

Til lovforslag nr. L 104. Betænkning afgivet af Socialudvalget den 2. marts 2000

## Betænkning

over

### Forslag til lov om ændring af lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling

(Forlængelse af ordning med mulighed for at tilbageholde stofmisbrugere i behandling)

Udvalget har behandlet lovforslaget i nogle møder og har herunder stillet et spørgsmål til socialministeren, som denne har besvaret skriftligt.

Udvalget opfordrer regeringen til at overveje, hvorledes indsatsen i forhold til gravide stof- og alkoholmisbrugere kan tilrettelægges mest hensigtsmæssigt. Der henvises til socialministerens svar på spørgsmål nr. 1, der er optrykt som bilag til betænkningen.

Herefter indstiller et *flertal* (udvalget med undtagelse af Socialistisk Folkepartis og Enhedslistens medlemmer) lovforslaget til *vedtagelse uændret*.

Et *mindretal* (Socialistisk Folkepartis og Enhedslistens medlemmer af udvalget) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling.

*Jørn Pedersen (S) Inger Bierbaum (S) Karen J. Klint (S) Else Marie Mortensen (S)*

*Grete Schødts (S) Villy Søvnald (SF) fmd. Yvonne Herløv Andersen (CD) Anders Samuelsen (RV)*

*Jette Gottlieb (EL) Erik Larsen (V) Else Winther Andersen (V) Tove Fergo (V)*

*Eva Kjer Hansen (V) Jens Heimbürger (KF) Knud Erik Kirkegaard (KF) Inge Refshauge (DF)*

*Tove Videbæk (KRF) nfm.*

Frihed 2000 havde ikke medlemmer i udvalget.

## Et af udvalgets spørgsmål til socialministeren og dennes svar herpå

### Spørgsmål 1:

Vil et ændringsforslag om indførelse af særlige bestemmelser om tilbageholdelse og behandling af gravide stof- og alkoholmisbrugere efter ministerens opfattelse give anledning til problemer - og i givet fald hvilke?

### Svar:

I følge gældende lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling kan der ske tilbageholdelse af gravide stofmisbrugere i behandling, hvis lovens betingelser i øvrigt er opfyldt.

Således skal (amts)kommunen have truffet principiel beslutning om at ville anvende loven enten generelt eller særligt for gravide stofmisbrugere. Videre skal der træffes konkret beslutning om at tilbyde en stofmisbruger at indgå kontrakt om behandling for stofmisbrug med mulighed for tilbageholdelse. Og endelig kræves der tilslutning fra den stofmisbruger side, som har fået tilbud om kontrakt af den omhandlede type.

Der kan vælges flere modeller, hvis man vil sikre en tilbageholdelsesmulighed i denne lov for gravide stofmisbrugere, hvorimod særlige bestemmelser om *behandlingen af gravide stofmisbrugere samt tilbageholdelse og behandling af gravide alkoholmisbrugere* kræver en helt ny lovgivning, da sådanne ændringer i lovgivningen er af principiel karakter og omfatter helt nye målgrupper.

Hvis sigtet er, at alle gravide stofmisbrugere, som ønsker behandling, tilbydes en kontrakt med tilbageholdelsesmulighed, kan dette sikres ved, at loven gælder umiddelbart, således at det ikke forudsættes, at (amts)kommunen først skal træffe principiel beslutning om dens anvendelse. Erfaringen viser herudover, at det som minimum må være et retskrav at få tilbudt en kontrakt med mulighed for tilbageholdelse. Sådanne eventuelle ændringer i lovgivningen rejser spørgsmålet, om der i givet fald må gælde tilsvarende regler for andre stofmisbrugere, der går i behandling.

Da hovedparten af stofmisbrugere i behandling imidlertid er i ambulant behandling (af ca.

7.000 i behandling i 1998 skønnes mere end 4.000 at være i ambulant behandling), vil en ændring af loven således, at alle gravide stofmisbrugere og eventuelt også alle andre stofmisbrugere skal have retskrav på tilbageholdelseskontrakt, kunne indebære et øget brug af døgnbehandling med deraf følgende stigning i amternes og kommunernes udgifter til området.

Hvis der med spørgsmålet sigtes på, at det skal være obligatorisk at tilbageholde gravide stofmisbrugere i behandling, som ønsker at forlade behandlingen, foreligger der en sådan grad af tvang, at der kræves helt ny lovgivning, jf. ovenfor.

Det vil imidlertid inden for stofmisbrugsområdet kunne modvirke målet om, at så mange som muligt af stofmisbrugerne er i kontakt med behandlingssystemet, hvis graden af tvang optrappes. Specielt for gravide stofmisbrugere er det vigtigt at nå så mange som muligt så tidligt som muligt, således at der er mulighed for at rådgive og vejlede samt tilbyde behandling.

Som eksempler på midler til at nå disse mål kan ud over opsøgende arbejde peges på en udvidelse af underretningspligten i serviceloven til også at omfatte gravide med et alkohol- eller stofmisbrugsproblem, som er indeholdt i et udkast til lovforslag, der for øjeblikket er til høring. Ligesom etablering af tværfaglige grupper i kommunerne for at styrke sammenhængen og helheden i tilbudene til de svagest stillede børn og unge, som også er et element i udkastet, kan medvirke til at hjælpe gravide misbrugere mere hensigtsmæssigt.

Det har ikke været muligt at indhente udtalelse fra Sundhedsministeriet vedrørende tilbageholdelse og behandling af gravide alkoholmisbrugere inden for fristen for besvarelsen af det stillede spørgsmål, men opmærksomheden henledes på, at behandling af alkoholmisbrugere fremgår af sygehuslovens § 16, samt at det, som nævnt ovenfor, formentlig vil kræve ny lovgivning, hvis der skulle være mulighed for tilbageholdelse og behandling af denne gruppe.