

Forslag

til

Lov om ændring i lov om offentlig forsorg.

(Vedrørende alkoholistforsorg og ændringer som følge af lovgivning om revalidering, folkeforsikring og offentlig sygeforsikring).

Fremsat den 16. marts 1960 af *socialministeren*.

§ 1.

I lov om offentlig forsorg, jfr. bekendtgørelse nr. 329 af 19. november 1958, foretages følgende ændringer og tilføjelser:

Til § 30.

I stk. 2 udgår 3., 4. og 5. pkt. og erstattes af følgende: „hvorimod det er udelukket at yde hjælp til indkøb af bohav på afbetalingskontrakt eller til oprettelse eller overtagelse af egentlige forretninger eller bedrifter; det er ligeledes udelukket at yde hjælp til betaling af gæld, herfra dog under særlige omstændigheder undtaget husleje og prioritetsrenter, når en trængende derved kan bevare sin bolig.“

Som nyt stk. 5 indsættes:

„Stk. 5. Hvis en person er forfalden til misbrug af alkohol, og der fra hans families eller andre pårørendes side eller fra politiets, anden offentlig myndighed eller en læge sker henvendelse til det sociale udvalg om at undergive ham kur for alkoholisme, kan udvalget, såfremt pågældende ligger familie eller pårørende til byrde, og det må antages, at han ikke vil kunne klare sig uden hjælp, hvis den hidtil fra privat side ydede understøttelse bortfalder, forlange, at pågældende skal underkaste sig en afvænningskur, dog at dette i alle tilfælde skal være anbefalet af en læge. Afviser pågældende dette, eller overholder han ikke de af vedkommende ambulatorium, behandlingshjem eller læge givne kurmæssige forskrifter, kan det sociale udvalg lade ham indlægges på en til sådan behandling godkendt institution eller institutionsafdeling eller eventuelt på et sygehus, herunder også psykiatrisk afdeling, hvor han kan tilbageholdes i indtil $\frac{1}{2}$ år. Så-

fremt han derefter ikke følger en i fortsættelse af indlæggelsen etableret ambulans behandling, kan fornyet indlæggelse dog finde sted i 1 år. Efter tilsvarende regler forholderes der, hvis der må ydes en person eller hans familie hjælp, og trangen viser sig i det væsentlige at være begrundet i drikfældighed, eller såfremt der fra børneværnsudvalgets side rettes henvendelse til det sociale udvalg om at foranledige pågældende underkastet kur for alkoholisme for derved at undgå anbringelse af et barn uden for hjemmet i henhold til kapitel IX. Anbringelse i henhold til nærværende bestemmelse kan kun finde sted på institutioner, der hertil er godkendt af socialministeren, eventuelt efter forhandling med indenrigsministeren.“

Det nuværende stk. 5 ændres til stk. 6.

Til § 42.

Paragraffen udgår.

Til § 43.

I stk. 2, 1. pkt., ændres „42“ til „41“.

Til § 45.

I stk. 3, 1. pkt., erstattes „XXV-XXVII“ af „XXV og XXVII“, og efter ordet „forsørgelsesanstalt“ indføres ordene „eller til i henhold til § 30, stk. 5, at undergive ham kur for alkoholisme“.

Til § 47.

I stk. 1 ændres „42“ til „41“.

Til § 52.

I stk. 3, 1. pkt., udgår ordene „eller afvænningshjem“, og „§ 30, stk. 4“ ændres til „§ 30, stk. 4-5“. Endvidere tilføjes efter ordet „anstalter“ ordene „eller på hospital“.

Til § 59.

Nr. 3 udgår.

Til § 60.

I nr. 2, 1. pkt., indsættes efter ordene „samt når opholdet skyldes“ ordene „anbringelse på en i henhold til § 5 i lov om revalidering godkendt revalideringsinstitution eller“.

I nr. 3, 1. pkt., udgår „§ 58“, og i stedet indsættes ordene „§ 22 eller revalideringslovens § 7“. I 2. pkt. udgår ordene „eller hjælp efter folkeforsikringslovens § 58“, og i stedet indsættes „særlig hjælp efter forsorslovens § 282, stk. 3, eller hjælp efter de anførte bestemmelser i folkeforsikringsloven og revalideringsloven.“

Til § 63.

I stk. 2, 3. pkt., ændres „58“ til „22“ og „48“ til „12“.

Til § 73.

I stk. 1, 1. pkt., stk. 2, 1. og 2. pkt., samt i stk. 3 og stk. 5 ændres „54“ til „18“.

Til § 75.

I stk. 1 udgår ordene „hjælp til kronisk syge (§§ 247-49) og“.

Til § 231.

I stk. 1 udgår ordene „folkeforsikring § 19, stk. 1“, og i stedet indsættes ordene „den offentlige sygeforsikring § 17, stk. 1“.

Til § 238.

Ordene „§ 19 i lov om folkeforsikring“ udgår. I stedet indsættes ordene „§ 54 i lov om den offentlige sygeforsikring“.

Til §§ 241-50.

Paragrafferne samt overskrifterne „Fortsat sygekassehjælp“ og „Hjælp til kronisk syge“ udgår.

Til § 252.

I stk. 2, 1. og 2. pkt., ændres „39“ til „3“. I 1. pkt. indsættes efter „invalidepension“ ordet „eller“, og endvidere udgår ordene „eller underhold efter §§ 247 eller 248“.

Til § 256.

I stk. 1, 1. pkt., ændres ordene „en statsanstalt eller en anerkendt anstalt for van-

føre“ til „vedkommende institution eller myndighed, jfr. denne lovs § 66 og § 2 i lov om revalidering“ og ordene „blive undergivet“ ændres til „modtage“. Endvidere ændres ordet „lignende“ til „anden særlig hjælp“.

2. pkt. udgår.

Stk. 2 affattes således: „For så vidt pågældende ikke er under forsorg i henhold til § 66, og for så vidt eller i det omfang hjælp ikke kan ydes efter revalideringslovens § 3, er udvalget i trangstiltfælde forpligtet til, når indstilling herom fra en læge foreligger, at yde hjælp til anskaffelse eller reparation af kunstige lemmer, sygevojn, bandager og lignende.“

Stk. 3 udgår.

Stk. 4 ændres til stk. 3.

Til § 258.

I stk. 2, 1. og 2. pkt., ændres „39“ til „3“. I 1. pkt. indsættes efter „invalidepension“ ordet „eller“, og endvidere udgår ordene „eller hjælp efter §§ 247 eller 248“.

Til § 263.

I stk. 3, 1. og 2. pkt., ændres „39“ til „3“. I 1. pkt. indsættes efter „invalidepension“ ordet „eller“, og endvidere udgår ordene „eller hjælp efter §§ 247 eller 248“.

Som ny § 265 A indsættes:

„Det sociale udvalg drager i trangstiltfælde, når det modtager henvendelse om at tage sig af en alkoholskadet person, eller når udvalget selv skønner, at der dertil er anledning, snarest muligt omsorg for, at det ved lægeundersøgelse afgøres, om patienten bør underkastes kur. I bekræftende fald afholder udvalget i trangstiltfælde de med kuren eventuelt forbundne udgifter.

Stk. 2. Såfremt indlæggelse skønnes påkrævet, kan der af udvalget ydes den fornødne hjælp til familiens underhold, så længe indlæggelsen varer og i indtil 3 måneder efter udskrivningen, forudsat at patienten nøje overholder de ham af lægen ved behandlingsinstitutionen givne forskrifter og er under fortsat kontrol efter udskrivningen. Denne hjælp kan dog ikke overstige, hvad der kunne været ydet forsørgeren som invalidepension eller som indtægtsbestemt folkepension.“

F. t. l. om ændr. i forsorgsloven. (Vedr. alkoholistforsorg m. v.).

Til § 267.

I stk. 2, 1 pkt., udgår ordene „jfr. § 242, nr. 6.“

Til § 270.

„58“ ændres til „22“.

Til § 281 A.

I stk. 2 udgår ordene „hjælp som kronisk syg eller anden“.

Til § 284.

Ordet „folkeforsikringsloven“ ændres til „sygeforsikringsloven“.

Til § 289.

I stk. 3, nr. 4, ændres „39“ til „3“.

Til § 293.

I stk. 2 ændres „39“ til „3“.

Til § 297.

I stk. 1 ændres „39“ til „3“ og „§ 40, stk. 5“ til „§ 4, stk. 4“.

Til §§ 315-17.

Paragrafferne samt overskriften „Kapitel XXVI. Alkoholister.“ udgår.

Til § 327.

I 2. pkt. ændres ordene „afvænningshjem for alkoholister“ til „behandlingsinstitutioner for alkoholskadede“.

Til § 332.

Paragraffen udgår.

§ 2.

Ændringerne vedrørende §§ 30, stk. 5-6, 42, 43, 45, 47, 52, 265 A, 315-17 og 327 træder i kraft den 1. april 1960 og ændringerne vedrørende §§ 30, stk. 2, 60 og 256 den 1. oktober 1960. De øvrige ændringer træder i kraft den 1. april 1961.

Bemærkninger til lovforslaget.

De foreslåede ændringer i forsorgsloven er dels affødt af visse forslag i betænkningen af 1958 fra anstaltsudvalget om forsorgen for alkohollidende, dels står de i forbindelse med de i indeværende folketingssamling fremsatte forslag til lov om ændring i lov om sygehusvæsenet (vedrørende behandlingsinstitutioner for alkoholskadede), til lov om revalidering, til lov om folkeforsikring samt til lov om den offentlige sygeforsikring.

Med hensyn til de enkelte bestemmelser skal man bemærke følgende:

ad § 1.

Til §§ 30, stk. 5-6, 42, 43, 45, 47, 52, 265 A, 315-17 og 327.

Disse ændringer er enten direkte foranlediget af den ovennævnte betænkning af 1958 fra anstaltsudvalget eller står i forbindelse med forslaget til lov om sygehusvæsenet, der på sin side også er en følge af forslag fremsat i den pågældende betænkning.

Om det nærmere indhold af de i betænkningen fremsatte principielle synspunkter angående alkoholistbehandlingen kan man henvise til bemærkningerne til det nævnte lovforslag. Som det fremgår heraf, er grundsynspunktet det, at alkoholismen må betragtes som en sygdom og skal behandles som sådan. Det er derfor i det pågældende forslag til lov

om ændringer i lov om sygehusvæsenet foreslået, at behandlingen af alkoholskadede placeres som et led i det almindelige under indenrigsministeriet sorterende sundhedsvæsen, og efter forslaget, der i første række indeholder de fornødne refusions- og betalingsregler, skal indenrigsministeren fremtidig meddele godkendelse af ambulatorier og behandlingsinstitutioner for alkoholskadede.

Uanset at alkoholistbehandlingen således principielt foreslås henlagt under sundhedsvæsenet, vil der stadig under socialministeriets forretningsområde henhøre vigtige spørgsmål vedrørende alkoholistforsorgen, således med hensyn til etablering af behandlingen i det enkelte tilfælde og med hensyn til spørgsmålet om, hvorvidt behandling skal kunne gennemføres ved tvang, og om der skal knyttes retsvirkninger til den gennem behandlingen ydede hjælp, samt om eventuel ydelse af hjælp til pågældende og hans familie under behandlingen.

Disse spørgsmål er indgående behandlet i den omtalte betænkning fra anstaltsudvalget.

Hvad angår spørgsmålet om adgang til tvangsmæssig behandling af alkoholskadede har der gjort sig en række forskellige synspunkter gældende i udvalget.

Efter de gældende bestemmelser i forsorgsloven (§§ 316-17) kan det sociale udvalg foranstalte

tvangsmæssig anbringelse af alkoholskadede på afvænningshjem for alkoholister, når der rettes henvendelse herom til udvalget fra pågældendes familie eller andre pårørende eller fra politiet eller anden offentlig myndighed, og det ved udvalgets undersøgelse viser sig, at pågældende ligger familie eller pårørende økonomisk til byrde og i øvrigt ikke vil kunne klare sig uden hjælp fra det offentlige, alt forudsat at anbringelsen tiltrædes fra lægeside.

Hvis drikfældighed er årsagen til en allerede opstået forsørgsæssag, kan udvalget af egen drift træffe bestemmelse om anbringelse på afvænningshjem for alkoholister, dog at muligheden for frivillig anbringelse forinden må være undersøgt.

Anbringelse på afvænningshjem i henhold til de pågældende bestemmelser kan finde sted i indtil 1½ år, og bestemmelserne giver endvidere adgang til i visse tilfælde at hensætte de pågældende på arbejdsanstalt eller tvangsarbejdsanstalt, ligesom det er fastsat, at udgiften ved den pågældende alkoholistforsorg betragtes som fattighjælp for den indlagte.

I følge de undersøgelser, udvalget har ladet foretage, bringes forsorgslovens §§ 316-17 imidlertid kun i anvendelse i ganske få tilfælde.

Som hovedårsager hertil anføres, at den kreds, hvorfra henvendelse i henhold til § 316 kan fremkomme, er forholdsvis snæver. Navnlig er det ikke tilstrækkeligt, at der fremsættes anmodning om tvangsindlæggelse fra et hospital eller en læge. Endvidere vil det ofte være umuligt at gribe ind over for enlige, der til trods for deres alkoholisme endnu har været i stand til at bevare deres tilknytning til arbejdsmarkedet, og over for drikfældige, som uden at have tilknytning til arbejdsmarkedet formår at klare sig uden at komme i forbindelse med politi og forsørgelsesvæsen. Hertil kommer, at § 317 bliver uanvendelig, blot patienten indgår på frivillig behandling, og at §§ 316-17 i det hele er uanvendelige, hvor der ikke foreligger forsørgelsestrang. Også praktiske vanskeligheder har gjort sig gældende, idet de af private foreninger drevne og efter forsorgsloven godkendte afvænningshjem ikke gerne modtager tvangsindlagte patienter.

En række af anstaltsudvalgets medlemmer har herefter ikke anset de gældende regler for tilstrækkelig effektive og har — da det ikke er anset for muligt at løse spørgsmålet gennem anden bestående lovgivning, herunder straffeloven — foreslået en udvidelse af adgangen til tvangsmæssig anbringelse i henhold til forsorgsloven.

Nogle af medlemmerne har stillet et forslag (forslag 1), der — foruden at tilslutte sig de neden-

for ad forslag 2 omtalte forslag til effektivisering af den gældende ordning — tilsigter at dække et videre område end forsorgsklientellet ud fra den betragtning, at alkoholismens betydning strækker sig langt uden for forsorgslovens rammer. Som emner for tvangsbehandling vil dette forslag bl. a. også medtage patienter, der som følge af drikfældighed frembyder fare for sig selv eller for andres personlige sikkerhed eller legemlige eller sjælelige velfærd. Herved åbnes der adgang til at medinddrage de mildere tilfælde af hustrumishandling og vold samt urostiftelse, endnu inden der foreligger en forsørgsæssag.

Andre medlemmer, herunder udvalgets formand, har stillet et forslag (forslag 2), der tilsigter en effektivisering af den gældende ordning, som den er fastsat i §§ 316-17. Dette viser sig navnlig derved, at også henvendelse fra en læge (eller hospital) skal kunne begrunde, at det sociale udvalg tager stilling til spørgsmålet om tvangsmæssig behandling. Endvidere foreslås den gældende formulering af transbegrebet ændret, således at sagen kan forfølges, blot det må *antages*, at pågældende ikke ville kunne klare sig selv uden hjælp, såfremt en hidtil fra privat side ydet økonomisk støtte bortfaldt. Herved skulle visse enlige kunne inddrages under bestemmelsen. Endelig har man tilstræbt at finde en formulering af bestemmelsen, hvorved man undgår, at det sociale udvalg bliver magtesløst, blot de pågældende afgiver erklæring om at ville lade sig behandle frivilligt.

Såvel forslag 1 som forslag 2 forudsætter, at der for patienter inden for forsorgslovens rammer, ganske særlig den udpræget asociale del deraf, tilvebringes særlige af socialministeren til tvangsmæssig behandling af alkoholskadede godkendte institutioner. Forslagsstillerne finder det ønskeligt, om sådanne behandlingsafdelinger kunne indrettes i tilslutning til de bestående arbejdsanstalter, dog således at afdelingerne undergives lægelig ledelse og såvel bygningsmæssigt som behandlingsmæssigt holdes klart adskilt fra arbejdsanstalten.

En tredje gruppe medlemmer, der er stærkt skeptiske med hensyn til anvendelse af tvang over for alkoholskadede, har rettet en række indvendinger mod forslag 1 og 2 og herunder navnlig anført, at en adgang til anvendelse af tvang vil skabe en ængstelse hos de alkoholskadede for, at en påbegyndt frivillig indlæggelse kan føre til tvangsindlæggelse, og derved afskrække en del patienter fra at søge frivillig behandling. Da de gældende regler som anført kun finder anvendelse i ringe omfang, har de pågældende medlemmer dog ikke stillet forslag om bortfald af disse.

Et enkelt medlem, der i øvrigt slutter sig til den ovennævnte kritik af forslag 1 og 2, har stillet forslag om ophævelse af §§ 316-17.

Fra regeringens side må man nære betænkelighed såvel ved det stillede forslag om en fuldstændig ophævelse af de gældende regler om adgang til tvangsmæssig behandling som ved forslaget om adgang til tvangsbehandling af personer uden for forsorgsklientellet. Man har fundet det rigtigst i hovedsagen at opretholde den gældende ordning, idet man dog er af den opfattelse, at ordningen bør effektiviseres, således at den i højere grad end hidtil kan finde praktisk anvendelse.

Man kan derfor tilslutte sig det ovennævnte forslag 2. Man har herved også taget hensyn til, at der — jfr. nærmere nedenfor — samtidig med, at der således foreslås en vis udbygning af den hidtidige ordning, tillige foreslås lempelser i denne, nemlig bortfald af adgangen til at anbringe de pågældende personer på arbejdsanstalt eller tvangsarbejdsanstalt forud for eller efter behandlingen og bortfald af fattighjælpsvirkningen af hjælp i forbindelse med behandlingen.

Spørgsmålet om *retsvirkningen af den til behandlingen knyttede hjælp* har udvalget særlig beskæftiget sig med i forbindelse med den frivillige behandling af alkoholister.

Efter den gældende bestemmelse i forsorgslovens § 315 kan betalingen for frivilligt ophold på afvænningshjem i trangstilfælde afholdes af kommunerne. Hjælpen betragtes imidlertid som fattighjælp, dog kun med den virkning, at patienten mister valgret og valgbarhed indtil udskrivningen, eller i tilfælde af, at kuren afbrydes i utide, indtil der er forløbet to år fra indlæggelsen.

Ved afgørelsen af betalings spørgsmål, der knytter sig til frivillig behandling af alkoholisme, bør der imidlertid efter anstaltsudvalgets opfattelse, som regeringen har kunnet tilslutte sig, lægges behandlingsmæssige synspunkter til grund. At knytte særlig belastende virkninger til behandlingshjælp ved frivillige kure må ud fra dette synspunkt betragtes som irrationelt. En sådan ordning er begrundet i den betragtning, at patienten er selvfor skyldt trængende, hvilken opfattelse ikke harmonerer med vor tids syn på alkoholismen. Retsvirkninger kan tillige virke imod behandlingens hensigt og er derfor i nogle tilfælde direkte skadelige.

Efter de gældende regler i §§ 316-17 betragtes udgifterne ved tvangsmæssig indlæggelse af alkoholikere til observation eller på afvænningshjem ligeledes som fattighjælp med alle hertil knyttede retsvirkninger. Der har i udvalget været enighed om, at retsvirkninger også af tvungen hjælp er irrationelle og i strid med nutidens syn på alkoholismen

som en sygdom, og udvalget har derfor under forudsætning af, at der i øvrigt sker en ændring af reglerne i §§ 316-17, stillet forslag om, at retsvirkningerne ophæves. Regeringen kan ligeledes tiltræde dette synspunkt, og da der som ovenfor omtalt stilles forslag om en ændring af den i henhold til §§ 316-17 gældende ordning, foreslås også de heri indeholdte særlige retsvirkningsbestemmelser ophævet.

Ophævelsen af bestemmelserne i § 315 og i §§ 316-17 om afholdelsen af de med behandlingen forbundne udgifter og den hertil knyttede strenge retsvirkning ville i og for sig ikke nødvendiggøre andre udtrykkelige bestemmelser om hjælp til betaling for ophold på behandlingshjem for alkoholskadede eller på de af socialministeren til tvangsmæssig behandling af alkoholikere godkendte institutioner, da indlæggelsen vil ske efter lægeordination og således ligesom sygehushold kunne anses for omfattet af udtrykket „kur og pleje i sygdomstilfælde“ i forsorgslovens §§ 1 og 292. Man har imidlertid i overensstemmelse med anstaltsudvalgets indstilling og de foran angivne synspunkter vedrørende et ændret syn på alkoholismen fundet det rettest, at der tilvejebringes hjemmel til at yde den fornødne hjælp som *særhjælp*. Det må principielt anses for betydningsfuldt, at alkoholistbehandlingen placeres som ligeberettiget med de andre i særhjælpsafsnittet omtalte sygdomsbehandlinger. Det kan herved også fremhæves, at allerede hjælpen efter § 315, uanset den i øvrigt hertil knyttede strenge retsvirkning, ydes uden tilbagebetalingspligt. Efter det forelagte forslag til ændringer i loven om sygehusvæsenet vil der i øvrigt kun kunne blive tale om hjælp til betaling for indlæggelse på de egentlige behandlingsinstitutioner, idet den ambulante behandling forudsættes ikke at skulle medføre udgifter for pågældende.

Anstaltsudvalgets forslag om, at den fornødne behandlingshjælp skal ydes som særhjælp, tager i første række sigte på den frivillige behandling. Ud fra den betragtning, at der er tale om en speciel sygdomsbehandling, som man af samfundsmæssige grunde er interesseret i at søge gennemført, er regeringen imidlertid af den opfattelse, at en tilsvarende ordning bør gælde ved tvangsmæssig behandling.

Hvis tvangsmæssig behandling sker på en af socialministeren i tilknytning til arbejdsanstalterne godkendt institution, vil betalingen blive indrettet i overensstemmelse med den betalingsordning, der er fremsat forslag om i det i indeværende folketings-samling fremsatte forslag til lov om ændring i lov om offentlig forsorg (vedrørende arbejdsanstalter m. v.).

Med forbillende i forsorgslovens § 252 om forsorgen for sindssyge foreslås der endvidere efter udvalgets

indstilling optaget en bestemmelse om, at der kan ydes særhjælp til patientens familie under indlæggelse, såfremt sådan er nødvendig, og til en patient, der har været indlagt, i indtil 3 måneder efter udskrivningen, forudsat at han overholder de af den behandlende læge givne forskrifter og er under fortsat kontrol. Også denne hjælp foreslås der adgang til at yde såvel i forbindelse med frivillige behandlinger som ved tvangsmæssig anbringelse.

Til de enkelte ændringsbestemmelser i tilknytning til foranstående almindelige bemærkninger skal i øvrigt bemærkes følgende:

Den ny § 30, stk. 5, erstatter i hovedsagen §§ 316-17.

Det er som en konsekvens af de behandlingsmæssige synspunkter, der nu ønskes lagt til grund i forbindelse med alkoholskadede, og som har givet sig udslag i forslaget om, at behandlingsinstitutionerne henlægges under det almindelige sundhedsvæsen, og i det ovennævnte forslag om, at reglerne om hjælp under behandling flyttes fra forsorgslovens fattighjælpsafsnit til afsnittet om særhjælp, at bestemmelsen om adgangen til at iværksætte tvangsmæssig behandling nu foreslås optaget i forsorgslovens afsnit om forsørgelsesmåden.

Den anbringelsestid, der nu gælder efter forsorgslovens §§ 316-17 (højest 1½ år), er under hensyn til den foreslåede effektivisering af reglerne foreslået nedsat til højst ½ år, i gentagelsestilfælde 1 år.

Bestemmelsen i forslagets næstsidste punktum er ændret lidt i forhold til anstaltsudvalgets forslag for at tydeliggøre, at det sociale udvalg i tilfælde, hvor børneværnsudvalget skønner, at et barn som følge af en persons alkoholisme gennem inddragelse under børneforsorg vil falde det offentlige til byrde, på grundlag af en henvendelse herom fra børneværnsudvalget kan rejse sag om tvangsmæssig anbringelse af den pågældende.

Som det fremgår af de indledende bemærkninger, foreslås de særlige fattighjælpsvirkninger i §§ 316-17 ophævet, og i den foreslåede nye bestemmelse er der derfor ikke medtaget bestemmelser svarende til stk. 5-6 i § 316. Da det må anses for stridende mod det behandlingsmæssige syn på alkoholismen at opretholde adgangen til forud for eller efter behandlingen at anbringe pågældende på arbejdsanstalt, respektive tvangsarbejdsanstalt, er ej heller bestemmelserne herom i § 316, stk. 3-4, medtaget i forslaget. Bestemmelsen i § 316, stk. 2, om adgang til, hvis det sociale udvalg nægter at tage affære, at forelægge sagen for amtet, må anses for overflødig, idet en sådan adgang må bestå uden udtrykkelig hjemmel. Denne bestemmelse er derfor heller ikke medtaget.

Efter forslaget til lov om ændring i lov om sygehøusvæsenet skal indenrigsministeren som foran nævnt fremtidig meddele godkendelse af ambulatorier og behandlingsinstitutioner. Bestemmelsen i forsorgslovens § 42 om socialministerens godkendelse af afvænningshjem for alkoholister og om ydelse af statstilskud til disse hjem bliver herefter uden betydning og foreslås ophævet. Opmærksomheden henledes dog herved på bestemmelsen i § 8 F, stk. 2, i forslaget til lov om sygehøusvæsenet om fortsat gyldighed i en overgangsperiode af de af socialministeren i henhold til § 42 meddelte godkendelser og om tilskud efter de hidtil gældende regler i samme periode. Da den tvangsmæssige anbringelse skal ske i henhold til forsorgsloven, er der dog i forslaget til den ny § 30, stk. 5, indføjet en bestemmelse om, at de til sådan anbringelse bestemte institutioner skal godkendes af socialministeren. Drejer det sig om en behandlingsinstitution, der i øvrigt henhører under indenrigsministeriet, må denne godkendelse ske efter forhandling med indenrigsministeren.

De foreslåede ændringer i §§ 43 og 47 er en følge af ophævelsen af § 42.

Den foreslåede ændring i § 45, stk. 3, tilsigter i overensstemmelse med udvalgets indstilling at tilvejebringe hjemmel for, at det sociale udvalg om fornødent kan kræve politiets bistand til at gennemføre en tvangsmæssig anbringelse af alkoholikere, og ændringen i § 52 tilsigter at tilvejebringe hjemmel for, at bestemmelser om tvangsmæssig anbringelse af alkoholikere i lighed med anden administrativ frihedsberøvelse kan indbringes for domstolene.

Om den nye § 265 A kan i hovedsagen henvises til de indledende bemærkninger angående bortfaldet af retsvirkninger knyttet til behandlingshjælpen og om adgangen til at yde underholdshjælp til pågældende og hans familie i form af særhjælp.

Bestemmelsen, der indeholder regler om det sociale udvalgs bistand til behandlingens iværksættelse og om en eventuel ydelse af hjælp til behandlingen samt af underholdshjælp, gælder principielt for såvel frivillige behandlinger som tvangsmæssige anbringelser. For så vidt angår anbringelser af sidstnævnte art må bestemmelsen imidlertid ses i forbindelse med den foreslåede nye bestemmelse i § 30, stk. 5. Bestemmelsen vil ikke give adgang til at yde underholdshjælp i et sådant omfang, som det er tilfældet for tuberkuløse og poliøramte, idet en mere begrænset hjælp i almindelighed må anses for tilstrækkelig.

De foreslåede nye bestemmelser i § 265 A kan ikke antages at ville medføre væsentligt forøgede

udgifter for det offentlige, idet ydelse af hjælp formentlig også hidtil har været påkrævet i de nævnte tilfælde, men blot er blevet konteret på anden måde. Udgiften forudsættes afholdt efter forsorgslovens almindelige regler, det vil sige, at opholdskommunen skal afholde $\frac{3}{10}$, medens $\frac{4}{10}$ refunderes af det mellemkommunale refusionsforbund og $\frac{3}{10}$ efter reglerne i loven om ophævelsen af den fælleskommunale udligningsfond.

§ 315 bortfalder som følge af den foreslåede nye § 265 A.

§§ 316-17 bortfalder som følge af den foreslåede nye § 30, stk. 5, og af den nye § 265 A.

Den foreslåede ændring i § 327 er en følge af de i forslaget til loven om ændringer i sygehusloven anvendte nye benævnelser med hensyn til de pågældende behandlingsinstitutioner.

Til §§ 30, stk. 2, 60 og 256.

Disse ændringer står i forbindelse med forslaget til lov om revalidering, jfr. nærmere bemærkningerne til dette forslag.

3. og 4. punktum i § 30, 2. stk., om hjælp til visse erhvervshæmmede til anskaffelse af arbejdsmaskiner, oplæring m. v., der blev indføjet i forsorgsloven ved lov nr. 129 af 25. maj 1956, vil blive overflødiggjort af de tilsvarende bestemmelser i revalideringslovsforslaget. Det foreslås derfor, at disse bestemmelser udgår af § 30, stk. 2, og at denne tilbageføres til den formulering, den havde forinden loven af 25. maj 1956.

Forslaget til ændring af § 60 tilsigter at undgå, at de kommuner, hvor revalideringsinstitutioner er beliggende, i urimeligt omfang belastes med ydelse af underholdshjælp til personer, der er eller har været optaget på institutionerne, eller til disses familier. De foreslåede ændringer vil medføre, at opholdskommuneandelen af lydet hjælp, når pågældende kommer fra en anden kommune, i regelen vil kunne føres tilbage til denne. I øvrigt kan henvises til afsnit 5 i bemærkningerne til § 7 i forslaget til lov om revalidering.

De foreslåede ændringer i § 256 er en følge af, at de gældende regler i folkeforsikringsloven om forskellige former for bistand til invaliderede er foreslået erstattet af tilsvarende bestemmelser i revalideringsloven, navnlig om hjælp til hjælpemidler, arbejdsmaskiner m. v.

Til §§ 59, 63, 73, 75, 231, 238, 241-50, 252, 258, 263, 267, 270, 281 A, 284, 289, 293, 297 og 332.

De foreslåede ændringer står alle i forbindelse

med forslagene til lov om folkeforsikring og lov om den offentlige sygeforsikring.

Efter forslaget til lov om sygeforsikring bortfalder — dog bortset fra dagpengehjælpen — den nu gældende begrænsning i varigheden af sygekassernes ydelser, og det er i forbindelse hermed forudsat, at man som følge heraf vil kunne ophæve bestemmelserne i forsorgslovens §§ 241-46 om fortsat sygekassehjælp, jfr. bemærkningerne side 27.

Uanset at der som nævnt fortsat opretholdes en vis tidsbegrænsning i adgangen til at udbetale dagpenge i medfør af sygeforsikringen — 156 dage i løbet af 12 på hinanden følgende måneder og i alt 468 dage i løbet af 3 på hinanden følgende regnskabsår — må det anses for rimeligt og forsvarligt i det hele at foreslå forsorgslovens regler om fortsat sygekassehjælp ophævet, idet det ikke skønnes påkrævet at opretholde særbestemmelser om ydelse af hjælp ved dagpengenes bortfald.

Der kan herved henvises til, at de omhandlede bestemmelser om fortsat sygekassehjælp i det hele taget ikke har haft stor betydning — i 1956-57 og 1957-58 har udgiften hertil endraget henholdsvis 540 000 kr. og 482 000 kr. — og at den udbetalte kontante hjælp må antages at være af ganske underordnet betydning. Dette sidste forhold hænger dels sammen med de beskedne dagpengebøl, man hidtil har kunnet sikre sig, dels med de gældende regler i § 242, nr. 2, og § 243, nr. 1, hvorefter modtagelse af kommunehjælp udelukker ydelse af fortsat sygekassehjælp. Det kan endvidere anføres, at ydelse af hjælp efter den normale dagpengeperiodes ophør i et vist omfang vil blive overflødiggjort ved bestemmelserne i sygeforsikringsforslagets § 52, stk. 1, om eventuel forlængelse af dagpengeperioden for personer, der er under revalidering. Yderligere vil der formentlig i mange tilfælde efter bortfald af adgangen til dagpenge fra sygeforsikringen kunne ydes invalidepension.

Efter det nye forslag til lov om folkeforsikring, jfr. bemærkningerne hertil side 19-20, bortfalder regelen om, at medlemskab af invalideforsikringen knyttes til medlemskab af sygeforsikringen, og regelen om, at personer med hyppigt tilbagevendende eller uheldelig sygdom eller betydeligere legems-svaghed i visse tilfælde ikke kan invalideforsikres, foreslås ligeledes ophævet. Efter forslaget vil ej heller restance med betalingen af invalidepræmie kunne medføre slettelse af invalideforsikringen, som borgerne herefter automatisk vil være omfattet af. Som følge heraf kan som anført i bemærkningerne til folkeforsikringsforslaget side 27, spalte 1, §§ 247-49 om hjælp til kronisk syge, hvilke bestemmelser

hidtil har dannet et supplement til folkeforsikringslovens regler om invalidepension, bortfalde.

Den nugældende bestemmelse i § 250 foreslås ligeledes ophævet, idet den fornødne supplerende hjælp til medicin i givet fald må kunne ydes efter forsorgslovens § 272.

Ændringerne i §§ 59, 63, 73, 75, 231, 233, 252, 258, 263, 267, 270, 281 A, 284, 289, 293, 297 og 332 er alle af redaktionel karakter, idet de dels er en følge af forslaget om bortfald af §§ 241-50, dels

skyldes, at reglerne om sygeforsikring og folkeforsikring, der hidtil har været samlet i én lov, efter forslagene vil fremtræde som selvstændige love med en ændret opstilling.

ad § 2.

Ikrafttrædelsesbestemmelsen er affattet under hensyntagen til ikrafttrædelsesdatoerne i de lovforslag, som ligger til grund for de enkelte i nærværende lovforslag indeholdte ændringsforslag.
