markedet bagefter og købe de hårde stoffer.

Fru Nathalie Lind beklager, at CD kommer med forslaget som et beslutningsforslag med 5 minutters taletid. Jeg havde også gerne set, at der havde været længere taletid. Vi har haft forespørgsler i folketinget om det samme emne, men der sker intet bagefter. Nu måtte vi prøve på denne måde. Det viser sig altså også, at der ikke er særlig stor opbakning. Så må vi bare komme igen, for der må gøres noget.

Samtidig siger fru Nathalie Lind, at narkomaner skal stilles over for opgaver, at der skal kræves noget af dem. Det er rigtigt. Der er ikke noget, narkomanerne hellere vil end at løse nogle opgaver, for så kommer de til at føle sig som mennesker igen. I dag, hvor de skal ud og skaffe stoffet på markedet, har de kun heroin i hovedet og kan ikke beskæftige sig med andet. I det øjeblik de kommer op til en læge og de får op til blokeringsgrænsen, tager de ikke stof ved siden af. Samtidig får de noget andet at tænke på og kan tænke på noget fornuftigt. Jeg har set mange unge mennesker, som har været narkomaner 10, 12 og 15 år, som har været heldige at komme til et behandlingssted, hvor der virkelig bliver gjort noget for dem. De bliver sat til at bestille noget, der er nogle til at hjælpe dem og støtte dem den første tid, og de bliver simpelt hen så arbejdsivrige, at de næsten ikke er til at stoppe. F.eks. læste en ung pige til studentereksamen på ingen

tid, mens hun gik på nedtrapning på metadon.

Jeg vil takke fru Karen Thurøe Hansen for opbakningen. Den var jeg meget glad for.

Hr. Erlendsson kom ind på det samme, som han har været inde på før: hvorfor skal vi bruge metadon? Vi kan lige så godt bruge noget andet. Ja men det kan vi da godt. Der er bare det at sige til det, at metadon kan blokere en hel dag eller et helt døgn. Hvis de skal have nogle af de andre stoffer, så skal det indtages 2, 3, 4, 5, 6 gange i døgnet. Det er simpelt hen både for at lette behandlingssystemet og for at lette narkomanen. Hvis der var et andet stof, der virkede lige så godt, så for mig gerne, men indtil nu er det ikke opfundet.

Fru Birthe Nielsen giver som sædvanlig samfundet skylden. Det er ikke noget samfundsproblem. Der findes narkomani i samtlige lande, ligegyldigt hvilken styreform og hvordan samfundet er opbygget. Det er noget, der er kommet her til landet med alle de forskellige bevægelser, der startede med blomsterbørnene osv. Fru Birthe Nielsen taler også om bondegårdsferierne. Det er det samme, som den rapport gør: den romantiserer det hele. Bare de unge mennesker kommer ud på en bondegård, så er de såmænd ikke narkomaner mere. Jo, de er. De får også stoffer på bondegårdene, samtidig med at de går ned på det lokale værtshus og drikker guldbajere, men de bliver ikke stoffri af det.

I Amerika er der opnået masser af fine resultater, og jeg skal gerne give en dokumentation af, hvor de kommer fra. Bl.a. kan jeg sige her – uden at dokumentere det; det skal jeg sende – at der er 75.000 unge mennesker i metadonbehandling i Amerika, og dér, hvor man har de klinikker, der bliver drevet bedst, er der så godt som ingen kriminalitet mere. Den er faldet med 94 pct., så vidt jeg husker.

Der har i en lang periode også i Amerika været drevet metadonklinikker, som ikke virkede. Vincent Dole lavede for 6–7 år siden en rapport – han er vel nok den, der ved mest om narkomani i hele verden – og den var ikke særlig opløftende. Dér kom han selv med alle de negative ting, der var. For få dage siden er han kommet med en ny, og den viser nogle helt andre resultater, for nu har man fundet ud af en sådan dosering, at de når en blokering.

[Birgith Mogensen]

Fru Aase Olesen syntes, at vi ved at benytte metadon negligerede mennesker. Jeg kan slet ikke forstå det, for jeg synes, man gør lige bestemt det stik modsatte ved at hjælpe disse mennesker til en menneskeværdig tilværelse med metadon. Er det bedre ikke at give dem metadon og lade dem blive ved med at rende rundt på den forhutlede, kriminelle måde, de gør? Jeg kan slet ikke se logikken i det.

Fru Anne Grete Holmsgård siger, at CD skøjter hen over blandingsmisbrug. Nej, vi skøjter ikke hen over noget som helst. Vi ved godt, at der foregår blandingsmisbrug, men hvor foregår det? Det foregår dér, hvor de får udleveret for meget metadon, eller hvis de ikke kan få nogle stoffer det ene sted, så går de hen til et andet sted. I det øjeblik de får den dosis metadon, de skal bruge, blander de ikke; det er bevist. Der er så galt klinikker også i Amerika, hvor de kan gå ud og ind, og hvor de får den metadonmængde, de skal have. Dér prøver de at sprøjte den første gang, de går ud, men de gør det aldrig mere, for der er ingen virkning, og når der ingen virkning er, er det ikke interessant.

Jeg vil slet ikke komme ind på forholdet mellem hash og narkotika, for der er ingen tvivl om, at narkomanerne er startet med hash. Selvfølgelig er der nogle af dem, der ryger hash, der ikke går videre, men i hvert fald er alle narkomanerne startet med hash.

Jeg er ked af, at en løsning af dette alvorlige og tiltagende menneskelige, økonomiske og samfundsskadelige problem skal gøres til genstand for partipolitisk pindehuggeri. Jeg er ked af, at en uvildig behandlergruppe i den ellefte time producerer en rapport, som skal bilde befolkningen ind, at hver tredje narkoman inden for de sidste ca. 7 år er helbredt. Enhver med en smule kendskab til ungdomsnarkomani ved, at denne rapport er et falsum, som bevidst skal pleje visse fag- og egointeresser, men som desværre skaber forvirring i befolkningen. Jeg kan kun betegne den rapport som det groveste eksempel på misinformation, jeg nogen sinde har set. Kendsgerningen er, at helbredelsesprocenten for hårde ungdomsnarkomaner aldrig har passeret 10, og tilgangen af nye narkomaner er i rapportens nævnte 7 års periode mere end tredoblet.

Jeg er også ked af, at stoffet metadon fra visse sider gøres til et uhyre som led i det

egentlige behandlings- og helbredelsesprogram. Som mange gange sagt og skrevet: langvarig metadonnedtrapning er ikke noget narkohelbredelsesmiddel i sig selv, men langvarig metadongivning til hårde narkomaner er bevisligt det eneste stof, som til dato har kunnet afkriminalisere og fastholde hårde ungdomsnarkomaner i det egentlige behandlings- og helbredelsesforløb, nemlig socialpædagogisk hjælp, der bl.a. skal indeholde job- og uddannelses tilbud. Men jeg understreger: metadongivning skal ske én gang i døgn, og metadon skal gives i flydende form under lægekontrol.

For at organisere og koordinere hele dette behandlingsprogram med helbredelse for øje bør vi derfor på landsbasis oprette 30-40 såkaldte metadonklinikker, som i alle tilfælde bør bemannes med læger, psykologer og socialpædagogiske medarbejdere.

Men det er ikke nok at helbrede narkomaner. Det er mindst lige så vigtigt at forebygge tilgang af nye narkomaner, og i så henseende kan vi med rette bebrejde os selv. Vi burde skamme os over den mangel på ansvar, som er udvist over for hele den forebyggende del af al narkobekæmpelse. Jeg vil ikke fra denne talerstol detaljere yderligere, men henvise til mit afsnit desangående i beslutningsforslag nr. B 56. Jeg vil understrege, at vi alle til dels er skyldige, fordi vi ikke for længst har advaret vore børn og unge mere intenst mod ungdomsnarkomani og dens grufulde følger. Vi må hurtigst muligt etablere et repræsentativt og effektivt arbejdende antinarkoråd, som informerer alle personer fra 10 års alderen.

Med hensyn til narkopolitiet, hvis arbejde jeg også betragter som forebyggende, må der snarligt ske en kraftig mandskabsforøgelse. Ligeledes må narkopoliets opklaringsbeføjelser udvides betydeligt. Dødens købmænd skal vide, at risiko for opdagelse af den illegale og forbyrderiske import og forhandling af hårde stoffer til og på det danske marked er stor.

Naturligvis vil en ny og mere effektiv narkopolitik koste mange penge, men det vil være en investering, som kommer mere end hundredfold igen. En meget stor del af omkostningerne vedrørende det ungdomsprægede narkooplysningsarbejde vil dog kunne dækkes af frivillige økonomiske bidrag og arbejdsindsatser. En narkobekæmpelsesfore-

[Birgith Mogensen]

ning à la Hjerteforeningen og Foreningen til Kræftens Bekæmpelse diskuteres også i visse kredse af befolkningen. Det vil sige, at gennemførelse af en effektiv reform af bekæmpelsen og behandlingen af ungdomsnarkomani ikke er et økonomisk spørgsmål. Jeg tror også, at reformviljen hos regeringen og den største del af folketinget er til stede.

Et kommende udvalgsarbejde vil uden tvivl kunne fjerne de misforståelser og meningsforskelle, som dagen i dag har åbenbaret. Men lad os erkende, at faktum er, at befolkningen forventer, at vi løser narkoproblemet med dets kriminelle, nationaløkonomiske og grusomme menneskelige følger.

Tastesen (S):

Så skråsikker, som fru Birgith Mogensen er med hensyn til, hvad vi skal gøre for at klare dette vanskelige problem, har nogle af os andre, der har beskæftiget sig med narkotikaproblemet igennem 1970'erne, vel aldrig været. Vi har altid haft en betydelig portion tvivl i vore sind om, hvor vi skal lægge den væsentligste vægt for at klare disse vanskelige problemer. Heller ikke nu ved begyndelsen af 1980'erne, hvor vi stadig har problemet, kan man sige, at der findes nogen skråsikker løsning på disse problemer, sådan som det er blevet skitseret her af fru Birgith Mogensen.

Jeg vil sige, at jeg har fuld respekt for, at fru Birgith Mogensen og CD har deres opfattelse af, hvordan man skal forsøge på at sætte ind over for disse problemer, men jeg er meget skuffet over den kategoriske afvisning af en seriøs rapport, der er arbejdet med igennem 1980 på grundlag af personinterviewer med dem, der er tilbage af 300 mennesker, der var på morfinmisbrug i 1973, og at den skal betegnes på den måde, tilfældet var her. Denne rapport er absolut seriøs i kraft af de medarbejdere, der er sat på den, og gennem det ganske betydelige check af oplysningerne, der er sket.

Man kan så spørge, om det er behandlingsinstitutionernes skyld. Det er det givetvis, for hvis behandlingsinstitutionerne med deres socialpædagogiske påvirkning ikke havde eksisteret – og jeg forstår da også på fru Birgith Mogensen, at hun fortsat ønsker, at socialpædagogikken i forbindelse med be-

handlingsarbejdet skal spille en væsentlig rolle – så kunne man vel ikke være i den situation, at op mod 40 pct. af de 300 unge mennesker, der var på morfinmisbrug i 1973, levede iblandt os med de plus- og minus-situationer, som menneskene i Danmark i almindelighed er udsat for.

Jeg synes, at vi skal respektere denne rapport betydelig mere, end det er kommet til udtryk her fra folketingets talerstol, og jeg må i hvert fald stærkt tage afstand fra den skarpe bedømmelse af en seriøs rapport, som fru Birgith Mogensen her er kommet med.

Justitsministeren (Ole Espersen):

De kommentarer af strafferetlig karakter, som fru Birgith Mogensens forslag nødvendiggør, har indenrigsministeren fremsat efter aftale med mig, og jeg skal ikke uddybe disse kommentarer yderligere. Jeg skal svare på et par mere konkrete spørgsmål, der er stillet til mig, og komme med en enkelt kommentar til debatten i øvrigt, for så vidt som den har berørt justitsministeriets område.

Jeg mener ikke, at man kan afvise en diskussion om strafferammerne. Hvis det kan sandsynliggøres, at vi kan bekæmpe narko-forhandling ved en ændring af strafferammerne, så mener jeg, at det skal overvejes, naturligvis gerne sammen med de øvrige nordiske lande, og jeg ved, at man dér er i gang med det, i hvert fald i ét af landene. Men jeg siger udtrykkeligt: hvis det kan sandsynliggøres, at det har nogen virkning. Man kan godt have sin skeptiske holdning til det. På den anden side er det et så alvorligt problem, vi står over for, at vi næsten må prøve at bruge alle rimelige metoder for at bekæmpe det problem, der er tale om. Så derfor vil jeg sige, at en overvejelse vil jeg gerne være med til.

Mere positivt vil jeg i og for sig umiddelbart – men det er kun en umiddelbar reaktion – stille mig til fru Nathalie Linds indlæg for så vidt angår hensynsløshedskriteriet. Ganske vist kan man nok, således som § 191 i straffeloven er udformet, til en vis grad imødekomme de hensyn, der ligger bag et hensynsløshedskriterium. På den anden side er det mit indtryk ved en gennemlæsning af paragraffen, at der kan være særlige former for hensynsløs forhandling eller optræden i forbindelse med narko i det hele taget, som

[Justitsministeren]

måske ikke er dækket af denne skærpede straffebestemmelse, men som måske burde være det. Jeg mener, at det umiddelbart kan lyde rimeligt at overveje det.

Derudover vil jeg generelt knytte den kommentar til spørgsmålet om straffebestemmelserne og strafferammerne, at vi ikke her i folketinget – og det ligger bestemt heller ikke i fru Nathalie Linds indlæg – må tro, at vi har gjort vores arbejde blot ved at forhøje strafferammerne. Den risiko må vi under ingen omstændigheder løbe. Derfor ser jeg også den drøftelse, vi her har taget også om dette problem, som et indlæg blandt mange, når det drejer sig om at bekæmpe narkomisbruget her i landet.

Derudover en enkelt kommentar til fru Lis Starcke og fru Karen Thurøe Hansen, nemlig vedrørende særlige afdelinger i fængslerne. Jeg kan sige, at der i december 1980 blev afleveret en rapport fra en arbejdsgruppe om disse problemer. Der bliver også i disse dage afleveret en ny rapport om behandlingen af kriminelle i vore anstalter og i kriminalforsorgen. Disse to rapporter vil danne grundlag for de beslutninger, der skal træffes her i løbet af foråret.

Jeg var meget glad for de bemærkninger fra både fru Karen Thurøe Hansen og fru Lis Starcke, som gik i retning af, at det, vi bør gøre i den forbindelse, er at sikre en rimelig mulighed for aktiviteter i disse særlige afdelinger, hvis vi opretter dem. Det er jo så nemt at gøre forholdene nemmere i et fængsel som helhed ved at isolere narkomanerne i en lille afdeling, og det kan også være en rimelig måde at komme narkomanien og narkoforbruget i fængslerne til livs på. Men gør vi kun det, at vi isolerer narkomanerne, så har vi misbrugt den mulighed, vi har for at behandle dem i den særlige situation, de befinder sig i.

Derfor er det nødvendigt, når vi diskuterer disse særlige afdelinger, at vi sørger for, at i det mindste de narkomaner, der sidder dér, har de samme beskæftigelsesmuligheder, uddannelsesmuligheder, sportsmuligheder osv. som andre indsatte i fængslet. Måske skal vi gøre noget ekstra inden for dette område, inden for de særlige afdelinger, netop fordi det er en kendsgerning, således som det blev fremhævet, at hvis der ikke gives narkomanerne et særligt tilbud om aktivitet, så tænker de kun på én ting, og det er simpelt hen stof-

fet. Derfor har vi en helt speciel forpligtelse over for dem, hvis vi ønsker at skabe særlige narkoafdelinger. Det vil som sagt indgå i debatten her i foråret.

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Der er to grunde til, at jeg kom med et temmelig langt indlæg i dag og udnyttede min taletid fuldt ud. Den ene grund er den, at jeg anerkender det forslag, som CD er kommet med, og jeg anerkender fru Birgith Mogensens engagement i sagen og gode hensigter. Den anden årsag er naturligvis den, at problemet er meget stort og ved enhver given lejlighed fortjener al den opmærksomhed, som tiden levner mulighed for.

Jeg vil gerne gøre nogle bemærkninger derudover. Først til fru Nathalie Lind, hvis betragtninger jeg er meget enig i, specielt den betragtning, at narkomaner bør stilles over for opgaver, der kræver noget af dem. Det er jeg meget enig i. I det øjeblik det siges, er jeg sikker på, at fru Nathalie Lind også vil være enig med mig i, at det er temmelig bekosteligt i en række tilfælde, hvis man skal stille dem over for sådanne opgaver. Jeg siger det ikke for at komme i diskussion med fru Nathalie Lind, men for at sige, at jeg tror ikke, man kan klare problemerne for hårdt ramte narkomaner inden for beløb af den størrelsesorden, der er nævnt i CDs beslutningsforslag. Det tror jeg ikke man kan. Jeg tror, det er beløb af en anden størrelsesorden, hvis det skal lykkes at gøre en indsats, der har rimelig udsigt til at lykkes.

Fru Karen Thurøe Hansen gjorde en bemærkning, som jeg undrede mig meget over, nemlig at sundhedsstyrelsen skulle have anbefalet gratis narkotika. Jeg har godt nok set en overskrift i en avis for nogen tid siden, der kunne forstås på den måde, men jeg har ikke noget kendskab til, at sundhedsstyrelsen mener, at det er en god idé. Nu siger jeg det med et smil, for jeg tror, det må bero på en eller anden misforståelse. Det er ikke sundhedsstyrelsens opfattelse.

Jeg vil gerne sige i anledning af det, hr. Erlendsson nævnte om amtsborgmester Frode Madsen i Ribe amt, der har sagt, at de 25 mill. kr., man har givet ud i de senere år, ikke har reddet én eneste narkoman, at det er min vurdering – jeg har noget kendskab til narkotikabehandlingsarbejde netop i Ribe

[Indenrigsministeren]

amt; jeg har siddet som medlem af Ribe amtsråd i en periode på 9 år og kender det også fra Esbjerg kommune – at det er en uklog bemærkning, amtsborgmesteren er kommet med, og det er min opfattelse, at den er urigtig. Amtsborgmesteren har ikke mulighed for at dokumentere rigtigheden af sin påstand. Jeg tror, at de undersøgelser, som er blevet sat i gang nu, vil vise, at amtsborgmesterens påstand ikke kan holde for en nærmere prøvelse.

Når jeg sagde, det var en uklog bemærkning, når man overhovedet ikke er i stand til at dokumentere så kategorisk en bemærkning, så er det, fordi en udtalelse af den art, der fremsættes af en amtsborgmester i et af landets 14 amter, vækker opsigt, og den giver indtryk af, at her taler et menneske, som virkelig ved, hvordan forholdene rent faktisk er, og det er ikke mit indtryk, at amtsborgmesteren ved det i denne sag.

Jeg har som sagt noget kendskab til narko-behandlingsarbejdet i Ribe amt, og jeg deler ikke den opfattelse, at det er så totalt håbløst, som amtsborgmesteren har givet udtryk for, at pengene næsten direkte er smidt ud i den blå luft. De undersøgelser, der er i gang i øjeblikket, og de redegørelser, der kan forventes derefter, vil efter min overbevisning dokumentere, at så kategorisk kan tingene slet ikke siges.

Så vil jeg gerne sige, at der skal, som det er blevet nævnt af flere indledere, være et møde mellem kontaktudvalget og folketingets socialudvalg bl. a., og ved det møde er det klart at de forslag og tanker, som kontaktudvalget har, og som regeringen har, vil blive lagt frem til debat og til oplæg til beslutning. Med oplæg til beslutning mener jeg naturligvis, at det ikke er kontaktudvalget eller socialudvalget, der på det møde skal træffe beslutninger, men som resultat af drøftelserne må der følge yderligere beslutninger.

Jeg vil også gerne i anledning af det helt forståelige ønske, der er blevet udtrykt flere steder fra, om, at der var mere lejlighed til, bedre tid til at diskutere så vigtige problemer, sige, at det er regeringens hensigt i hvert fald én gang om året at give folketinget en redegørelse for narkotikaproblemet. Jeg tror, jeg har nævnt det i forbindelse med den sidste redegørelse, der blev afgivet et stykke tid før jul, og jeg er i hvert fald ved i grove træk at forberede oplægget til de kommende rede-

gørelser og er begyndt så småt at samle de oplysninger ind, som er nødvendige, for at kunne give dem i første omgang i mødet her om nogen tid mellem kontaktudvalget og socialudvalget, og det vil selvfølgelig blive fulgt op af en redegørelse i det tidlige efterår her i folketinget og af den debat, den så kan give anledning til.

Jeg er meget enig i det, som faktisk alle har sagt, at problemet fortjener ustandselig opmærksomhed og den allerstørste årvågenhed og interesse også fra folketingets side. Det er jeg ganske enig i. Jeg håber, at den måde, regeringen og gruppen på vor side har behandlet problemet og forslaget på i dag, er blevet forstået som udtryk for en saglig vurdering, sådan som vi nu ser tingene, først og fremmest udtryk for et ønske om ved enhver lejlighed at yde et så godt og så konstruktivt bidrag til diskussionen, som det nu engang er os muligt.

Nathalie Lind (V):

Jeg siger tak til indenrigsministeren for den forståelse, ministeren gav udtryk for over for de tanker, jeg forsøgte at formulere angående den holdning, man skulle have til narkomanerne.

Men så sagde ministeren, at hvis man virkelig skulle have dem med i noget, så blev det ret kostbart. Hvis vi skal nævne et tal, er der vel 500 hårdt ramte narkomaner over hele landet. Det er sådan set ikke dem, jeg mener vi har så megen mulighed for at hjælpe på denne måde, men der er en meget, meget større gruppe. Når jeg nævnedede sociale institutioner, så betød det såmænd i al enkelhed, at vi ved, at der kan være brug for nogle, der har lidt mere tid, end det faste personale har, til at give en håndsækning til den åndssvage, til at hjælpe den blinde eller måske på plejehjemmet have tid til at snakke lidt med ensomme ældre. Derfor er det ikke min tanke, at der skal ofres voldsomt mange penge på det.

Jeg slutter med en varm tak til justitsministeren, der var positiv over for mine tanker. Vi får forhåbentlig snart lejlighed til at diskutere dem nærmere.

Erlendsson (FP):

Indenrigsministeren har altså den mening, at den nuværende amtsborgmester ikke har

[Erlendsson]

dokumenteret, at anstrengelserne ikke har virket. Indenrigsministeren dokumenterede heller ikke, at de har virket. Han sagde blot, at det var hans opfattelse, at de ikke var aldeles virkningsløse. Det er jo ikke meget, hvis man skal dokumentere, at 25 mill. kr. har været givet godt ud.

Nu siger indenrigsministeren så, at der vil komme en undersøgelse af, om det har virket eller ej. Jeg har mine oplysninger fra Jyllands-Posten, hvor Jan Jørgensen, som leder narkoinstitutionen i Esbjerg, efter hvad der stod, udtalte, at situationen var værre end nogen sinde. Man havde 10 nye henvendelser om ugen, og man havde i løbet af 5 år behandlet 50 narkomaner, hvoraf 10 stadig var i behandling. Hvis man siger, at der gennemsnitligt har været 10 nye henvendelser om ugen, så bliver det i løbet af 5 år til 2.500 henvendelser. Af dem har man behandlet 50, hvoraf 10 endnu er i behandling; det vil sige, at 2 pct. er kommet i behandling, men om effektiviteten af den pågældende behandling foreligger der intet som helst. Da han bliver spurgt om, hvad effektiviteten har været, svarer han fornærmet, at efter den måde, amtsborgmesteren har udtalt sig på, har han trukket et tilbud om gratis at foretage en effektivitetsundersøgelse tilbage. Det vil koste en halv million kroner, hvis det skal gøres af andre.

Jeg synes, at disse udtalelser afslører et svælg af udelighed og spild af penge og spild af kræfter, som kunne være bedre anvendt. Jeg føler mig ikke overbevist om, at indenrigsministerens tro på, at disse penge ikke har været aldeles virkningsløse, skulle betyde, at vi kan fortsætte ad samme ikke aldeles virkningsløse vej.

Karen Thurøe Hansen (KF):

Naturligvis kan det ikke undgås, at der tales økonomi i dette spørgsmål, men jeg synes, at vi skulle holde os for gode til her i folketinget at sætte økonomi op mod menneskæbner.

Indenrigsministeren omtalte, at vi skulle have et møde med kontaktudvalget. Det har vi haft i så mange år. Gennem alle de år, jeg har siddet herinde, har jeg hvert eneste år været til møde med kontaktudvalget for narkotika- og alkoholmisbrug. Vi folketingsmedlemmer har vel nok for en stor del forladt os

på eksperterne inden for narkotikaudvalget, på deres meninger og deres, kan man sige, divergenser med hensyn til opfattelsen af, hvad der burde gøres for narkomaner.

Indenrigsministeren lovede, at vi ville få et godt oplæg til det næste møde; det glæder jeg mig meget til og håber også på en positiv debat om hele dette emne, som vi nu har skilt ud i alkohol for sig og narkotika for sig. Jeg håber, at vi kommer til en forståelse også med eksperterne med hensyn til, hvad der bør gøres, for der bør gøres noget. Vi er i sidste øjeblik med hensyn til at tage fat på dette kæmpeproblem for de mange unge mennesker, som vi bør redde og give et tilbud om at vende tilbage til en menneskeværdig tilværelse.

Birthe Nielsen (SF):

Fru Birgith Mogensen sagde, at det behandlingsapparat, der eksisterer i dag, er fuldstændig værdiløst. Der er jeg absolut uenig med fru Birgith Mogensen. Fru Birgith Mogensen har åbenbart ikke læst den rapport, hvoraf det meget klart fremgår, at en tredjedel af de narkomaner, som har været i behandling siden 1973, faktisk i dag er ude af stofmisbrug, er blevet resocialiseret, har arbejde og klarer sig fint. Problemet er, at der er så mange narkomaner i København, og at behandlingsapparatet ikke er i stand til at løse de problemer, der er i dag. Det har noget at gøre med nogle ressourcer. I sin tid startede man på behandlingsinstitutionerne her i København, men det kan ikke nytte noget, at man kører videre i de samme baner, for det er ikke de samme problemer, der eksisterer i dag, som eksisterede for 10 år siden.

Der skal selvfølgelig nytænkning til på området, men det klares ikke ved at oprette metadonklinikker, det klares ved en socialpædagogisk indsats og en resocialisering, en mulighed for at give de unge mennesker arbejde, en mulighed for at give dem bofællesskab. Jeg er enig med fru Nathalie Lind i, at det også har noget at gøre med, at tilværelsen bliver meningsfyldt for de unge. Det er meget vigtigt. I dag er der masser af unge, der føler sig overflødiggjorte i vores samfund. Det er denne gruppe af mere belastede unge, som har nogle sociale problemer, bl. a. på grund af den baggrund, de har. Derfor

[Birthe Nielsen]

finder jeg det vigtigt, at man i den forbindelse sætter ind også med det forebyggende arbejde.

Jeg fik ikke noget svar fra indenrigsministeren vedrørende det forebyggende arbejde. Jeg ville godt vide noget om selve oplysningsarbejdet. Jeg ved, der kun er 2 konsulenter ansat her i landet til at klare de meget store informationsopgaver. Disse konsulenter kan ikke klare opgaven alene. Jeg beklager meget, at man i begyndelsen af 1970'erne indskrænkede mulighederne for, at konsulentvirksomheden kunne udvikle sig på en bedre måde. Vi havde måske haft mulighed for at forebygge mere netop ved at give en fornuftig oplysning. Jeg vil godt i den forbindelse spørge indenrigsministeren, for det fik jeg nemlig ikke svar på: hvad har man tænkt sig i forbindelse med oplysning, i forbindelse med forebyggende arbejde i det hele taget? Hvordan har indenrigsministeren tænkt sig at anvende det noget stive apparat, der eksisterer i dag? Hvordan kan vi flytte nogle ressourcer over og anvende dem på en anden måde? Der bliver jo brugt mange penge på dette arbejde, men jeg mener, resultatet kunne gøres bedre ved også at lave en bedre efterbehandling. Jeg ved, at der er mulighed for rundt omkring i landet at få de unge ud i kollektiver. Der er mennesker, der står parat, der gerne vil, men det kniber i efterbehandlingsarbejdet og i det forebyggende arbejde.

Det er ikke svært at afgifte narkomaner; det, der er svært, er at få narkomanerne væk fra København. Jeg tror ikke på ambulante behandling i København. De skal væk fra miljøet, fordi de har sociale problemer, og sociale problemer eksisterer i det miljø, de kommer fra. Det forebyggende og det efterbehandling er det, der er væsentligt.

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Jeg vil gerne sige til fru Birthe Nielsen, at der er to grunde til, at jeg ikke tager anledning af diskussionen til at komme med en lang redegørelse for de aktiviteter af forskellig art, der er i gang, og en vurdering af, hvad der kunne tænkes af nye. Den ene årsag er den, at klokken er 19 og der er to forslag mere på dagsordenen. Den anden årsag er, at der kun er ganske kort tid til, at en redegørelse, der er betydelig mere fyldig end den, der er mulighed for at give i dag, skal

gives ved det fællesmøde, der skal være. Jeg vil altså bede om forståelse for, at jeg ikke går ind i en længere redegørelse for situationen ud over det, som forslaget direkte har givet anledning til.

Jeg vil godt give den konkrete oplysning, at når konsulentvirksomheden – jeg forstår, at man tænker på information og forebyggende virksomhed fra statens side – er blevet reduceret, så falder det nøje sammen med, at den opgave er blevet flyttet over til kommunale myndigheder. Der er sket en tilsvarende optræning af aktiviteten de steder. Det er sket samtidig med opgaveudflytningen.

Jeg vil gerne sige til hr. Erlendsson, at jeg synes ikke, det er nogen særlig givtig måde at diskutere på, når man fra lederen af amtsunngdomscenteret i Ribe amt vurderer situationen sådan, at den er værre end nogen sinde, så at sige: det er det samme som, at indsatsen overhovedet ikke har nyttet. Det er ikke særlig logisk, og det er ikke nogen form for dokumentation. Det regnestykke, hr. Erlendsson opstillede, hvor det endte med, at 2 pct. af narkomanerne i Ribe amt havde været i behandling, kan jeg simpelt hen overhovedet ikke forstå. Det er efter min mening ganske ukorrekt. Antallet af narkomaner i området er efter de vurderinger, jeg har læst og hørt fra politiet og fra amtsunngdomscenteret, omkring 450, og har man haft 50 af dem i behandling, er det i hvert fald ikke en procent på 2, men en procent, der er mange gange større.

Dertil kommer, at det antal på 50 narkomaner, som lederen af amtsunngdomscenteret nævnte at man i hurtighed havde foretaget en undersøgelse af hvordan det gik på nuværende tidspunkt, slet ikke var det samlede antal narkomaner, man havde været i forbindelse med eller haft under behandling i den periode.

Jeg synes ikke, det tjener noget formål at diskutere på den måde, og derfor afstår jeg fra yderligere bemærkninger til hr. Erlendsson i den sag – i dag i al fald. Man skal ikke – undskyld mig udtrykket – sløse med sin argumentation på den måde.

(Kort bemærkning).

Erlendsson (FP):

Som jeg nævnte, havde jeg mine oplysninger fra Jyllands-Posten, hvor der stod, at

[Erlendsson]

man havde 10 nye henvendelser om ugen og man havde i 5 år behandlet 50. Man har altså ikke behandlet alle dem, der har henvendt sig.

Der stod også, at der var over 400 narkomaner i Esbjerg, men der er altså nogle, der ikke bliver behandlet. Den narkoinstitution har altså ikke opfyldt sit formål. Den har behandlet en meget lille del, men man ved ikke med hvilket resultat. Lederen nægter at foretage en effektivitetsundersøgelse, fordi man betvivler, at han har opnået resultater af sine behandlinger. Det er ganske specielle forhold for en institution, som modtager så store offentlige midler, som narkoinstitutionerne gør.

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Jeg vil gerne sige til hr. Erlendsson, at jeg foretrækker stadig væk at vurdere tingene på baggrund af rent faktiske oplysninger og ikke på baggrund af sammenstykkede oplysninger, man henter fra pressen. Jeg vil langt, langt hellere afvente den redegørelse, som de ansvarlige myndigheder, herunder lederen af amsungdomscenteret, officielt afgiver, før jeg fordømmer eller dømmer på den hårde måde, hr. Erlendsson gør i dag. Det kan slet ikke holde for en nærmere betragtning. Slet ikke.

(Kort bemærkning).

Erlendsson (FP):

Skulle man vente på disse redegørelser, kan man sige med det gamle ord: mens græsset gror, dør horsemor. Her kom en efter min mening ganske redelig beretning i Jyllands-Posten, der var følge af en samtale med lederen af narkoinstitutionen i Esbjerg, en navngiven person. Hvis den ikke havde været rigtig, havde han vel protesteret. Der stod de oplysninger, som jeg har givet her; de er ikke stykket sammen af noget. Det er, som situationen er i dag.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling
vedtoges uden afstemning.

Den fg. formand (Arentoft):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til socialudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af:

Forslag til folketingsbeslutning om forbud mod reklamering for stærke drikke.

[Af Inge Krogh (KrF) m. fl.].

(Beslutningsforslag nr. B 60. Fremsat 4/2 81).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Jeg vil gerne starte med at slå fast, at regeringen ser med den største alvor på udviklingen i alkoholmisbruget, og vi er ganske enige i forslagsstillernes principielle vurdering af de uhyggeligt store menneskelige og sociale problemer, der følger heraf.

Vi har derfor bl. a. undersøgt mulighederne for at iværksætte forskellige initiativer, som nu er ved at finde deres endelige form. Herunder har regeringen også overvejet et egentligt reklameforbud. Hvis de erfaringer, man har fra andre lande med reklameforbud, var tilstrækkelig sikre med hensyn til de positive virkninger, et sådant forbud kan have på alkoholmisbruget, ville regeringen være parat til at støtte forslaget, men der er som bekendt en del tvivl og uenighed om nytten af et sådant forbud også i de lande, der har det. Det er en af de ting, vi har konstateret.

Regeringen har dog endnu ikke helt afsluttet sine overvejelser med hensyn til et reklameforbud, og en endelig beslutning er ikke truffet. Jeg kan sige, at det som et minimum vil blive foreslået, at indenrigsministeren i en lov bliver bemyndiget til at fastsætte stramme regler for reklamer og alle andre former for henvendelser til offentligheden om salg af alkohol – og også om tobaksvarer, som vi skal drøfte under næste punkt på dagsordenen.