

24. møde

Fredag den 26. november 1999 kl. 10.00

Dagsorden

1) Første behandling af beslutningsforslag nr.

B 14:

Forslag til folketingsbeslutning om finansiering af afvænnning af narkomaner.

Af Tom Behnke (FRI) m.fl.

(Fremsat 26/10 99).

2) Første behandling af beslutningsforslag nr.

B 16:

Forslag til folketingsbeslutning om nedsættelse af en ældrekommision.

Af Inge Refshauge (DF) m.fl.

(Fremsat 26/10 99).

3) Første behandling af lovforslag nr. L 89:

Forslag til lov om ændring af forskellige afgiftslove. (Forhøjelse af dieselafgiften og nedsættelse af udligningsafgiften).

Af skatteministeren (Ole Stavad).

(Fremsat 12/11 99).

4) Første behandling af lovforslag nr. L 93:

Forslag til lov om ændring af pensionsafkastbeskatningsloven, kursgevinstloven, ligningsloven og selskabsskatteloven. (Opfølgning på pinsepakken m.v.).

Af skatteministeren (Ole Stavad).

(Fremsat 17/11 99).

5) Første behandling af beslutningsforslag nr.

B 12:

Forslag til folketingsbeslutning om studerendes ret til skattefradrag for befordring.

Af Kim Behnke (FRI) m.fl.

(Fremsat 14/10 99).

6) Første behandling af beslutningsforslag nr.

B 28:

Forslag til folketingsbeslutning om bindende forhåndsvurdering af importerede motorkøretøjer.

Af Klaus Kjær (DF) og Brian Mikkelsen (KF) m.fl.

(Fremsat 4/11 99).

Meddelelser fra formanden

Anden næstformand (Henning Grove):

Medlem af Folketinget Svend Auken har meddelt mig, at han på grund af udsendelse i offentligt hverv ikke vil kunne give møde i Tinget i mindst 7 dage, hvorfor han anmoder om orlov, jf. Folketingets forretningsordens § 41, stk. 3, litra d, fra og med den 30. november 1999 og om, at stedfortræderen må blive indkaldt.

Medlemmer af Folketinget Inge Refshauge (DF), Kristian Thulesen Dahl (DF), Birthe Skaarup (DF) og Peter Skaarup (DF) har meddelt mig, at de ønsker skriftligt at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om indkvarteringsgaranti for hjemløse.

(Beslutningsforslag nr. B 54).

Den første sag på dagsordenen var:

1) Første behandling af beslutningsforslag nr.

B 14:

Forslag til folketingsbeslutning om finansiering af afvænnning af narkomaner.

Af Tom Behnke (FRI) m.fl.

(Fremsat 26/10 99).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Socialministeren (Karen Jespersen):

Jeg ved jo fra snart mange års samarbejde med forslagsstillerne, at forslaget her er båret af en meget ægte bekymring for narkomaner og deres mulighed for at blive afvænnet og meget

reelle ønsker om at finde nogle veje til at afhjælpe de problemer, der stadig væk er. Men når det er sagt, må jeg også sige, at det forslag, der ligger her som et forsøg på at afhjælpe de problemer og hjælpe narkomanerne, mener jeg ikke duer, og jeg kan derfor ikke støtte det.

Forslaget går jo ud på at ændre finansieringen af afvænningen fra en kommunal og amtskommunal opgave til en statslig opgave og samtidig gøre det muligt for narkomanerne selv at henvende sig dér, hvor de selv mener at de ville få den bedst mulige behandling. Det mener jeg der er nogle meget reelle problemer ved, som faktisk vil modvirke de hensigter, der ligger i forslaget.

For det første kan man jo ikke uden videre gå ud fra, at narkomanerne selv ved, hvor de vil få den bedst mulige behandling. Og det kan jo betyde, at de sådan flakker rundt fra sted til sted og begynder på en behandling og ikke får den fuldført og derfor også får det ene nederlag efter det andet.

Vi kan jo faktisk se, at noget af den behandling, afvænnings, der er den mest effektfulde, som f.eks. Projekt Menneske i København, bygger på, at der er en vis indkøringsfase, hvor narkomanen får mulighed for at gøre det klart for sig selv og også for omgivelserne – men ikke mindst for sig selv – at han eller hun er parat til at gå ind i et behandlingsforløb. For det er jo et af de områder, hvor vi har en meget stor tilbagefaldsprocent, og jeg er bange for, at det her ikke ville ændre på tilbagefaldsprocenten, men måske tværtimod give en lang række mere afbrudte og ikke vellykkede behandlingsforløb.

Det andet er, at hvis man lægger finansieringen over til staten, vil det give mulighed for en ekstrem kassetænkning. Og det vil flytte midler fra den kommunale indsats for forebyggelse og efterværn over til de relativt dyre døgnbehandlingstilbud. Og selve det, at narkomanerne også selv kan henvende sig, vil jo gøre, at man må forudse, at det ville betyde en ret stor stigning i udgifterne til døgnbehandling. Og så kunne man sige, at de penge jo ikke behøver at gå fra de andre former for behandling, men omvendt ved vi jo også godt, at midlerne ikke er ubegrænsede, og derfor kunne det så dræne en anden form for indsats for narkomaner, at man pludselig brugte mange penge på døgnbehandling.

I hvert fald kunne det også være sådan, at kommunerne, og amterne også, hvis de havde ansvaret for ambulans behandling, ville nedtone

det, fordi nu havde man jo den dér indsats med døgntilbud. Og jeg tror, at forslagsstillerne er enige med mig i, at selve døgnbehandlingen i sig selv ikke hjælper meget, hvis ikke der er det nødvendige forarbejde, som jeg allerede har nævnt, men ikke mindst at der er det helt nødvendige efterværn. Jeg tror egentlig på, at et af de steder, hvor vi skal satse på en forbedring i de kommende år, stadig væk er, når narkomanerne vender tilbage fra døgnbehandlingen, at de så bliver hjulpet ud af deres miljø.

Men jeg vil gerne medgive forslagsstillerne, at der i øjeblikket faktisk er ventelister; dem må vi se at komme af med, men den stigende fokus på narkomaner og stofmisbrugere og en optimisme og forhåbning om, at man kan komme ud af sit stofmisbrug, betyder en større tilstrømning til behandlingsstederne i øjeblikket, og det er amterne opmærksomme på, og jeg vil gerne medgive, at det er noget, vi skal følge meget nøje. Vi har jo tidligere haft en politisk følgegruppe, Asbjørn Agerschou-gruppen, der aflagde sin sidste rapport i 1998, men jeg har aftalt med en bred kreds af partier, at vi igen vil have sådan en gruppe, politisk følgegruppe, der skal lave en årlig statusrapport, så vi kan vurdere, hvordan indsatsen er i forhold til problemets omfang.

Så jeg er enig i hensigten og en tak til, at forslagsstillerne så ihærdigt bliver ved med at forfølge en løsning på det her problem, men et nej til løsningsforslaget, som det konkret ser ud her.

Karen J. Klint (S):

Forslagsstillerne peger i beslutningsforslag nr. B 14 på et væsentligt element i behandlingstilbud til narkomaner, nemlig afvænningsforløbet. Ja, man kan vel egentlig godt sige, at de peger på hele behandlingsforløbet, for en afvænningsforløb er jo ikke sikker nok, før hele behandlingen er afsluttet; det handler nemlig om meget mere end blot afgiftning.

Forslaget går ud på at selve afvænningsforløbet skal statsfinansieres, idet påstanden er, at kommunerne laver stor kassetænkning. Hvorfor? Og jeg citerer: »at se på den enkelte narkoman og på, hvordan man bedst muligt får denne narkoman afvænnet hurtigst muligt«. Derfor skal finansieringen overgå til staten, og narkomanen skal selv vælge, hvilken afvænningsinstitution han/hun vil på, hvorefter institutionen får pengene for afvænningsforløbet direkte fra statskassen.

Det lyder let, men desværre også alt for let. Jeg oplever bestemt, at Frihed 2000 vil det bedste for narkomanerne. De vil fjerne ventetiderne til afvænnings-, og forslagsstillerne ønsker at øge behandlingsmulighederne for narkomanerne. Men når man så læser påstanden om, at der er store besparelser i den kommunale administration ved, at embedsmænd ikke mere skal have løn for at visitere narkomaner til afvænnings-, kniber det med at tage forslaget seriøst. For det er jo ikke i selve visitationen, der bruges mange stillinger i narkobehandlingen. De mange job er i selve behandlingsarbejdet.

Det er naivt at tro, at narkomanerne kan undvære en individuel rådgivning om valgmuligheder. Det vil ikke være nok for ret mange narkomaner, at behandlingsstederne skriver om sig selv på Internettet, eller at narkomanerne efter mund til øre-metoden hører om behandlingssteder fra de såkaldte clean narkomaner. Det var ønskeligt, hvis det var så enkelt at få information ud til narkomanerne, men det er det ikke.

Forslagsstillerne tror selv, at en ændring til statsbetaling vil få amter og kommuner til at sende mange narkomaner til afvænnings. Dette kaldes så et positivt kassetækningsprincip. Det må betyde, at forslagsstillerne finder det mere sympatisk at betale statsskat end kommunalskat, og det er da rart at vide.

Vi har noteret os Frihed 2000's sympati for udvidelse af behandlingstilbudene til narkomanerne, men kan ikke se, at forslaget på nogen måde vil sikre dette, hvorfor vi ikke støtter forslaget.

Tove Fergo (V):

Så sent som i går havde vi en deputation i Folketingets Socialudvalg, der drejede sig om, hvordan narkobehandlingen i dette land fungerer, eller rettere sagt, hvordan den ikke fungerer. Trods de mange ekstra midler, der er blevet bevilget, og trods den samlede øgede indsats både fra kommuner, amter og Folketingets side, ja, så kunne vi endnu en gang konstatere, at der stadig er problemer med, at narkomaner, der er motiverede for at komme i stoffri døgntilbehandling, kan få den behandling, der måske kan redde deres liv, eller som i hvert fald kan give dem mulighed for at få et forbedret liv i en periode.

De mennesker, hvis skæbne vi i går fik præsentert, ja, de er ikke de eneste, der bliver svigtet. Og problemet med at imødekomme stofmisbrugeres ønske om at komme i stoffri

døgntilbehandling kan desværre heller ikke begrænses til det Københavnsområde, som vi i går hørte om. Det er et problem, vi møder igen og igen landet over.

Og det er dybt beklageligt, at behandlingstilbudet i Danmark i vid udstrækning baserer sig på medicinsk behandling, og det vil sige metadonbehandling; en behandling, der ganske vist kan hjælpe nogle og måske hjælpe i en kort periode, men som jo slet ikke kan forsvares, når den er det eneste tilbud, den misbruger får, der i virkeligheden ønsker stoffri døgntilbehandling, og som er motiveret for at få stoffri døgntilbehandling, og som måske oven i købet på eget initiativ og for egne penge er gået i gang med en sådan behandling.

På den baggrund kan vi til fulde forstå, hvorfor Frihed 2000 har fremsat dette beslutningsforslag. Men det kommer nok ikke bag på nogen her i Folketinget, at vi selvfølgelig ikke kan støtte, at afvænnings af narkomaner ændres fra at være en primær og amtskommunal opgave til at være en statslig opgave. Vi mener, at de sociale og sundhedsmæssige opgaver skal løses lokalt og skal betales af det lokale niveau. Vi mener, at den enkelte er bedst tjent med at blive behandlet så vidt muligt i sit lokalområde i en sammenhæng både med forbehandling og med efterbehandling og den øvrige sociale del af livet.

Men samtidig må der ikke herske tvivl om, at det er forkasteligt, at en motiveret narkoman, som man jo i virkeligheden kan sammenligne med en dødssyg patient, ikke kan få den behandling, der er livsforlængende og måske i bedste fald helbredende. Det må og skal der findes en løsning på, og dette forslag kunne jo så være anledningen til, at vi tog fat på det i Socialudvalget i fællesskab for at finde ud af, hvordan vi kan få det på plads. Hvordan kan vi få serviceloven til at fungere, så man begynder at tage de mennesker, det her drejer sig om, alvorligt og lytter til dem, så de kan komme igang med den behandling, der er den, der kan hjælpe dem?

Jens Heimburger (KF):

Det Konservative Folkeparti er ligesom den foregående taler også meget positiv over for intentionen i forslaget fra Frihed 2000.

En styrket indsats over for narkomaner, som er blandt de svageste i vores samfund, tror jeg vi alle sammen tillægger store værdi, hvor der

de seneste år også har været ofret særskilt mange ressourcer på det her område.

Vi er derimod i tvivl om den metode, som Frihed 2000 anbefaler, om det er det, der skal til. Vi tror ikke, at vi sådan umiddelbart opnår et stort kvalitets- og effektiviseringshop ved at opsplitte sundhedsvæsenet. Hvis Frihed 2000 generelt mener, at amterne ikke varetager sundhedsfunktionen tilfredsstillende, bør Frihed 2000 måske foreslå, at det samlede ansvar for sundhedsvæsenet flyttes enten til kommunerne eller til staten.

En struktur, hvor enkeltområder hives væk fra amternes samlede sundhedsopgaver, tror vi giver klarhed med hensyn til, hvem der har ansvarsfordelingen, og der vil være stor sandsynlighed for at skabe øget bureaukrati mellem amter og stat, vel vidende at forslaget fra Frihed 2000 netop gik på at afbureaukratisere.

Denne debat om den generelle opgavevaretagelse er selvfølgelig ikke en, vi skal føre i dag, men Det Konservative Folkeparti vil meget gerne tage den på et andet tidspunkt. Rent faktisk mener vi jo, at amterne måske i virkeligheden er overflødige på længere sigt.

En øget indsats og nye behandlingstilbud inden for narkoafvænningsområdet må derfor blive et emne i forhandlingerne med kommuner og amter. Det er ad den vej, at der skal skabes forbedrede forhold for narkomanerne.

Det Konservative Folkeparti har længe støttet en opprioritering af indsatsen over for narko-problemet gennem satspuljeforhandlingerne og har været med til at få afsat yderligere ressourcer, også til nye behandlingsinitiativer. Vi mener, at man sagtens kan øge indsatsen over for narkomaner uden at foretage de foreslåede strukturændringer.

Villy Søvnald (SF):

Jeg synes, at Frihed 2000 fortjener ros for at insistere på, at vi tager den her debat hyppigt, fordi det er et svært problem, vi står med, og derfor har vi brug for at diskutere det grundigt.

Vi er også meget enige i SF i det mål, Frihed 2000 sætter, nemlig at enhver motiveret narkoman skal kunne behandles. Det, vi så får debatten om i dag, er jo midlet; og midlet er at flytte finansieringen af afvænnning af narkomaner fra at være en amtskommunal opgave til fremover at blive en statslig opgave. Argumentationen er, at der styres for meget på økonomien, altså i form af kassetænkning, og at det ofte er svært at fastslå en misbrugers hjemkommune, som så

også bliver betalingskommune, og at det derfor ofte tager for lang tid at visitere en motiveret misbruger.

Vi har fra SF's side rejst diskussionen om kapacitet nogle gange. Vi har gjort det i satssammenhæng, vi har også gjort det udenfor. Vi var med til at flytte ansvaret for narkobehandling fra kommune til amt. Det gjorde vi i øvrigt ud fra nogenlunde den argumentation, der svarer til den, vi står med i dag i forslaget, nemlig at vi var trætte af at se på kommuner, der sagde: Vi tror i vores kommune ikke på, at det nytter at behandle narkomaner.

Det var ikke til at holde ud at sidde og kigge på fra Folketingets side, at hvis man havde det uheld at være født i en bestemt kommune, så var man afskrevet fra muligheden for at blive behandlet. Vi gjorde det også for at lægge en mere overordnet linje i narkopolitikken.

Men det er klart, at Frihed 2000's forslag løser nogle problemer, men skaber til gengæld nye. F.eks. – jeg tror, man selv er opmærksom på det i bemærkningerne – at der vil blive nogle opgaver tilbage i kommunerne, alt det, der hedder metadonudlevering, det, der hedder efterbehandling, det, der hedder sociale tiltag, det, der hedder kontanthjælp osv., det vil man fortsat skulle betjene lokalt, og derfor kan man ikke sige, at det bliver et klart ansvarsforhold, man får etableret med det her forslag.

Hvis man mener, at kassetænkning er drivende – og jeg medgiver, at jeg synes i nogle sammenhænge, at den er mere drivende, end man måske kunne forestille sig, når man tror på det gode i mennesket – så etablerer man jo en ny type af kassetænkning nu, nemlig at ethvert incitament til forebyggelse forsvinder. Ethvert incitament til forebyggelse i X-købing forsvinder ud fra et økonomisk synspunkt, fordi man jo er sikker på, at hvis det går galt nok, så ender det her med at blive en statslig opgave; så overtager staten finansieringen. Det synes jeg er den helt alvorlige metodefejl i forslaget her.

Endelig for det tredje tror jeg også, at man kan komme ud og forholde sig til: Er alle forslag lige gode? Jeg kvitterer meget for Frihed 2000's tro på det gode i mennesket, men er de alle sammen lige gode? Vil man ikke på det her område komme til at opleve, som vi har set også på andre områder, at kvaksalvere også bevæger sig ind på det her område? Jeg ser ikke rigtig nogen bud på, hvordan man skal gardere sig imod det.

Så jeg skal runde af med at sige, at vi synes, det er vigtigt at komme med bud, der sikrer bedre behandlingstilbud og bedre forebyggelse i forhold til misbrug, men vi synes ikke, det er tidspunktet at flytte regi endnu en gang. Det, vi vil være optaget af i SF fortsat, er den indholdsmæssige diskussion. Jeg vil pege på, at det satsforlig, der lige er indgået, indeholder meget store beløb til sindslidende og meget store beløb til hjemløse, og man skal jo være opmærksom på, at de ofte har en blandet diagnose – en hjemløs og en misbruger er jo to ting, der ofte i virkelighedens verden er sammenfaldende.

Jeg vil kvittere for ministerens løfte om en følgegruppe, for det er jo netop måske det, der bedre løser det her regiproblem; at alle de tre instanser – kommune, amt og stat – der er indblandet i den her opgave, mødes omkring ét bord. Det betyder, at man ikke kan skubbe ansvaret over på den anden og sige, at det her er din opgave. Man forpligter alle tre instanser på at komme med svar ved samme bord.

Inge Refshauge (DF):

I Dansk Folkeparti synes vi også, at det er et godt forslag, som Frihed 2000 er kommet med, og vi er da meget positive over for det. Men vi må nok i den forbindelse sende et signal om, at hvis forslaget skulle blive vedtaget, så må vi altså passe på, at der stadig væk er økonomi til opfølgning i amter og kommuner. Netværket er nemlig lige så vigtigt som afvænningsen. Det nytter jo ikke meget at afvænne narkomaner og så sende dem tilbage til det samme miljø og så overlade dem til sig selv. Derved får vi de mange gentagne afvænninger.

Der er desværre amter, bl.a. mit eget, der i en kort tid sidste år måtte lukke kassen for narko-behandling. Pengene blev da senere fundet, men det er en uholdbar situation, og det synes jeg ikke man kan være bekendt over for narkomanerne.

Vi må nok konstatere, at narkomaner, der har motivationen til afvænningsen, ikke kommer i afvænnings, når de gerne vil. Vi tilbyder ofte kun metadonbehandling ude i amterne, og det hjælper måske på nogle, men ikke altid. Terapeutisk behandling mener jeg er lige så vigtig.

Det kan måske forskrække os, at der er så mange problemer ude i amtskommunerne med afvænningsen, og jeg vil ligesom Venstres ordfører gerne have problemet diskuteret i Socialudvalget, måske med socialministeren, om,

hvordan vi kan motivere kommunerne og amtskommunerne meget mere til at tage fat om de narkomaner, der er motiverede, og så bruge den brede vifte, vi har af afvænningsstilbud her i landet.

I hvert fald så skal der findes en løsning for de narkomaner. Jeg er godt nok positiv over for forslaget, men jeg er ikke sikker på, at narkomanerne får en bedre behandling ved at lægge det under staten. Jeg tror ligesom mange af de andre ordførere, at det skal være ude i det lokale, hvor narkomanerne har hjemme, at behandlingen skal begynde.

Anders Samuelson (RV):

Det Radikale Venstre er ligesom forslagsstillerne meget tilfreds med de tiltag, som Folketinget de seneste år har vedtaget for at forbedre forholdene for narkomaner. Det er initiativer, som har været med til at skabe nogle af de positive udviklingstendenser, som vi i dag kan se, men træerne vokser som bekendt ikke ind i himlen, og der er stadig væk store problemer, som de sidste års styrkede indsats ikke har rykket nok ved. Her tænker jeg især på den gruppe af narkomaner, som behandlingssystemet ikke har kunnet opfange og fastholde.

Det Radikale Venstre er derfor meget positiv over for socialministerens forslag om at nedsætte en ny narkofølgegruppe, som løbende kan overvåge udviklingen og evaluere indsatsen på området. Det vil være et vigtigt redskab til at sikre en effektiv forebyggelse og behandling.

Forslagsstillerne ønsker med dette forslag at sikre, at alle narkomaner, som ønsker behandling hurtigt og uden ventetid, sikres et behandlingstilbud. Fra radikal side ønsker vi også at sikre, at alle, der har behov for et behandlingstilbud, rent faktisk også får det. På den anden side mener vi ikke, at forslaget her vil bidrage til det, og det er der flere grunde til.

For det første mener vi ikke, at den foreslåede omlægning af finansieringsansvaret nødvendigvis vil komme narkomanerne til gavn. Det er svært at se, hvordan servicelovens målsætning om en helhedsorienteret indsats med tilbud, som er afpasset efter den enkeltes behov, vil kunne opnås, hvis kommuner og amter nu ikke mere skal have det fulde ansvar for opgaven, også jævnfør den pointe, som SF's ordfører havde fremme omkring kassetækning og potentiel kassetækning i den forkerte retning som følge af det her forslag. Det vil også gøre det meget svært at sikre den nødvendige sam-

menhæng mellem de forskellige indsatser, forebyggelse og rådgivning, opsøgende arbejde og behandling, efterbehandling og omsorgstilbud på området.

For det andet er vi heller ikke enige med forslagsstillerne i, at kommuner og amter i stor stil kassetænker i forhold til behandlingen af narkomaner. Det er korrekt, at der er ventelister til behandling i nogle af landets amter, og det er selvfølgelig et problem. På den anden side må man ikke glemme, at der faktisk er sket en markant stigning i antallet af narkomaner, som er i behandlingstilbud. Der har aldrig tidligere været så mange narkomaner i behandling, som det er tilfældet i dag. Tingene går altså i den rigtige retning, men selvfølgelig stadig væk ikke tilstrækkelig hurtigt.

Men samlet set skal jeg på den baggrund meddele, at Det Radikale Venstre ikke kan støtte forslaget.

Frank Aaen (EL):

Enhedslisten har meget stor sympati for det, der er den centrale intention med det her forslag, nemlig at en narkoman, der er motiveret og ønsker behandling, også skal have ret til det. Men jeg tror ikke, at det klares i et snuptag ved at flytte finansieringen fra amter og kommuner til staten.

Ifølge serviceloven så er det amtskommunen, der skal sørge for behandlingstilbud til stofmisbrugere, og der vil Enhedslisten gerne være med til, hvis vi kunne stramme den bestemmelse op, således at stofmisbrugere får retskrav på, at der skal være en behandlingsplads til rådighed, når vedkommende ønsker behandling. En sådan bestemmelse med retskrav vil jo tvinge amterne til enten at oprette nogle flere pladser eller indgå aftaler med selvejende behandlingssteder.

Når vi holder fast i, at det skal ligge hos amter og kommuner, så er det ud fra, at helhedsynet er så vigtigt også i behandlingen af stofmisbrugere, og derfor tror vi, at det er meget vigtigt, at man fastholder ansvaret, og alle elementer af ansvaret, ude lokalt. Det er også, fordi en stofmisbruger, der er i behandling, skal have hjælp på andre områder; der skal måske skaffes bolig, der skal udarbejdes en revalideringsplan, og der skal være andre tiltag parat, når vedkommende eventuelt er stoffri. Der vil oftest være brug for en efterbehandling også i form af psykosocial støtte.

Altså vi mener, at enhver behandling, der sættes i værk, automatisk skal betyde, at man forbereder og er parat med det næste trin, og derfor er vi bange for, at deler vi den sociale indsats for narkomaner op i endnu flere fragmenter, og kommer staten ind og dermed også åbner for den kassetænkning, andre har været inde på, så vil helheden og den samlede behandling lide skade.

Enhedslisten kan altså ikke stemme for forslaget. Men endnu en gang: Kan vi blive enige om en måde at stramme op på, sådan at der bliver et retskrav på behandling, når der er motivation og ønske om det fra narkomanens side, ja, så vil vi gerne gå det stykke vej.

Tove Videbæk (KRF):

For Kristeligt Folkeparti er det afgørende, at narkomaner skal kunne komme i behandling, så snart de melder ud, at de ønsker det. Derfor er det meget trist og helt uacceptabelt, at man stadig kan møde behandlingsventetider på op til 9 måneder i Danmark. Og derfor er der kraftigt brug for, at vi tænker nyt og menneskeligt i vores tilgang til narkomaner.

Forslaget fra Frihed 2000, som vi behandler i dag, rummer mange sympatiske og rigtige overvejelser, og jeg er grundlæggende enig i, at pengene skal følge borgeren – i dette tilfælde narkomanen. I dag ser vi, at nogle behandlingscentre er helt fyldt op, måske endda overbelagt, mens andre har mange ledige pladser. De flaskehalsproblemer kan blive væsentligt formindsket, hvis ikke fjernet, hvis man giver hver enkelt narkoman ordentlig og reel medbestemmelse vedrørende behandlingssted og sender en pose penge med ham eller hende.

Medbestemmelsen vil også give os nogle gode og konkrete redskaber til at vurdere, hvad en solid narkopolitisk indsats indebærer også fremover, og medbestemmelsen vil ligeså gøre, at mange flere vil komme i stoffri behandling på steder, som de selv har valgt og derfor er langt mere motiverede for. Det bør i øvrigt være et retskrav for narkomaner, at de kan komme i stoffri døgnbehandling, hvis de selv ønsker det; at de ikke skal være tvunget til at gå i medicinbehandling.

I Kristeligt Folkeparti synes vi yderligere, at det er afgørende for behandlingskvaliteten og -resultaterne, at der bliver forsket mere i de enkelte behandlingsformer og -tilbud, og at der bliver satset mere på efterværn, udslusning og den psykosociale indsats.

Så på meget afgørende punkter ligger Kristeligt Folkepartis politik helt i tråd med Frihed 2000's forslag, men vi er skeptiske på et centralt punkt, nemlig vedrørende betalingen – finansieringen. Vi mener ikke, at det løser nogen problemer at overdrage betaleransvaret fra kommuner og amt til stat. Selvfølgelig er vi enige i betragtninger om, at det meget nemt kan føre til kassetænkning frem for mennesketænkning, når én og samme og instans bestiller og betaler, men det kan det modsatte bestemte også.

I forbindelse med narkomanernes motivation for behandling kan man bl.a. skæve til Ribe Amt, hvor man i nogle år har haft det, der kaldes forbehandling. Forbehandling eller en motiveringsproces er ikke så kostbar som den egentlige døgnbehandling. Når Ribe Amts narkomaner således markerer, at de er motiverede for behandling, så kommer de igennem et behandlingsforløb hos en amtsligt ansat, der selv er tidligere misbruger. Og herefter kan så en intensiv og dyrere behandlingsindsats sættes i værk.

Der er andre typer af forbehandling, der også fungerer med succes rundt omkring i landet. Det vigtigste for os i Kristeligt Folkeparti er ikke formen, men at narkomaner kan komme i en eller anden slags forbehandling den dag, de henvender sig. Nogle behandlingssteder har endog meddelt, at de er villige til at have narkomanerne i forbehandling gratis som en motiveringsfase i en måneds tid for at hjælpe dem i gang.

Alt i alt vil jeg sige, at Kristeligt Folkeparti er positiv over for hensigterne i Frihed 2000's forslag og meget enige, men vi er uenige i finansieringen.

Anden næstformand (Henning Grove):
Ordføreren for forslagsstillerne, hr. Tom Behnke.

Tom Behnke (FRI):

Sjældent har et beslutningsforslag modtaget så mange positive ord. Ja, alle ordførere var meget positive over for forslaget, men konkluderede så alligevel alle som én, at man ikke lige kunne støtte forslaget, som det lå her.

Det er lidt ærgerligt. Jeg har fremsat forslaget tidligere, første gang var i 1992, anden gang var i 1994 og så nu her i 1999. Vi har valgt at fremsætte det med jævne mellemrum, fordi debatten jo kører videre, udviklingen kører videre. Vi har set en række gode tiltag på området, hvor der er blevet gjort mere og mere for, at narko-

manerne får en kvalificeret behandling. Vi har også syntes, at det skulle man lige nå og se resultaterne af.

Men det, vi kan konstatere nu her i 1999, er, at problemet stadig væk er finansieringen af behandlingen af narkomanerne. Det er dér, det stadig væk halter. På stort set alle andre områder, når vi taler om behandling af narkomaner, fungerer det rimelig fornuftigt i dag. Det eneste, der mangler, er flere penge, og det er finansieringen.

Vi fik vedtaget en række forslag, mere konkret tre forslag, tilbage i 1994, og det var vi meget tilfredse med. Det ene var, at vi fik indført den italienske behandlingsmodel i Danmark, altså døgnbehandling over en langt længere periode, end man hidtil havde gjort i Danmark. Det andet var, at kriminelle narkomaner får den valgmulighed at gå i behandling i stedet for at komme i fængsel, fordi man på den måde fjerner årsagen til kriminaliteten og ikke bare udsætter det. Det tredje forslag var, at vi skulle have nedsat et narkotikaråd, og det fik vi også.

Så vi er meget tilfredse med det, vi har opnået på området omkring behandlingen af narkomaner, men vi mangler stadig væk finansieringen. Vi ser desværre i alt for mange tilfælde amter, hvor man er i den situation, at når halvdelen af året er gået, så er penge-kassen tom. Så er der ikke flere penge på den konto, der hedder behandling af narkomaner, og så henviser man narkomanerne til deres usle liv på gaden, fordi der ikke er flere penge.

Hvis man havde den samme holdning i den øvrige sundhedssektor over for andre borgere, der kommer til skade eller bliver syge og skal på hospitalet: Der er ikke flere penge i år. Det brækkede ben dér, det må du gå hjem med, og så må du vente seks måneder, og så kan det godt være, vi har tid og råd til at gøre noget ved det – det ville man aldrig nogen sinde acceptere. Man ville aldrig nogen sinde acceptere, hvis man i amterne satte en fast beløbsramme på forskellige sygdomme eller ulykkestilfælde og sagde, at når de penge er brugt, så er det bare ærgerligt, hvis man kommer til skade. Det ville man aldrig acceptere. Men over for narkomanerne accepterer man det desværre i stor stil.

Det, vi også ser, er, at valget af behandlingsmetoder ikke altid er det, som narkomanen selv ønsker. Det er heller ikke altid det, som narkomanen har behov for. Det kunne vi rette op på med det her forslag.

Vi ved jo også, at som det er i dag, er det amterne og kommunerne, der står for opgaven. Det er amterne, der koordinerer det. Vi ved også, at på den måde, det bliver finansieret, er det jo socialministeren, der har det overordnede ansvar for at føre tilsyn med, at amterne og kommunerne nu også lever op til lovens bogstav.

Det gør ministeren bare ikke i tilstrækkelig grad i dag. Hvis det var sådan, at amterne og kommunerne fuldt ud levede op til loven, eller at socialministeren i tilfælde af svigt med det samme tog fat og sagde, at det vil vi ikke finde os i, det skal der laves om på, så ville der ikke være noget problem. Men problemet er der, og derfor skal der findes en løsning på problemet.

Mit forslag om, at der skal være frit valg, og at finansieringen kommer fra staten, er et meget gennemtænkt forslag. Det er ikke noget, vi tilfældigvis har fundet på. Det er gennemtænkt, og vi har tænkt over det hver eneste gang, vi har fremsat det. Vi har også justeret bemærkningerne lidt, eftersom udviklingen ændrer sig.

Men det, det vil gøre, er først og fremmest, at det vil højne kvaliteten i behandlingen af narkomanerne, fordi narkomaner selvfølgelig ligesom alle andre mennesker taler sammen om: Hvor er der gode behandlingsmuligheder, hvor får man en god behandling, hvor kan man blive afvænnet? Det gør narkomanerne; det ved vi de gør. Derfor vil det alt andet lige højne kvaliteten, fordi det vil være de steder, hvor de har den bedste kvalitet og de bedste resultater, at narkomanerne søger hen, og det vil én gang for alle fjerne ventelisterne på det her område. Og det er det, vi synes, der er så utrolig vigtigt.

Socialministeren sagde, at narkomanerne ved ikke, hvor de skal gå hen, hvis de skal i behandling. Der tror jeg socialministeren tager gruelig fejl. Narkomanerne er nok de mennesker her i samfundet, der ved mest om det her område. Jeg tror helt afgjort, at det er dem, der ved mest om: Hvor er der en god behandling, hvordan er de forskellige behandlingsmetoder? De ved godt, hvad det er de har brug for, de ved godt, hvad det er de gerne vil have, og de ved godt, hvad det er der skal til, for at de kan blive stoffri igen.

Så siger ministeren, at der er en risiko for, at de så springer fra behandling til behandling. Det tror jeg ikke på. Men lad os nu antage, der var den risiko, så er det stadig væk min opfattelse, at det er bedre for en narkoman at være i behandling i en uge eller en måned eller et

halvt år, end at narkomanen slet ikke kommer i behandling, både for narkomanens skyld, men sandelig også for det øvrige samfunds skyld.

Ministeren siger, som mange andre også sagde, at det giver mulighed for kassetænkning, at kommunerne og amterne vil skubbe problemet fra sig vel vidende, at hvis narkomanen så til sidst vælger at gå i en egentlig døgnbehandling, så er det staten, der betaler.

Det er muligt, men problemet er jo ikke anderledes, end vi har det i forhold til i dag, hvor kommunerne og amterne ved, at hvis man fastholder narkomanen i at være narkoman, så er narkomanen tvunget til at begå omfattende berigelseskriminalitet for at skaffe penge til sine stoffer med det resultat, at narkomanen på et tidspunkt havner i fængsel. Fængslerne er statsligt finansieret her i landet, så kommunerne og amterne ville altså allerede i dag kunne kasse-tænke i, at i så lang tid, de lader narkomanerne være narkomaner, er det alligevel staten, der har udgiften.

Se, så er min pointe bare, at for mig at se er det bedre, at narkomanerne kommer i behandling, end at de kommer i fængsel. Og derfor, hvis det argument holder, så holder argumentet også allerede i dag. Men jeg tror som sagt ikke på det.

Ministeren sagde også, at forslaget vil dræne andre områder for penge. Nej, det vil det jo ikke. Det er selve afvænningsen, der bliver en statsfinansieret opgave. De andre opgaver vil stadig væk være en kommunal og amtskommunal opgave, og der vil pengene selvfølgelig være der, fuldstændig som de er i dag, til den del af opgaverne.

Så snakkede ministeren om visiteringen, at det var vigtigt, at der skete en visitering. Det er jeg ikke uenig i, når vi ser på den samlede løsning af narkomanens samlede problemer. Men når vi taler om selve afvænningsen, så kunne man ikke forestille sig på nogen måder, på noget tidspunkt her i samfundet, at hvis man brækkede benet eller blev involveret i et færdselsuheld, at man så først skulle op på kommune-kontoret og tale med en sagsbehandler om, hvad sagsbehandleren nu synes var den rigtige lægelige behandling. Det kunne man ikke forestille sig. Det bør man heller ikke kunne forestille sig, når vi taler om narkomaner.

Jeg er enig i den samlede løsningsmodel, men selve behandlingen, afvænningsen af narkomanen, er ikke en opgave, som embedsmænd i en kommune skal sidde og tage sig af; det skal

være folk, som er professionelt uddannede til at afværne narkomaner.

Endelig nævnte ministeren, at der tidligere har været nedsat en følgegruppe. Den vil blive nedsat igen. Jeg håber ikke, at det bliver som sidst, at det kun er nogle partier, der får lov til at være med i den følgegruppe. Jeg håber, at ministeren tager alle med i den følgegruppe, i hvert fald skal jeg hermed gerne stille mig til rådighed for at følge området meget nøje; det har jeg en stærk interesse i.

Hos ordførerne var det gennemgående – og hr. Jens Heimburger var vel den, der sagde det mest præcist – at man er meget enig i, at der skal ske nogle forbedringer, men det skal ikke ske ved at vedtage det her forslag.

Og så sad jeg og lyttede meget til: Hvad skal vi så gøre? Det svarede hr. Jens Heimburger ikke på. Det var der ingen andre ordførere der svarede på. Hvad skal vi gøre? Vi har et problem, som alle erkender.

Når jeg er ude og holder foredrag og deltager i paneldebatter ude omkring, så er ordførerne, når man diskuterer det her emne, meget hurtige til at sige: Ja, vi skal have fundet en løsning på det. Og når jeg kommer med mit forslag om, at man kunne overveje at flytte finansieringen på denne her måde, så er man, når man sidder derude blandt pårørende, tidligere narkomaner osv., ikke sen til at sige: Jamen det er en god idé. Men når vi så kommer ned i Folketingssalen, er det ikke nogen god idé alligevel. Men der savner jeg, at de, der er imod at gøre det på den her måde, kommer med forslag til, hvordan vi så gør det.

Jeg har svært ved at se, at der er andre løsningsmodeller end lige præcis den her, når vi taler om finansieringen, men jeg hører det gerne. Men jeg hørte det ikke i dag.

Hr. Villy Søvnald sagde, at der er en risiko for, at der vil komme kvaksalvere på banen. Nej, det er der ikke. Det fremgår klart og tydeligt af forslaget, at amterne stadig væk vil have rollen, opgaven og pligten til at føre tilsynet med de behandlingsinstitutioner, der er, hvad enten de er private eller offentlige. Så derfor: Kvaksalverne vil blive sorteret fra med det samme.

I øvrigt ved narkomanerne jo også godt, hvem der er kvaksalvere, og hvem der ikke er. Når de har valgt at gå i behandling, vælger de ikke at gå til en kvaksalver, så vælger de at gå i en ordentlig behandling.

Til fru Tove Videbæk vil jeg slutte af med at sige: Selv om vi kan se, at der er ventelister, så kan vi også se, at der desværre på en række institutioner er ledige pladser, og det siger jo meget godt og meget mere end så meget andet noget om, hvad problemet er. Kapaciteten til behandlingen er der, men kommunerne og amterne vil ikke afsætte de nødvendige midler. Det er beklageligt.

Jeg håber, at vi under udvalgsbehandlingen måske kan komme lidt dybere ned i det her, måske høre nogle bud på, hvad man ellers vil gøre for at løse problemet. Vi ser frem til, at der i hvert fald kommer en løsning; ellers genfremsetter vi forslaget.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

Afstemning

Anden næstformand (Henning Grove):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

2) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 16:

Forslag til folketingsbeslutning om nedsættelse af en ældrekommision.

Af Inge Refshauge (DF) m.fl.
(Fremsat 26/10 99).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Socialministeren (Karen Jespersen):

Jeg ser forslaget her fra Dansk Folkeparti om at nedsætte en ældrekommision som et element i forlængelse af den kampagne, som jeg tror partiet selv kalder »for en bedre ældrepolitik«. Og der er også ordentlig gået til makronerne, hvis jeg må sige det på den måde. Der har været regnet på Dansk Folkepartis samlede ældrepakke, og et tal på 50 mia. kr. har været nævnt.