

Et velfungerende arbejdsmarked er afhængigt af, at alle politiske initiativer er gennemtænkte i forhold til situationen på arbejdsmarkedet. Sikring af et arbejdsmarked i balance må derfor gå som en rød tråd gennem de kommende politiske overvejelser.

De mange initiativer på finansloven for 1995 sammenholdt med de arbejdsmarkedspolitiske udspil i denne redegørelse vil tilsammen lette presset på arbejdsmarkedet i den kommende periode. Det er dog klart, at det økonomiske opsving har en styrke, så der på delarbejdsmarkeder kan opstå situationer, hvor man nærmer sig fuld beskæftigelse. Man kan derfor overveje en række yderligere forebyggende initiativer:

1. En sikring af den nødvendige og relevante uddannelseskapacitet på områder, hvor der kan opstå eller allerede er mangel på uddannet arbejdskraft.
2. En forøgelse af lærlingeindtaget inden for områder, hvor der er truende mangelproblemer.
3. Bedre incitamentter til at øge den geografiske mobilitet.
4. Forhandling med kommuner og amter om den offentlige sektors personaleplanlægning med henblik på at undgå mangel på arbejdskraft i den offentlige sektor. Der bør i den forbindelse sikres en fælles optræden fra de offentlige arbejdsgivere på orlovsområdet, så offentlige arbejdsgivere ikke anvender orlovsmuligheden til at tiltrække mangelarbejdskraft fra andre offentlige arbejdsgivere.

6. SAMMENFATNING

Sammenfattende kan man om regeringens flaskehalsindsats sige, at

- * der med finanslovaftalen og de her nævnte initiativer er sat ekstra fokus på at imødegå flaskehalse på arbejdsmarkedet,
- * på arbejdsmarkeds- og uddannelsesområdet er der i det store og hele de fornødne redskaber og midler, der skal til for at løse aktuelle flaskehalsproblemer på arbejdsmarkedet,
- * de regionale arbejdsmarkedsråd har ansvaret og kompetencen til at tilrettelægge en flaskehalsindsats tilpasset lokale behov i et tæt samarbejde med uddannelsesinstitutionerne,
- * arbejdsmarkedspolitikken kan ikke stå alene, men skal spille sammen med initiativer på andre politikområder for at få en effektiv ind-

sats, der kan sikre regeringens målsætning om en stabil økonomisk vækst.

Den første sag på dagsordenen var:

1) Første behandling af lovforslag nr. L 117: Forslag til lov om ændring af lov om social bistand. (Amtskommunalt ansvar for stofmisbrugsbehandling).

Af socialministeren (Karen Jespersen).

(Fremsat 11/1 95).

Lovforslaget sættes til forhandling.

Forhandling

Jan Petersen (S):

Gennem det seneste tiår er de sociale problemer i Danmark vokset betragteligt. Det skyldes arbejdsløsheden og en stram offentlig økonomi, men måske også i høj grad en faldende ansvarsfølelse over for dem, som er sårbare. Det kan være vigtige forklaringer på de problemer, som vi mærker nu i form af hjemløse mennesker, et stigende antal mennesker med sindslidelser og ikke mindst stærkt voksende misbrugsproblemer.

Både under den tidligere regering og den nuværende regering har vi lagt stor vægt på, at vi skulle gøre mere ved de problemer og tage disse menneskers problemer alvorligt, og nu ser vi en række initiativer, hvis fælles mål er at stoppe den sociale nedtur for mange af vore medborgere. I stedet skal vi skabe mulighed for, at de kan få livskvalitet, og vi skal give dem omsorg. Vi skal gøre det gennem bo-, væresteds- og aktivitetstilbud, og vi skal også, når det kan lade sig gøre, supplere med undervisning, beskæftigelse og bedre kulturelle udfoldelsesmuligheder.

Det er i den sammenhæng, vi i Socialdemokratiet ser dette lovforslag, fordi det er et led i en overordnet indsats, og det skal netop understreges, at det er et led i en sammenhæng. Den offentlige debat om vigtige samfundsemner mangler ofte helhed og prioritering af, hvad der er vigtigst, og hvad der er vigtigere end andet. Dette forslag betragter vi som vigtigere end meget andet.

Lovforslaget hænger selvfølgelig også sammen med, at der i 1994 blev afgivet en narkotikapolitisk redegørelse, hvor det bl.a. nævnes, at stofmisbrugerer har behov for andet og meget mere end egentlige behandlingsforløb. Der er brug for en indsats for at give den tidligere stofmisbruger mulighed for at leve sit liv uden at vende tilbage til det tidligere misbrug. Det kræver andet end blot behandling, det kræver en ganske effektiv og vedvarende social opfølgning.

Her kommer lovforslagets ene vigtige punkt ind, nemlig at det nu bliver et amtskommunalt ansvar både at tilbyde misbrugsbehandling og sikre, at der derefter sker en relevant social støtte. Det er en central ændring, og den kan vi støtte hundrede procent. Vi tror faktisk, det er en forudsætning for, at vi kan få opprioriteret dette område, som der i øvrigt i bred enighed er lagt op til gennem de forøgede bevillinger, det samlede område nu får.

Det afgørende for at bringe flere stofmisbrugere ud af deres afhængighed er selvfølgelig, at der gennemføres en behandling med succes, og her nævner narkotikaredegørelsen fra sidste år ganske nøgternt, at vi har et langt mere kaotisk blandingsmisbrug end tidligere, og at misbrugerne ofte er belastet af sindslidelser. Hertil kommer, at HIV- og AIDS-problemet også indgår med stor styrke i mange stofmisbrugeres tilværelse.

Vi er desværre ikke i en situation, hvor vi kender alle svarene på, hvilken behandling der vil lykkes. Nogle svar kender vi måske, og nogle ser vi måske foran os, men vi kender ikke dem alle. Derfor er vi heller ikke i en situation, hvor vi kan tillade os at afvise særlig meget af det, der kan komme på bordet af nye forslag. Vi kan ikke afvise dem konsekvent, for selv om de kan indeholde elementer, som er fremmede for dansk kultur og fremmede for megen af vores tankegang, kan de bringe os videre.

Derfor er det andet væsentlige punkt i det lovforslag, vi her har til behandling, at amtsrådene udstyres med en mulighed for at indgå aftaler om behandling med private institutioner eller foreninger. Det kan vi også fuldt ud støtte i Socialdemokratiet. Vi finder, det en nødvendig udvidelse af de mindre veje, som hidtil har været anvendt.

Man kan selvfølgelig føre en større kommunalpolitisk diskussion om, hvilke opgaver der skal ligge hvor, men det lægger vi ikke op til i denne sammenhæng. Vi mener, at lovforslaget i

sin helhed indeholder en mere klar og en mere effektiv arbejdsfordeling mellem det, en amtskommune skal gøre, og det, den enkelte kommune skal gøre, og samtidig åbner lovforslaget mulighed for, at der kan ske en delegering af ansvaret. De erfaringer, man f.eks. har i større kommuner med mange stofmisbrugere, kan indgå i og anvendes fuldt ud i det arbejde, der nu bliver amtskommunernes opgave.

Jeg skal slutte med at sige, at vi selvfølgelig også er glade for, at dette lovforslag behandles samme dag og dermed også i en vis sammenhæng med det efterfølgende lovforslag, som jeg af gode grunde ikke skal kommentere her.

Jens Løgstrup Madsen (V):

Venstre har et princip om mennesket frem for systemet, og det lovforslag, vi har her, handler efter Venstres opfattelse mere om systemet end om mennesket.

Som forslaget foreligger, vil det styrke centraliseringen og skabe mere bureaukrati. Centraliseringen sker i form af, at kompetencen til at give tilbud om dag- og døgnbehandling for stofmisbrugere overgår til amtskommunerne, og bureaukratiet kommer ind, fordi amtskommunerne skal ansætte sagsbehandlere. Vi får en mere kompliceret sagsgang, fordi amter og kommuner skal lave handlingsplaner for den enkelte narkoman. Vi får altså et system, hvor der er en masse offentlige behandlere, der skal kommunikere med hinanden i stedet for med dem, det handler om, nemlig stofmisbrugerne.

Efter vores opfattelse er det også forvirrende, at når det gælder de unge under 18 år, er det kommunernes ansvar, og når det gælder dem over 18 år, er det amternes ansvar. Det er ikke en linje, der er i overensstemmelse med vores politik.

Vi føler, at man med det, der lægges op til her, og med regeringens øvrige tiltag på stofmisbrugsområdet, klatter ressourcerne væk på bureaukrati og på projekter, som ikke samler indsatsen omkring de enkelte narkomaner. I Venstre ønsker vi at gå en anden vej. Vi ønsker, at indsatsen skal koncentreres i primærkommunerne. Vi ønsker, at primærkommunerne skal tilføres alle de offentlige ressourcer, vi i dag anvender på området, så de herefter selv kan købe de ydelser, der skal bruges i behandlingen, fra private institutioner eller fra selvejende institutioner.

Vi ønsker også i Venstre, at amternes døgninstitutioner eller daginstitutioner skal omdannes

til selvejende institutioner, hvor kommunerne kan købe ydelserne. Vi ønsker også, at der skal ske en opstramning af bistandsloven, når der er tale om narkomaner, så vi kan stille større krav i forbindelse med behandlingen.

Og endelig ønsker vi, at der skal ske en styrkelse af stofmisbrugernes og de pårørendes rettigheder vedrørende valg af behandlingstilbud, og at der bliver større mulighed for, at de pårørende og stofmisbrugerne kan kræve, at der bliver foretaget behandling.

Det lovforslag, der foreligger her, går med nogle enkelte undtagelser, som vi selvfølgelig gerne vil drøfte med regeringen, i den stik modsatte retning af det, der er Venstres politik på området, og derfor kan vi ikke støtte dette lovforslag.

Karen Højte Jensen (KF):

Det er et uhyre vanskeligt område, vi her beskæftiger os med, og vi skal desværre ikke tro, at der er lette genveje til at sikre en god og resultatgivende stofmisbrugsbehandling for de alt for mange mennesker, der er i en misbrugssituation, og for deres pårørende.

Vi må alle – det politiske system, hele embedsmands- og behandlesystemet – erkende, at forebyggelses- og behandlingsindsatsens resultater de sidste mange år ikke har været gode nok, og at der i virkeligheden handles i blinde på området. Meget er forsøgt, også på baggrund af forskellige behandlingsfilosofier.

Jeg mener, vi har et stort problem, idet vi står uden konkret viden om resultaterne af den hidtidige indsats, og derfor sætter jeg spørgsmålstegn ved, om vi opnår forbedringer med det lovforslag, som ministeren nu har fremsat. Men vi er alle indstillet på, at der skal opnås forbedringer, for det er der bestemt behov for, og jeg mener faktisk, man burde iværksætte en evaluering af nogle af de initiativer, der i øjeblikket kører i såvel offentligt som privat regi.

Vi er naturligvis enige i, at vi skal have en samlet og helhedsorienteret indsats, og Det Konservative Folkeparti er også indstillet på at prioritere dette her område. Vi havde det med i vore ændringsforslag til finansloven, og det kom også med i den samlede finanslov, som vi har del i.

Men jeg er bekymret for, om dette forslag kan sikre, at vi påvirker udviklingen i en positiv retning. Vi er naturligvis enige med ministeren i, at et tæt og veldefineret samarbejde mellem amt og kommune er vigtigt, både hvad angår det

overordnede og i forhold til den enkelte stofmisbruger.

Men forslaget om at flytte kommunernes nuværende visitationskompetence til narkobehandling over til amterne ser vi ikke som et velbegrunder og positivt initiativ, der sikrer bedre resultater. Tværtimod er det jo i kommunen, stofmisbrugeren er kendt og allerede er i kontakt med systemet. Det virker også ulogisk, at visitationen skal ligge i amtet, når vi ser på kommunernes ansvar på området, nemlig hvad angår forebyggelse. Forebyggelsen og behandlingen af dem, der er kommet ud i uføret, sker i kommunerne, som også har revaliderings- og aktiveringsansvaret, og efterbehandlingen ligger også i kommunerne. Så vi er rent ud sagt imod, at man flytter kompetencen.

Til gengæld vil jeg gerne udtrykke positive tilkendegivelser over, at vi nu får lovfæstet de private behandlingsinstitutioner, så man kan købe enkeltpladser. Det er jo sådan, at for et par uger siden var Socialudvalget en tur rundt i landet og se lidt på, hvad der sker ude omkring, og vi så positive ting i både offentligt og privat regi. Jeg synes, det er vigtigt, at vi får lovfæstet, at de private institutioner også er noget, man kan bruge.

Så har jeg spekuleret lidt på, om det ikke er fejlagtigt, når der står i bemærkningerne til lovforslaget – og det hænger sammen med visitationen og finansieringen – at hvis der er et behandlingsbehov, forpligter vedkommende opholdskommune sig til medfinansiering af relevante behandlingstilbud. Det kan næppe være opholdskommunen, det må da være hjemkommunen. Jeg kan se for mig, hvad der ville ske, hvis institutionerne i opholdskommunerne pludselig skulle være med til at betale, så jeg tillader mig at tro, at det er en fejl.

Som jeg nævnte før, er vi jo alle indstillet på, at forholdene skal forbedres, og jeg vil opfordre socialministeren til at gå ind i nogle drøftelser med os, så vi kan nå frem til noget fornuftigt. Jeg har hæftet mig ved, at Kommunernes Landsforening har foreslået, at man stillede lovforslaget i bero, indtil man havde fundet sammen, og jeg synes faktisk, det ville være en god idé, at vi også prøvede at finde sammen med kommunerne, som har et meget stort ansvar i denne sag.

Villy Søvnal (SF):

Lovforslaget går ud på at samle behandlingsindsatsen over for narkotikamisbrug i amterne, og jeg skal sige fra starten, at vi i SF synes, det er en god idé.

Hvis man skulle karakterisere den nuværende indsats på narkotikaområdet, kunne man vel gøre det med at sige, at det er et trist kapitel i dansk socialpolitik. Den er kendetegnet ved manglende sammenhæng, den er kendetegnet ved manglende økonomi og deraf følgende svigtende indsats, og endelig er den kendetegnet ved manglende dokumenteret viden. Konsekvensen af denne situation er, at vi i øjeblikket oplever en stadig større desperation blandt narkomanerne og blandt deres pårørende, og vi oplever et stigende antal dødsfald.

Dette lovforslag tager fat i det hjørne, der hedder den manglende sammenhæng, ved entydigt at placere ansvaret for behandlingsindsatsen og for styring og kontrol af metadonudlevering i ét offentligt regi, nemlig hos amterne. Vi tror, det er klogt at fastlægge et entydigt ansvarsforhold; men det er kun et lille hjørne.

Den virkelige mangel på sammenhæng på narkoområdet er misforholdet mellem det meget store beløb – formentlig ca. 3 mia. kr. – der bruges til politi, domstole, fængsler, sociale følgeudgifter og hospitalsudgifter, og det meget lille beløb, der anvendes til sociale behandlingstilbud. Dette beløb udgør ca. 150 mio. kr., altså kun en tyvendedel af det førnævnte. Vi arbejder i øjeblikket i SF med forslag om at ændre dette misforhold.

Et af SF's fodaftryk i de afsluttede satsforhandlinger var at få flere midler til den sociale indsats. Situationen i dag er, at vi formentlig har 10.000-15.000 stofmisbrugere. 4.500 af dem modtager årligt en eller anden form for behandling, og der er stor variation i de forskellige tilbud, som ikke alle indebærer en voldsom stor social støtte. 1.500 misbrugere får i dag metadon uden anden form for støtte.

Under satsforhandlingerne stillede vi fra SF's side dette spørgsmål: Hvad ville det koste at sikre, at metadonbehandlingen aldrig fik lov til at stå alene, og at narkomaner altid kunne tilbydes behandling, når de var motiverede? Svaret var, at det ville koste godt 100 mio. kr., og det er de penge, der nu vil blive bragt til veje over en 4-års-periode. Vi taler altså om næsten en fordobling af de sociale midler over de næste 4 år, og det er også tiltrængt.

Det vigtigste derefter er at sikre, at pengene også bliver brugt på området, altså at fastholde, at det er sociale behandlingstilbud på narkotikaområdet, pengene skal anvendes til.

Jeg vil godt afslutningsvis sige lidt om den manglende viden. Vi har desværre en meget

ringe mængde sikker og dokumenteret viden om situationen inden for dette vigtige emne, og vi håber meget i SF, at det nyetablerede narkoråd vil råde bod på dele af den situation. Vi mener i øvrigt, at det bør diskuteres at oprette et videntcenter på området, som skal foretage forskning og evaluering og følge resultater, udvikling, osv. op.

I SF arbejder vi som sagt p.t. med at flytte indsatsen og ressourcerne på hele narkotikaområdet. Vi ser dette lovforslag som et lille skridt i den rigtige retning, og derfor støtter vi det.

Jeg vil godt knytte en enkelt kommentar til specielt Venstres ordførerindlæg. Jeg synes egentlig, jeg sjældent har hørt en så uansvarlig tale, når man tænker på situationen. Jeg synes, det er forholdsvis rystende, at alvoren i det problem, vi står i, ikke er gået op for Venstre, og at man benytter lejligheden til at holde endnu en ideologisk tale om privatiseringens lyskaldigheder. Det var jo indholdet af Venstres tale. Ud over skyttegravskrigen om, hvorvidt ansvaret skal ligge i amterne eller kommunerne, har man en tro på, at hvis vi bare flytter det hele væk fra de offentlige institutioner – som for resten stort set ikke eksisterer – til privat regi, har vi nået lykkeland.

Jeg synes, det er fantastisk, hvis Venstre kan slippe af sted med at holde en ideologisk tale, som er fuldstændig tomt for indhold, i en situation, hvor narkomanerne dør som aldrig før.

(Kort bemærkning)

Jens Løgstrup Madsen (V):

I Venstre ønsker vi ikke, at narkomanerne og deres pårørende skal løbe spidsrod mellem forskellige offentlige institutioner, og derfor ønsker vi en klar og entydig placering af ansvaret i primærkommunerne. Det var hovedindholdet af den tale, jeg holdt, og det er det, vi går ind for.

Tom Behnke (FP):

En klar og entydig placering af ansvaret, sagde hr. Løgstrup Madsen, og så vidt jeg læser forslaget, er det egentlig også det, der er lagt op til; dog ikke i kommunerne, men i amterne.

Amterne skal nedlægges, har ikke mindst jeg selv sagt adskillige gange, og det skal amterne også. Men vi får ikke nedlagt amterne i år, og vi får dem heller ikke nedlagt næste år – bl.a. fordi Venstre ikke ønsker at være med til det – så vi dermed kan få lagt kompetencen ud i kommunerne. Men det lyder til, at der blæser nye vinde fra Venstre, og det glæder os. Men så længe vi

har amterne, synes jeg, vi skal bruge amterne til det, amterne er bedst til, og her har vi et område, hvor amterne er suveræne.

Vi har set gennem de sidste år, at man har forsøgt at vinde kampen mod narkotikaen ved at udstede forbud. Man har nedprioriteret behandlingsindsatsen over for narkomanerne, og om det skyldes, at kompetencen har ligget i kommunerne, skal jeg lade være usagt. Men så længe vi har et problem af så stort et omfang, som tilfældet er med hensyn til narkomanerne og narkotikamisbruget, er det min opfattelse, at det er meget fint, at vi får placeret ansvaret hos amterne. Vi lader amterne være ansvarlige i en opstartfase, og det er amterne, der skal stå for koordineringen. Men når det fungerer, når tingene kører, og når vi kan se, at problemet er på retur, er jeg villig til at diskutere en eventuel decentralisering igen.

Det, der har været kendetegnende for situationen, har været manglende tilbud om behandling. Vi hører hver eneste dag om narkomaner, der henvender sig til det offentlige. På deres grædende knæ beder de om lov til at blive afvænnede, men de bliver afvist, fordi der ikke er behandlingskapacitet til dem. Det vil sige, at de igen bliver henvist til gaden og henvist til kriminalitet for at skaffe penge nok til stoffer.

Så er spørgsmålet, om det er særlig hensigtsmæssigt, at vi i Danmark har et samfund, hvor vi rent faktisk tvinger nogle ud i kriminalitet. Det er selvfølgelig ikke hensigtsmæssigt, og derfor skal der gøres noget. Der skal gøres en effektiv indsats, og jeg er sikker på, at det derfor er nødvendigt, at vi lægger ansvaret i amterne.

Vedrørende visitationskompetencen må jeg nok sige, at jeg her er enig med Det Konservative Folkepartis ordfører et langt stykke hen ad vejen. Hvis vi taler om en fifty-fifty fordeling af finansieringen af behandling af narkomaner, må kommunerne også have en større visitationskompetence, end forslaget lægger op til. Så vidt jeg kan se, har kommunerne kun lov til at diskutere med amterne, hvorefter amterne så træffer beslutningen. Man kunne godt ønske sig, at kommunerne fik en større rolle, end forslaget lægger op til.

Med hensyn til delingen af finansieringen, som også er en del af forslaget, støtter vi varmt, at man deler udgifterne til behandlingen, fordi man dermed giver de rigtige økonomiske incitamenter til både kommuner og amter.

Så er der hele spørgsmålet om at inddrage de private behandlingstilbud i behandlingsstruktu-

ren, og her glæder det mig, at en socialdemokratisk ledet regering så åbent lægger op til, at de private tilbud skal med på markedet. Man har erkendt, at det offentlige ikke er i stand til at stille tilstrækkelig behandlingskapacitet til rådighed, og derfor må man selvfølgelig benytte sig af de private behandlingstilbud, der findes.

Lad mig også sige, at der er en formulering, som jeg synes, man skal benytte sig noget mere af, når der er tale om, at det offentlige benytter forskellige private ordninger. Jeg tænker på side 5 i bemærkningerne, venstre spalte, hvor der står:

»Umiddelbart giver de foreslåede entreprisevilkår ikke amtskommunerne en generel tilsynsforpligtelse med det private tilbud, men gennem de indgåede aftaler bør det sikres, at den aftalte behandling er af en kvalitet, som det offentlige og brugerne kan være tjent med.«

Jeg synes, det er en god formulering. Vi har tit set, hvordan man fra det offentliges side ønsker at være meget, meget restriktiv i kontrollen af de private; men her er netop lagt op til, at vi ikke skal se så meget på, hvordan man nu gør de og de ting, men mere på helheden, på det produkt, der kommer ud af det.

Lad mig også sige, at specielt i det sidste års tid har vi jo tit hørt, at kampen mod narkotikaen var tabt. Det var lidt kedeligt at høre, og derfor synes jeg også, det var vigtigt, at vi gik ind i en generel diskussion af problemet og fandt ud af, at kampen ikke er tabt, men skal føres på et andet grundlag. Kampen skal nemlig føres ved at give en øget mulighed for afvænnelse af narkomaner. I stedet for at prøve at forhindre udbud af narkotika, nemlig ved lovgivning om, at det er kriminelt at forhandle narkotika, må vi gøre en indsats for at fjerne efterspørgslen.

Og dertil vil jeg godt spørge til sidst med hensyn til de narkomaner, som ikke kan få et tilbud om behandling: Hvad gør vi med dem?

Vibeke Peschardt (RV):

Da den radikale ordfører ikke kan være til stede under behandlingen af dette punkt, har jeg lovet at tage over for vedkommende.

Først vil jeg godt sige, at det ikke er hver dag – og ikke ret tit i øvrigt – jeg kan være enig i det, Fremskridtspartiet lægger frem. Men jeg synes faktisk, det var en utrolig flot og imponerende tale, hr. Tom Behnke her holdt for Folketinget, og jeg er enig i mange af de ting, han sagde.

Det lovforslag, vi skal behandle her, hænger sammen med det næste lovforslag på dagsorde-

nen fra sundhedsministeren. Forslaget giver hjemmel til og mulighed for, at det som hovedregel er amterne, der fremover skal tage vare på indsatsen over for stofmisbrugerne, herunder ikke mindst metadonbehandlingen, der jo i meget vidt omfang har vist sig ikke at virke efter hensigten.

Forslaget lægger op til et samarbejde mellem de sociale myndigheder i amter og kommuner. Det er udmærket, og man kan håbe, at det kommer til at virke bedre, end det har gjort indtil nu.

Bemærkningerne til lovforslaget er nok noget af det mest interessante for en nybegynder i faget, og her synes jeg, man skal lægge megen vægt på de sociale handlingsplaner, der fremover skal indgå i behandlingen af narkomanerne. Meningen med hele denne øvelse er jo at få sammenhæng i tingene og få de mennesker, der er inde i misbruget, ud af det, og vi kan håbe, at lovforslaget vil medvirke til det.

Bruno Jerup (EL):

Vi har i løbet af 1980'erne oplevet en kraftig nedgang i mængden af behandlingstilbud til stofmisbrugere, og derfor er det meget glædeligt, at lovforslag nr. L 117 nu prøver at tage sagen op samlet.

Enhedslisten støtter lovforslaget. Vi mener, det er fornuftigt at få samlet ansvaret i amterne, bl.a. fordi det giver en større sikkerhed for, at stofmisbrugerne får mere ensartede tilbud, som ikke afhænger af, hvilken kommune de nu engang måtte bo i. Det betyder også, at der er bedre mulighed for at kontrollere de tilbud, der gives.

Angående fifty-fifty fordelingen af finansieringen mellem kommuner og amter har nogle ordførere talt varmt for den; men det er ikke noget, jeg vil tale varmt for. Det er muligt, det er en model, der kan bruges, men vi er egentlig mere interesserede i, at man går efter en større statslig finansiering – igen med den argumentation, at det sikrer, at man ikke lader lokale økonomiske hensyn bestemme, om en given behandling kan finde sted. Hvis der kan skabes flertal for den fordeling, støtter vi den; men vi vil på den anden side godt sige, at vi synes, det ville være mere fornuftigt, hvis en større del blev statsligt finansieret og en mindre del blev klaret af amterne og kommunerne, som det er tilfældet i nogle af de forslag, vi skal behandle i næste uge.

En anden ting, som også bør tages op, er visitationen. Vi synes, det er fornuftigt, at man prø-

ver at få en overordnet styring her. Der har været alt for mange tendenser til, at kommunerne har unddraget sig deres forpligtelser, og det har gjort sit til, at de private behandlingstilbud er kommet ind. Nogle kommuner har benyttet dem, og nogle misbruges pårørende har betalt i dyre domme for behandlingspladser på disse private institutioner.

I denne sammenhæng vil vi godt sige, at vi ikke er imod, at der gives mulighed for at benytte de private behandlingstilbud. For at sige det meget enkelt er det sådan, at med hensyn til behandling af stofmisbrugere er der ikke nogen, der med sikkerhed kan påvise resultater, som er væsentlig bedre end andres. Ud fra den kendsgerning må man sige: O.k., så er vi nødt til at have en vis ydmyghed over for, at der er nogle, der forsøger andre veje. Det mener vi også man bør gøre, og det er rimeligt nok, at amterne også får mulighed for at udnytte de muligheder.

Men derudover synes vi, det kunne være vigtigt at forsøge at finde ud af: Hvor er der rent faktisk opnået resultater? Det har indtil nu ikke været muligt i særlig høj grad at få en reel vurdering af, hvor der er opnået resultater, og hvilke typer behandling der rent faktisk giver resultater. Der er ofte tale om påstand mod påstand, og når man graver i det, viser det sig som regel, at de forskellige behandlere bruger forskellige opgørelsesmetoder.

For det tredje vil jeg godt sige, at vi mener, det er meget vigtigt, at enhver behandling fungerer på frivillig basis. Ethvert forsøg på tvangsbehandling af stofmisbrugere er uden nogen som helst mening. Man ønsker jo at opbygge stofmisbrugerens egne personlige kvaliteter og evner, så han eller hun kan leve et ordentligt liv bagefter. Det er sådan set ikke nogen særlig vanskelig kunst at foretage afvæning, få stoffet ud af kroppen på misbrugeren i en periode, hvis det sker under tvang. Problemet er: Hvad kommer der bagefter, er der et liv bagefter, hvor den pågældende har nogen chance?

Derfor mener vi, det er vigtigt, at man i de behandlingstilbud, man opstiller, og i de handlingsplaner, man laver, tager hensyn til, at det er den enkelte person, den enkelte stofmisbruger, der skal have sit eget helt personlige behandlingsprogram, som bygger på fri vilje og på de ressourcer, som den pågældende har, og ikke en tvangsbehandling, som er systemets behov for at putte den pågældende i bås.

Jeg har en hel del bemærkninger, men de har egentlig mere med det næste lovforslag at gøre, så dem vil jeg undlade at komme med her. Det er nogle af de samme ting, som hr. Tom Behnke var inde på i forhold til metadonbehandlingen og stofbehandlingen i det hele taget, men dem vil jeg vente med.

Socialministeren (Karen Jespersen):

Jeg oplever egentlig, at vi i øjeblikket befinder os i en periode, hvor indsatsen mod narkotikamisbrug er nået til et vendepunkt, hvor vi er ved at bevæge os væk fra det, som hr. Tom Behnke beskrev som en holdning, der går ud på, at kampen mod narkotikaen ikke kan vindes, til en holdning, der går ud på, at kampen godt kan vindes, men at det drejer sig om at finde det rigtige grundlag at føre kampen og sikre indsatsen på.

Det er jeg meget enig i. Det, man kan sige er vigtigt, er, at det ikke kun er her i Folketingssalen, vi har den holdning, men at den er bredere funderet både blandt dem, der har med narkomaner at gøre, hos narkomanerne selv og også i befolkningen som helhed.

Jeg oplever egentlig meget klart ude omkring et engagement i bekæmpelsen af narkotikamisbrug og et ønske i brede dele af befolkningen om at bruge de ressourcer, gøre den indsats, vise den opmærksomhed, der skal til for at gøre noget ved det her problem. Vi kan vel aldrig slippe helt af med det, men vi kan i hvert fald sørge for, at det bliver mindre, og forhindre, at nye grupper af unge kommer ud i stofmisbrug. Det er jo helt afgørende vigtigt, at vi har det som et fælles udgangspunkt, og det var også den tone, jeg oplevede gik igen i stort set alle ordførertalerne.

Det er klart, at når vi skal tage stilling til de ændringer, som der er lagt op til her, kan man med fuld ret gøre sig overvejelse over, om vægten skal ligge det ene eller det andet sted, når vi f.eks. taler om visitationskompetence, som er en af de ting, der har været diskuteret. Det er jo rigtigt, som flere har sagt, at grundholdningen er, at vi skal forsøge at koordinere og samle indsatsen så godt som overhovedet muligt og spille på de strenge, vi nu engang har, og hvis private institutioner hører til blandt de strenge, skal vi selvfølgelig også bruge dem.

Hvordan den helt nøjagtige udformning skal være, skal vi selvfølgelig diskutere i udvalget, og vi skal finde frem til en form, som kan få fuld entusiastisk opbakning både i amterne og i kommunerne.

Jeg er glad for den sidste henvendelse, det sidste hørings svar, vi har fået fra Kommunernes Landsforening. Lovforslaget var først sendt ud til én høringsrunde, og der var en klar afstandtagen fra Kommunernes Landsforenings side til det punkt, der drejede sig om at give amterne visitationsansvaret. Efter den høringsrunde blev der så lavet nogle ændringer i lovforslaget; bl.a. kom mulighederne for at delegerer kompetencen til kommunerne ind i billedet, og forpligtelsen til et tæt samarbejde blev præciseret, sådan at det blev understreget, at der skal være et fælles ansvar for amterne og kommunerne. Det har så bevirket, at Kommunernes Landsforening i sit andet hørings svar bl.a. skriver:

»Amtsrådsforeningen og Kommunernes Landsforening synes ikke at være særlig langt fra hinanden, hvad angår visitationskompetencen til behandlingsindsatsen på narkoområdet.«

Det siger de på grundlag af lovforslaget, som det ser ud nu. Derfor tror jeg, at det vil kunne lade sig gøre at finde en form, som kan vinde bred opbakning, uden at vi svigter det mål at sørge for en samlet indsats i narkobehandlingen.

Når det drejer sig om en bedre evaluering og en viden om, hvad der er gået godt, og hvad der er gået galt i den indsats, vi har ydet i de senere år, er det jo sådan, at Centret for Rusmiddelforskning er gået ind i en omfattende evalueringsplan af de ting, der er sat i værk, så vi på den måde skulle kunne få en viden om, hvad det er, vi måske skal lade ligge, og hvor det er, vi i højere grad skal satse i årene fremover.

Hr. Villy Søvnald spurgte, hvad vi gør med de narkomaner, der ikke kan få behandling: Hvad skal der ske med dem? Som hr. Villy Søvnald selv sagde, er der med de midler, der netop er blevet sat af, lagt op til en fordobling af indsatsen over en 4-årig periode. En af grundene til, at vi gradvis optrapper den økonomiske indsats, er jo, at det simpelt hen tager noget tid at få uddannet noget mere personale, og at det tager tid at få etableret nogle nye behandlingssteder. Men det er klart, at man hele tiden må vurdere, om de tilbud, vi har, er tilstrækkelige.

Jeg lægger selv vægt på, at den forstærkede indsats skal forbindes med et opsøgende arbejde, for man kan jo spørge: Hvad med de narkomaner, som ikke selv er i kontakt med nogen, der kan hjælpe dem til behandling? Det er jo tit de allersvageste grupper, der er helt isolerede fra både metadonudlevering og fra instanser, der kunne hjælpe dem i gang med behandling,

og det er vigtigt, at vi forsøger at finde nogle veje til at komme i kontakt med den gruppe af narkomaner.

Men som helhed oplevede jeg ordførerne – bortset fra Venstres ordfører – som meget positive over for lovforslaget og de hensigter, der ligger i det.

Når det drejer sig om en nærmere afvejning af, hvordan vi tackler nogle af de spørgsmål, der blev rejst, ikke mindst i forbindelse med visitationskompetencen, tror og håber jeg, at det er noget, vi kan finde fodslag om under udvalgsarbejdet.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget 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:

2) Første behandling af lovforslag nr. L 112: Forslag til lov om ændring af lov om sygehøvsæsenet og lov om udøvelse af lægegerning. (Lægelig behandling for stofmisbrug).

Af sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen).

(Fremsat 11/1 95).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Poul Qvist Jørgensen (S):

Der har altid været rejst berettiget kritik – og jeg har vist selv været en af dem, der har rejst den hårdest med baggrund i min faglige fortid – af den måde, som metadonbehandling af stofmisbrugere er foregået på. Så sent som under Folketingets debat om den narkopolitiske redegø-

relse i foråret fornemmede jeg en bred politisk enighed om, at den nuværende behandlingsform var til mere skade end gavn, og at den omfattende flod af metadon – ofte uden anden behandlingsmæssig indsats – har nået et helt uantageligt omfang.

De praktiserende læger skal efter forslaget ikke længere have adgang til at ordinere metadon til stofmisbrugere. Samtidig lægges denne behandling, udlevering og kontrol over til amtskommunerne for at begrænse de voksende problemer med den ovenfor nævnte næsten ustyrlige metadonuddeling, der ikke har noget som helst med behandling at gøre.

Det er efter forslaget fortsat de enkelte amter, der skal bestemme, hvordan den konkrete behandling skal tilrettelægges, men stofmisbrugers hjemkommune skal også være med til at finansiere afvænningen og behandlingen i øvrigt. Det forekommer meget rimeligt, at amt og kommune nu kommer til at dele udgifterne, også fordi der skal være tale om en koordineret og samlet indsats fra begge instansers side, hvor der lægges vægt på, at forskellige modeller og aftaler kan bringes i anvendelse under hensyntagen til de særlige lokale geografiske forhold m.v.

Til gengæld må amterne se i øjnene, at de vil blive pålagt en udgift, som ministeren i bemærkningerne til forslaget skønner vil løbe op i 30-40 mio. kr. Denne merudgift er dog mere af teknisk karakter, idet amterne naturligvis ikke længere skal betale sygesikringsudgifterne til den metadonbehandling, som hidtil har fundet sted hos de praktiserende læger.

Men i øvrigt er det vigtigt at få understreget, at det samlede stofmisbrugsområde får tilført ekstra midler – endog i et ganske stort omfang.

Jeg vil da også godt lidt apropos den debat, der var under det forrige forslag, nævne, at der også tilføres midler til den påkrævede forskning, som efterlyses, og som socialministeren netop nævnte under behandlingen af lovforslag nr. L 117.

Socialdemokratiet kan være tilfreds med, at forslaget som forudsat i regeringens narkotikaredegørelse koordineres med den sociale indsats i form af en egentlig behandlingsplan, som min partifælle hr. Jan Petersen allerede har redegjort for.

Ligeledes er vi meget tilfredse med, at der også i Justitsministeriet er overvejelser i gang med hensyn til en bedre behandling af de stofmisbrugere, der befinder sig i fængslerne, og det gør faktisk mange af dem.