

Beslutningsforslag nr. B 60. Fremsat den 1. februar 1994 af Tom Behnke (FP), Kim Behnke (FP), Aage Brusgaard (FP), Jan K pke Christensen (FP), Kirsten Jacobsen (FP), Niels Højland (FP) og Annette Just (FP)

Forslag til folketingsbeslutning

om indførelse af behandlingsmetoder for narkomaner efter den model, der bruges i det italienske center, Centro Italiano di Solidarité

Folketinget opfordrer regeringen til at fremsætte lovforslag, der sikrer, at behandlingen af narkomaner i offentligt regi i alle dele af landet fremover skal indeholde et tilbud om behandling efter de retningslinjer, som ligger til grund for den såkaldte Rommodel.

Bemærkninger til forslaget

Narkotikamisbruget i Danmark har et omfang, der kræver, at Folketinget snarest gør noget ved problemet.

Samtidig har det voldsomme misbrug vist sig at ramme mange flere end narkomanerne selv, nemlig gennem følgekriminalitet. Internationale erfaringer og statistikker giver grundlag for en forsigtig beregning af danske kriminelle forhold. En sådan beregning viser, at narkomanernes kriminalitet omfatter flere hundrede tusinde forhold om året, der alle sammen rammer almindelige mennesker. Og her tales der »kun« om volds- og berigelseskriminalitet.

Man er således nødt til at stoppe narkomanernes kriminelle adfærd på en anden måde, og det gøres bedst ved at fjerne deres behov for narko. Dette vil sige at lade dem komme i behandling med henblik på afvænnning.

Det har vakt international opmærksomhed, at man gennem de metoder, som den italienske, kirkeligt organiserede narkotikabehandlingsinstitution Centro Italiano di Solidarietà har valgt, har opnået stor succes med afvænningen af narkomaner.

Det italienske solidaritetscenter blev grundlagt i halvfjerdsere af den katolske præst Don Picchi, der i dag er præsident for centret.

Der er ca. 140 fastansatte og 250 frivillige. Behandlingen er gratis. Centret er privat, men støttes af såvel staten som det private erhvervsliv. Således kommer en tredjedel af centrets indtægter fra det offentlige, en tredjedel fra private virksomheder og en tredjedel fra privatpersoner.

Behandlingscentrets program »Projekt Menneske« er et frivilligt og metadonfrit behandlingsprogram. Behandlingen, der løber over 3 år, foregår en del af tiden i et terapeutisk mini-samfund. Behandlerne i det italienske solidaritetscenter er sociologer, psykoanalytikere, psykologer, socialpædagoger samt tidligere stofmisbrugere. Centret har sit eget træningscenter for behandlerne. Deltagelse i efteruddannelse er obligatorisk for alle ansatte.

Vigtige dele af behandlingsprogrammet er terapi, fysisk arbejde samt aktiv inddragelse af stofmisbrugers familie i familierapi med henblik på at støtte

familien og opmuntre den til at støtte/følge stofmisbrugeren gennem behandlingsforløbet. Endvidere indgår en forholdsvis stramt struktureret hverdag med klare regler om opgaver og goder som et vigtigt element i projektet.

Programmet er opdelt i 3 hovedfaser: Modtagelsen, opholdet i terapeutisk minisamfund og resocialiseringsfasen.

1. fase. »Modtagelsen«:

Efter en indledende samtale starter stofmisbrugeren i et behandlingscenter. I denne fase arbejdes der med stofmisbrugernes motivation, og der starter en vis terapeutisk disciplinering af misbrugeren. Der deltager ca. 250 stofmisbrugere i fasen. Stofmisbrugeren bor hjemme, men skal møde i centret hver dag. Familiens støtte udgør derfor en væsentlig faktor i denne fase.

Der udarbejdes herefter en social kontrakt mellem stofmisbrugeren og en behandler om stofmisbrugers arbejdsopgaver i centret og om pligterne derhjemme. Der er tale om helt basale ting omkring rengøring, hygiejne, madlavning, vask, at møde til tiden m.v.

Arbejdet i centret består fortrinsvis af fysisk arbejde i haven, i køkkenet eller med indendørs rengøring. Om eftermiddagen er der gruppeterapi, der bygger på at motivere misbrugeren til at fortsætte en stoffri tilværelse.

Inden afslutning af 1. fase, der varer ca. 7-9 måneder, indgås en terapeutisk kontrakt med en behandler.

2. fase. Minisamfundet San Carlo:

Den 2. fase foregår bl.a. i minisamfundet San Carlo i en villa i Albanerbjergene (½ times kørsel fra Rom) og varer gennemsnitligt 8 måneder.

Der bor ca. 120 stofmisbrugere sammen med ca. 12 behandlere. Nogle af behandlerne er selv tidligere stofmisbrugere, andre er uddannede psykologer. Der lægges vægt på at kombinere ekspertisen fra de professionelle behandlere med eks-stofmisbrugers erfaringer.

F. t. beslutn. vedr. behandlingsmetoder for narkomaner

Behandlingen i minisamfundet har også en terapeutisk indgangsvinkel, idet der arbejdes meget med misbrugerens personopfattelse.

Der udføres fysisk arbejde fra tidlig morgen til hen på eftermiddagen, hvor der er gruppeterapi, skolekurser og kreative kurser i form af dans, sport, tegning, sang, musik og (psyko)drama.

Der eksisterer en særlig form for gruppedisciplin. Hvis en stofmisbruger bryder reglerne, bestemmer de øvrige misbrugere, hvilke »sanktioner«, der skal iværksættes. Det omtales som deklassering og ikke som straf.

3. fase. Udslusningsfasen:

I nærheden af San Carlo ligger »Villa Francesca«, der fungerer som udslusningsbolig for ca. 20 tidligere stofmisbrugere. Formålet med opholdet er at genetablere forhold til familie og venner, at lære jobsøgning og at lære at fungere i et normalt liv uden stoffer. Der finder fortsat gruppeterapi sted, men i mindre grad.

Efter et par måneder i Villa Francesca fortsætter udslusningen i et hus i Rom, »Rafaello Sanzio«, der ligger langs floden Tiberen mellem Peterskirken og kvarteret Trastevere. Der er mulighed for, at de tidligere misbrugere kan bo i huset, men en del flytter til familie m.v.

Formålet med denne fase er at finde arbejde til de tidligere misbrugere.

Efter ca. 5 måneder starter sidste fase af Projekt Menneske i en ejendom i Roms centrum. Alle bor hjemme, og centret fungerer som en slags støttefunktion for eksmisbrugere, der er kommet i gang med en forholdsvis normal tilværelse. Der er i starten gruppeterapi en gang om ugen og senere kun individuelle samtaler med behandlere. Det er op til den enkelte selv at afslutte denne sidste fase. Det sker typisk efter ca. 7 måneder.

Projektet er i øvrigt delt op i følgende fem grupper:

Den første gruppe omfatter unge op til ca. 25 år, der ikke har en kriminel fortid, og som har en familie, der vil og kan støtte. Hovedvægten lægges her på gruppetherapi med op til 10 deltagere. De første måneder vurderes, hvilken terapeutisk behandlingsform der vil være bedst egnet. Der kan her også blive tale om at give et midlertidigt botilbud. På grundlag af vurderingen kan vedkommende bl.a. i op til 6 måneder komme ind i et meget åbent bofællesskab.

Den anden gruppe omfatter unge op til ca. 25 år, der ikke har gode familierelationer, der kan støtte, og som har brug for at komme væk fra deres miljø. Her

kan der være tale om at anvende minisamfundet San Carlo.

Den tredje gruppe er unge op til ca. 22 år, der er på stoffer, men hvis hovedproblem er, at de har forladt skolen. Deres stofproblem kommer i anden række. Der samarbejdes her med undervisningsmyndighederne for at få dem tilbage i et skole- og uddannelsesforløb. Den gives terapi, herunder psykoterapi, såvel til den unge som til familien.

Den fjerde gruppe er personer i arbejde. Det er her typisk personer på 30-40 år fra alle sociale lag. Deres problemer er især kokain- og alkoholmisbrug. Programmet for disse er et aftenprogram.

Den femte gruppe omfatter personer, der er recidiveret i narkotikamisbrug efter at have været med i et af de andre projekter. Programmet bygger her på at få misbrugeren ud af sin depressive tilstand. Programmet omfatter en juridisk del, en social del og en del, der har relation til helbredelse. Den sidste del sørger staten for.

85 ud af 100 deltagere gennemfører det 3-årige behandlingsprogram Projekt Menneske. Der har endnu ikke været ressourcer til at følge eks-misbrugerne efter afslutningen af det samlede behandlingsprogram, men centret forsøger i videst muligt omfang at bevare kontakten til de tidligere stofmisbrugere.

Det er derfor forslagsstillernes ønske med dette forslag, at der indføres lignende foranstaltninger i Danmark. Det vil med andre ord sige, at behandlingen organiseres efter hensyntagen til det enkelte menneske, der er havnet i et narkotikamisbrug. Det er væsentligt at erkende, at ingen bliver afvænnet effektivt, uden at de selv ønsker det. Gennem tvangsmæssige foranstaltninger kan man selvfølgelig holde narkomanen stoffri. Men hvis denne afvænnings ikke er udtryk for et selvvalgt ønske om at blive afvænnet, vil der være en meget stor tendens til, at narkomanen falder tilbage i misbruget efter endt afvænnings.

Det er derfor forslagsstillernes opfattelse, at egentlig tvang ikke hjælper til at redde narkomanerne ud af misbruget. På den anden side kan det være nødvendigt at lægge et vist pres på narkomanen for at få vedkommende til at vælge behandling og afvænnings. Forslaget om behandlingsdomme, der fremsættes sammen med dette forslag, er et eksempel på en model, der både lægger pres på narkomanen og viser en vej ud af misbruget. Stokke- og gulerodsmetoden kan man sige.

Men også andre former for pres på den enkelte kan medvirke til, at narkomanen nemmere kommer ud af misbruget og gennemfører en effektiv behandling. Det kan således også være vigtigt at udøve pres i be-

handlingsforløbet med henblik på at få narkomanen til at gennemgå behandlingen.

Her virker den såkaldte Rom-model. Narkomanerne samles på større centre, hvor de gennemgår gruppeterapi, der kan sammenlignes med mødeformen i Anonyme Alkoholikere og Anonyme Narkomaner, hvor man trækker på hinandens erfaringer. Man er med andre ord ikke alene om problemet. Det kan lykkes at komme ud. Det betyder, at narkomanen kan se en vej ud, der vel at mærke er realistisk og har vist sig at virke.

I centret pålægges den enkelte narkoman krav og pligter, der naturligvis kontrolleres. Dette er meget vigtigt, fordi man herigennem får givet narkomanen selvfølelse og selvværdi tilbage. Misbrugeren får et ansvar og vil oftest føle, at der er en mission i dagligdagen. Det personlige ansvar gives tilbage til offeret for narkotikaen. Det er ingen hjælp at overlade narkomanen til sig selv efter den daglige dosis metadon. Der skal være en mening med dagligdagen.

Samtidig er det væsentligt, at narkomanen føler sig elsket og har mulighed for at give kærlighed igen. Det betyder også, at narkomanen får et ansvar over for dem, vedkommende holder af. Derfor er det vigtigt, at familien inddrages så meget som muligt i behandlingen og deltager i gruppeterapien med narkomanen. Det ideelle er, at en del af familien kan og får mulighed for at opholde sig tæt på narkomanen i behandlingsforløbet.

Med dette forslag, der fremsættes sammen med forslaget til folketingsbeslutning om nedsættelse af et egentligt narkotikaråd (B 57), forslaget til folketingsbeslutning om statsfinansiering af narkobehandling (B 59) og forslaget til folketingsbeslutning om behandlingsdomme (B 58), ønsker forslagsstillerne at give en hjælpende hånd til de narkomaner, der er kommet ud i misbrug og kriminalitet. I øvrigt henvises til de bemærkninger der følger disse beslutningsforslag.