

artikler hver dag, hvor borgmester efter borgmester efter borgmester siger: Vi skærer på de gamle, vi skærer på børnene. I dag er det krisecentrene, der skal skæres på.

Så jeg siger ikke, der er den sammenhæng. Jeg siger, at Dansk Folkeparti og regeringen har etableret den sammenhæng, og det er min anklage mod Dansk Folkeparti.

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

## Afstemning

### Første næstformand (Svend Auken):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Forsvarsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Op- hold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

#### 4) Første behandling af lovforslag nr. L 205: Forslag til lov om ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien. (Indførelse af mulighed for aflåsning af patientstuer på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland).

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).  
(Fremsat 8/5 2002).

Lovforslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

### Ester Larsen (V):

Dette lovforslag lægger op til en form for særlovgivning, da det alene omfatter en enkelt institution, nemlig Sikringsafdelingen i Nykøbing Sjælland. Loven sigter mod at indføre en lov-hjemmel til af behandlingsmæssige og sikkerhedsmæssige årsager at foretage aflåsning af patientstuer.

Patienter på denne afdeling er landets farligste sindssyge personer. Sindssyge kriminelle behandles normalt på lukkede retspsykiatriske afdelinger, men når de udgør en større risiko for medpatienter og personale, end man kan hånd-

tere forsvarligt dér, er det rette opholdssted Sikringsafdelingen i Vestsjælland, da sikkerhedsforanstaltningerne her er meget omfattende. Det samme gælder personer eller patienter, der er udstyret med et farlighedsdekret.

Vi er altså nødt til som udgangspunkt at erkende, at voldsrisikoen her er ganske realistisk. Stærkt psykotiske personer, der af indre stemmer f.eks. opfordres til at angribe andre, udgør en konkret sikkerhedsrisiko.

Praksis på afdelingen har udviklet sig således, at man foretrækker både behandlings- og sikkerhedsmæssigt at benytte aflåsning af patientstuer frem for de tvangsforanstaltninger, psykiatriloven åbner mulighed for, nemlig fiksering med bæltter og remme. På institutionen vurderer man, at man herved benytter mindsteindgrebsprincippet, og det er en vurdering, som Venstre er enig i. Aflåsning af patientstuer om natten er en nødvendig forebyggelse af voldelige overfald af medpatienter og personale.

Lovgivning om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien har til formål at sikre psykisk syge mod vilkårlige eller unødige indgreb. Det er baggrunden for, at det ville være ønskeligt med en præcisering af, i hvilke situationer der lovligt kan finde aflåsning sted.

Sikker og god faglig behandling forudsætter tæt samarbejde mellem behandlerne. Det er afgørende, at observationer videregives og nyttiggøres både som led i behandling og i forebyggelse af voldsepisoder. Sikringsafdelingen har fastlagt en praksis med korte, daglige behandlingskonferencer og en noget længere ugentlig behandlingskonference. Under disse konferencer er patientstuerne aflåste.

Kl. 15.40

Det er som sagt vigtigt at sikre forsvarlige rammer for behandlingsarbejdet, men da lovens sigte er at sikre patienternes retsstilling, er det nødvendigt med mere præcise formuleringer for, i hvilket omfang mødevirksomhed må føre til aflåsning. Jeg vil derfor opfordre ministeren til at udarbejde et ændringsforslag, der præcist definerer rammerne for en ugentlig konference på maks. halvanden time og daglige konferencer på maks. 30 minutter, idet lovforslaget forekommer lidt løst med formuleringen i § 18 b: »konferencer eller lignende«.

Venstre kan anbefale, at vi med lovforslaget får skabt et hjemmelsgrundlag med en afvejning mellem retssikkerhed og fysisk sikkerhed og så det behandlingsmæssigt hensigtsmæssige.

Da den konservative ordfører er forhindret i at være til stede, er jeg blevet bedt om at meddele, at Det Konservative Folkeparti støtter lovforslaget, men at partiet også ønsker en nærmere præcisering af § 18 b.

**Jette Bergenholz Baurup (S):**

Med dette lovforslag skaber man nu retssikkerhed for nogle af de farligste sindslidende patienter. Det har været en af de afgørende årsager til, at vi i Socialdemokratiet kan støtte lovforslaget.

På Sikringsafdelingen har man altid benyttet døraflåsning, og det har nu vist sig, at der ikke er lovhjemmel i den eksisterende lovgivning. Den lovhjemmel skaber vi nu. Aflåsning af døre i begrænset omfang er efter vores opfattelse nødvendig præcis i denne sammenhæng. De berørte patienter har altså tidligere været uden retssikkerhed på dette område, og det er derfor vigtigt, at det problem bliver løst nu.

Vi er i Socialdemokratiet principielt meget opmærksomme og bekymrede, når det handler om magtanvendelse ikke mindst i psykiatrien. Derfor er mindsteprincippet også ganske væsentligt. Vi finder det afgørende, at man altid forsøger at bruge mindst mulig tvang og derfor benytter så skånsomme metoder som overhovedet muligt.

Vi lægger meget vægt på, at forslaget her udelukkende omhandler Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center på Sygehus Vestsjælland. Det er en afdeling, hvor patienterne ofte er overført fra lukkede retspsykiatriske afdelinger, og hvor patienterne ofte fremtræder som svært personlighedsforstyrrede. Mange har været forsøgt behandlet på andre afdelinger og er flyttet til Sikringsafdelingen, fordi det vurderes, at de er meget farlige.

Der er altså tale om patienter, der har brug for enormt faste rammer og forudsigelige rammer. Derfor ser vi aflåsning af patientstuerne i begrænset omfang som et led i tilrettelæggelsen af de faste rammer.

De patienter, som lovforslaget omhandler, kan være så farlige for personalet, medpatienterne og selvfølgelig også for sig selv, at aflåsning af patientstuerne kan være et middel til at skærme patienterne på den mest skånsomme måde.

Alternativet kunne blive, at Sikringsafdelingens patienter under konferencer ville møde nogle helt fremmede plejere fra andre afdelinger, og for stærkt sindslidende kan dette være en kilde til meget stor utryghed og provokation, og derved kan deres sindstilstand blive forværret.

Derfor tror vi, at aflåsning af patientstuer udelukkende på Sikringsafdelingen kan være til større gavn for patienterne. Det bekræftes bl.a. i høringssvar fra Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark. De skriver, at den eksisterende praksis, som vi nu lovliggør, efter deres opfattelse har været en væsentlig årsag til de opnåede behandlingsresultater på Sikringsafdelingen.

Jeg vil dog præcisere, at det kun er om natten, vi finder denne aflåsning acceptabel, af hensyn til at der ikke sker skade på medpatienter, mens de sover. Når vi fra Socialdemokratiet kan godkende aflåsning af døre om dagen, er det kun i det tidsrum, hvor der er overgivelseskonference mellem vagtholdene. Varigheden må, som det blev sagt af Venstres ordfører, maksimalt være ½ time om dagen, og det er vi ganske, ganske enige i i Socialdemokratiet.

Kl. 15.45

Vi kan således tilslutte os bemærkningerne fra Pårørendeforeningen af 1998, der anfører, at der skal indføres tid i loven, altså at der skal sættes en tidsbegrænsning på ½ time under konferencer, som der nu kommer et ændringsforslag om.

Dermed mener vi også, at der sendes et klart signal om, at den nye lov kun kan bruges, hvor det er højst nødvendigt. Derfor ønsker jeg også, at ordene »eller lignende« skal tages ud af lovforslaget, da det skal markeres i loven, nøjagtig på hvilket grundlag der kan blive tale om aflåsning af patienters døre på Sikringsafdelingen.

I høringssvarene er der flere, som påpeger, at klagemuligheden i forbindelse med aflåsning efter § 18 b bør udgå. Det er vi fundamentalt uenige i. Det er for os meget vigtigt, at patienter og pårørende har mulighed for at klage over magtanvendelsen, uanset efter hvilken lovhjemmel den foretages. Derfor hilser vi sundhedsministerens bemærkninger til høringssvarene velkommen. Der skal altid være klageadgang i forbindelse med magtanvendelse.

Med de anførte bemærkninger – jeg forstår, at der kommer et ændringsforslag – vil vi godt fra Socialdemokratiets side støtte forslaget.

**Anita Knakkegaard (DF):**

Lovforslag nr. L 205 drejer sig om at indføre hjemmel til at foretage aflåsning af patientstuerne på Sikringsafdelingen, som er en del af retspsykiatrisk afdeling under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland.

På Sikringsafdelingen behandles landets farligste sindssyge patienter under omfattende sikkerhedsforanstaltninger. Aflåsning af patientstuer har været praksis på Sikringsafdelingen siden etableringen i 1918. Aflåsning er en væsentlig årsag til, at der i behandlingen kun i begrænset omfang anvendes tvang i henhold til psykiatriloven.

På baggrund af en klagesag gjorde den administrerende overlæge ved Sikringsafdelingen samt senere Folketingets Ombudsmand opmærksom på, at psykiatriloven og tvangsbekendtgørelsen ikke rummer hjemmel til at iværksætte aflåsning af patienternes egne stuer. Og da der er et udtalt behov for denne aflåsning, er det derfor nødvendigt ved denne lov at sikre, at den hidtidige praksis på Sikringsafdelingen kan videreføres.

Der er derfor foretaget følgende ændringer: Efter § 18 indsættes § 18 a og 18 b om aflåsning. § 18 a giver hjemmel til at aflåse patientstuer af behandlings- og sikkerhedsmæssige årsager. Beslutningen træffes af en læge efter en konkret vurdering og skal være begrundet i et individuelt behov. § 18 b giver hjemmel til at aflåse patientstuerne om natten og kortvarigt om dagen under konferencer og lignende, aflåsning af dørene i forbindelse med gennemførelsen af et kortvarigt middagsmøde samt en ugentlig konference på afdelingen.

Sundhedsstyrelsen samt Retslægerådet har anbefalet, at aflåsning af patienternes egne stuer på Sikringsafdelingen fortsat anvendes. Dansk Folkeparti ser positivt på, at der nu ved lov gives mulighed for aflåsning, så vi fortsat også fremover kan undgå anvendelse af langvarige fikseringer.

Dog undrer det mig ved gennemgang af høringsvarene, at der er flere, der ikke mener, det er nødvendigt, at generel aflåsning efter § 18 b skal kunne påklages til nævnet. Det undrer mig enormt, fordi jeg synes, det er en god ting, at man kan klage.

Samtidig vil jeg sige til fru Ester Larsen, at Dansk Folkeparti selvfølgelig kan støtte hendes ændringsforslag.

#### **Anne Baastrup (SF):**

For et stykke tid siden havde vi sundhedsministeren i samråd i § 71-tilsynet, og på den baggrund traf vi en beslutning om at henstille til sundhedsministeren at lovliggøre den praksis, som har været på Sikringsafdelingen i årevis. Derfor har vi lovforslaget til behandling nu, og i

SF er vi meget tilfredse med, at sundhedsministeren så hurtigt imødekom tilsynets beslutning.

På baggrund af dette lovforslag var vi et par fra tilsynet oppe og se Sikringsafdelingen og vurdere lovforslaget set i relation til, hvad vi i øvrigt hørte fra de forskellige ansatte. Vi kom så også meget klart frem til, at det var helt afgørende nødvendigt ikke alene for patienterne, men også for de ansatte, at der er mulighed for at låse om natten.

Kl. 15.50

Det var også vigtigt for os at få at vide, at det behandlingsmøde af en halv times varighed, der er dagligt på hver enkelt afdeling – kl. 13.00-13.30, kl. 13.30-14.00 og kl. 14.00-14.30 – er et vigtigt møde for personalet, således at man af hensyn til patienterne kan videregive de rigtige oplysninger. På tilsvarende vis forstod vi også, at den ugentlige konference på maks. 1½ time var afgørende vigtig af hensyn til patienterne.

Derfor støtter SF som udgangspunkt forslaget. Men den formulering, som man i Sundhedsministeriet har valgt i § 18 b, duer ikke, og derfor er jeg fuldstændig enig med Venstres ordfører i, at »eller lignende« skal fjernes, og det skal fjernes på en sådan måde, at det helt klart fremgår, at det er konferencer af hensyn til patienterne.

Jeg ser frem til, at sundhedsministeren kommer med et ændringsforslag af denne karakter, hvad jeg er helt overbevist om at han naturligvis gør og allerede er i gang med, for det er vigtigt, at det her lovforslag hurtigt bliver behandlet og vedtaget, altså inden vi slutter samlingen i maj-juni måned.

Så SF støtter forslaget med ændringsforslaget, og så vil vi naturligvis følge den praksis, som Sikringsafdelingen fremover får på baggrund af denne lovændring for hele tiden at tjekke, at dette ikke anvendes til andet end lige præcis det, der ligger i lovforslaget, plus at dette tilsagn intet har at gøre med, at man måske eventuelt en dag fra de lukkede retspsykiatriske afdelinger kommer i tanke om, at sådan noget vil vi også have. Det bliver aldrig nogen sinde med SF's stemme.

#### **Elisabeth Arnold (RV):**

Da Det Radikale Venstres ordfører, hr. Naser Khader, ikke kan være til stede, skal jeg på hans vegne sige følgende om lovforslag nr. L 205:

Lovforslaget bunder i, at den nuværende praksis på Sygehus Vestsjællands Sikringsafdeling er kendt ulovlig. Den praksis at frihedsbe-

røve psykiatriske patienter rejser derfor to diskussioner. Den første er, at der skal skabes en lovhjemmel for at gøre praksis tilladt. Som sådan er lovforslaget en klar beskrivelse af, hvad der i øjeblikket foregår på Sikringsafdelingen.

Den anden diskussion er mere overordnet, og den er selvfølgelig: Er vi enige i den nuværende praksis på Sikringsafdelingen? Mener vi, at det at låse patienter inde er rimeligt og forsvarligt? Enhver form for tvang i behandlingssøjemed er problematisk, og derfor er holdningen hos Det Radikale Venstre, at tvang, herunder aflåsning af patientstuer, bør holdes på et absolut minimum. Men det er klart, at der kan være situationer, hvor det eneste alternativ til at låse patienterne inde er tvangsfiksering, og i de sammenhænge er aflåsning efter vores opfattelse det mindste onde; altså det mindste middels princip skal fastholdes.

På den baggrund har vi ikke de store betænkeligheder i forhold til § 18 a, så længe der foreligger klare regler for, hvornår en sådan aflåsning kan komme på tale, og så længe aflåsning ikke kan misbruges som straf for, hvordan patienterne opfører sig, men alene benyttes af sikkerhedsmæssige eller behandlingsmæssige årsager. I den sammenhæng anser vi da også indstillingerne fra Sundhedsstyrelsen og Retslægerådet som tungtvejende.

Derimod synes vi, at § 18 b er mere betænkelig, da den form for aflåsning af stuerne er en daglig og ugentlig hændelse, der ikke bundes i patientens konkrete tilstand, men, må vi gå ud fra, alene bundes i bemandsingsproblemer.

Jeg synes, at man kan sætte et spørgsmålstegn ved, om det er rimeligt at låse patienter inde hver dag og 1½ time en gang om ugen for at tilgodese faglige møder. Jeg kan forstå, at der er blevet stillet ændringsforslag, og på den baggrund er vi selvfølgelig noget beroliget.

Ud fra et hensyn til patienterne mener vi, at det ikke kan gå ind under det, der hedder begrebet »absolut minimum«. Vi er dog samtidig klar over, at situationen på Sikringsafdelingen i øjeblikket gør den praksis nødvendig, men under den kommende udvalgsbehandling vil vi meget gerne bede sundhedsministeren uddybe, hvilke andre tiltag der kan iværksættes for at imødekomme de nuværende problemer med at rekruttere personale, og hvordan man kan finde alternative løsninger på det behov for aflåsning, som § 18 b er udtryk for.

Med de betænkeligheder vil Det Radikale Venstre foreløbig støtte forslaget.

#### **Line Barfod (EL):**

Også Enhedslisten kan støtte forslaget og det ændringsforslag, som Venstres ordfører fru Ester Larsen foreslog.

Jeg kan også tilslutte mig de bemærkninger, som De Radikales ordfører lige er kommet med om en nærmere udvalgsundersøgelse af, om det også er nødvendigt at låse patienterne inde under faglige konferencer.

Kl. 15.55

Det er ulykkeligt, når mennesker er så psykisk syge, at det af hensyn til deres og andres sikkerhed er nødvendigt at gribe til magtmidler, og en låst dør er i den sammenhæng et klart magtmiddel. Det er vigtigt, at der altid anvendes mindstemidler, når der gribes til tvangsforanstaltninger. Problemer, der kan løses ved bedre personalenormeringer, bedre fysiske rammer og bedre uddannelse af personalet, skal selvfølgelig løses ad den vej.

Men vi erkender, at der er situationer, hvor det kan være nødvendigt at bruge tvang under en eller anden form, og anser i den forbindelse aflåsning af en dør for at være mindre indgribende end tvangsfiksering, som meget let kunne blive alternativet.

Enhedslisten foreslår, at der sker en generel opfølgning og evaluering af anvendelsen af tvang i det hele taget med udgangspunkt i tvangsprotokollen, således at der hele tiden arbejdes på at undgå de situationer, hvor tvang er nødvendigt, og at der sker en aktiv forholden sig til egen praksis blandt personalet. For alle parter er det optimale at undgå situationer, hvor tvang er nødvendigt.

Da der bliver meget kort tid til udvalgsbehandlingen, bør vi overveje under udvalgsbehandlingen, om vi i næste samling skal se nærmere på, hvilke andre muligheder der kunne være for at undgå, at patienterne skal låses inde under de faglige konferencer, og, som De Radikales ordfører var inde på, hvad man kan gøre for at få en bedre personalerekruttering på Sikringsanstalten.

Med de bemærkninger kan Enhedslisten støtte forslaget.

#### **Tove Videbæk (KRF):**

Dette lovforslag retter op på sådan en pinlig sag, som har været der et stykke tid. Nogle patienter blev låst ulovligt inde på Sikringsafdelingen i Nykøbing Sjælland i årevis. En tredjedel af patienterne blev låst inde om dagen, mens alle pa-

tienter blev låst inde under et ugentligt personalemøde.

For et par år siden var der en patient, der klagede over denne ulovlige praksis og fik medhold i Patientklagenævnet. Siden har Folketingets Ombudsmand fulgt sagen, og Justitsministeriet har indhentet udtalelser fra myndigheder og eksperter om, at der er behov for, at de ansatte på Sikringsafdelingen kan anvende indelåsning på patientens egen stue, men har samtidig erkendt, at der også er behov for en lovændring, så dette bliver lovligt.

Kristeligt Folkeparti lægger meget vægt på, at det foreliggende forslag udelukkende drejer sig om Sikringsafdelingen i Nykøbing Sjælland. Og Kristeligt Folkeparti lægger også vægt på, at det altid er mindste indgrebsprincip, der skal være gældende.

Vi er enige i, at aflåsning om natten er nødvendig af hensyn til medpatienter og personale, og vi er enige i, at om dagen skal det absolut kun være den omtalte ugentlige halve time under personalemøder. Indelåsning må under ingen omstændigheder bruges bevidstløst, f.eks. under kaffepauser eller andet eller som kompensation for manglende personale.

For ca. 14 dage siden havde vi samråd med ministeren om sagen i § 71-tilsynet, og jeg vil da rose ministeren for at reagere så hurtigt på samrådet.

Vi er også tilfredse med, at ministeren afviser hørings svar, som giver udtryk for, at der ikke skal være en klagemulighed. Vi er enige med ministeren i, at det skal der naturligvis være.

Kristeligt Folkeparti kan støtte forslaget og også det nævnte ændringsforslag fra Venstre.

### **Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Jeg vil gerne starte med at rette en tak til ordførerne for den meget positive modtagelse af lovforslaget. Jeg er glad for de tilkendegivelser, der er kommet under debatten.

Det hører selvfølgelig også med til sagen, at det naturligvis er regeringen, der fremsætter lovforslag, men at vi jo præcis i dette tilfælde, man kan sige forudgående ved det samråd, der har været refereret til, har haft en mulighed for langt hen ad vejen også at afstemme synspunkter omkring behovet for at få fremsat dette forslag.

Derfor vil jeg også gerne starte med at kvittere for de bemærkninger, der har været fra flere sider, bl.a. fra fru Anne Baastrup, om behovet

for en hurtig behandling af lovforslaget her, sådan at det kan tredjebehandles inden udgangen af denne samling.

Men så kan jeg jo høre, at der på et punkt er behov for en præcisering af forslaget. Det var det spørgsmål, som fru Ester Larsen tog op, og som – hvis jeg hørte godt efter – blev fulgt pænt til dørs af faktisk alle ordførere efterfølgende, nemlig spørgsmålet om forslagets § 18 b. Jeg vil gerne sige, at der jo ikke fra min side har været tilsigtet nogen udvidet adgang til at foretage aflåsninger.

Kl. 16.00

Forslaget har jo det meget klare sigte at tilvejebringe den hjemmel, som vi så må konstatere ikke har været til stede i et historisk perspektiv. Så jeg kan sådan set sagtens erklære mig enig i, at der er god mening i at præcisere, at bestemmelsen i § 18 b om generel aflåsning af patientstuerne alene kan anvendes af sikkerhedsmæssige årsager i tre helt specifikke tilfælde, nemlig om natten, i dagtimerne under den ugentlige konference samt under den daglige konference, det daglige behandlermøde.

Der må ikke herske tvivl om, at den generelle aflåsning udelukkende kan foretages i de tre nævnte tilfælde, når personalet har behov for at samles for at drøfte behandlingsmæssige forhold.

Derfor vil jeg straks i forlængelse af denne debat stille et ændringsforslag og oversende det til udvalget, som skaber en præcisering af § 18 b, og som meget gerne skulle imødekomme de synspunkter, der har været herom i debattens løb.

Det er jo sådan ifølge den nuværende praksis, som flere af ordførerne også har været inde på, at den ugentlige konference varer op til 1½ time, hvor behandlerne mødes med patienternes kontaktpersoner for at drøfte og koordinere behandlingsindsatsen for de enkelte patienter på Sikringsafdelingen.

Det er også sådan, at for så vidt angår det daglige behandlermøde, den daglige konference, hvor dagens behandlingsindsats koordineres over for de enkelte patienter, der taler vi om en tidsmæssig ramme på op til ½ time, og jeg føler det meget naturligt og meget fornuftigt at få præciseret disse ting i et ændringsforslag. Det vil jeg gerne her give tilsagn om at fremsætte, oversende til udvalget senere i dag og dermed også på det punkt fortsætte, hvor jeg føler at denne sag er startet, nemlig i et dynamisk tempo

og i et godt samarbejde med det sigte, at vi kan få denne lov behandlet i indeværende samling.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

## Afstemning

**Tredje næstformand (Kaj Ikast):**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

### 5) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 103:

#### Forslag til folketingsbeslutning om opløsning af foreningen Hizb-ut-Tahrir.

Af Per Dalgaard (DF) m.fl.

(Fremsat 23/4 2002).

Forslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

**Justitsministeren (Lene Espersen):**

Det beslutningsforslag, som medlemmer af Dansk Folkeparti her har fremsat, indebærer, at Folketinget pålægger regeringen at søge foreningen Hizb-ut-Tahrir opløst ved dom efter de nærmere regler i grundlovens § 78.

Efter bemærkningerne til forslaget er baggrunden herfor de udtalelser om jøder, som foreningen har offentliggjort dels via løbesedler og dels via foreningens hjemmeside på internettet.

Før jeg vender mig mod det konkrete beslutningsforslag, vil jeg gerne fremhæve to forhold: For det første at de udtalelser, som Hizb-ut-Tahrir er fremkommet med, efter regeringens opfattelse er helt igennem modbydelige og usmagelige. De er udtryk for et menneskesyn og en intolerance, som ingen steder hører hjemme i det danske samfund. Dette har både statsministeren og jeg selv også tidligere givet udtryk for, og jeg tror, det er en opfattelse, som det samlede Folketing kan tilslutte sig.

For det andet er der allerede iværksat en politimæssig efterforskning mod foreningen og dens medlemmer i anledning af disse udtalelser. Formålet med efterforskningen er navnlig at afklare, om der foreligger en overtrædelse af den såkaldte racismeparagraf i straffelovens § 266 b. Politiet er altså allerede i gang, og jeg har fuld tillid til, at der vil ske retsforfølgning i sagen, hvis grundlaget for det viser sig at være til stede.

Herefter vil jeg vende mig til selve beslutningsforslaget, og her synes jeg, det vil være hensigtsmæssigt at begynde med nogle generelle bemærkninger: Hvad er de nærmere betingelser for opløsning af en forening, og hvad betyder det egentlig mere præcist, at en forening opløses?

Kl. 16.05

Grundlovens § 78 indebærer først og fremmest, at borgerne kan danne foreninger uden først at skulle have tilladelse til det fra myndighederne. Der er altså et forbud mod, hvad man kan kalde foreningscensur.

Men bestemmelsen åbner principielt også mulighed for, at en forening, efter at den er dannet, kan opløses ved dom. Opløsningen forudsætter her, at foreningen har et ulovligt øjemed, f.eks. at den har som sit formål at gennemføre eller medvirke til overtrædelser af straffeloven.

Ved den konkrete bedømmelse af, hvad der kan siges at være foreningens øjemed, må der anlægges en vurdering af den nærmere karakter af foreningens virksomhed. Det afgørende vil her være, hvad foreningen reelt står for. Det er f.eks. ikke tilstrækkeligt blot at vurdere de formål, som regeringen formelt har efter sine vedtægter.

Det er på den anden side også almindelig antaget, at det forhold, at en forening en enkelt eller nogle få gange måtte have overtrådt lovgivningen, ikke i sig selv kan begrunde, at foreningens øjemed anses for ulovligt. Det samme gælder selvsagt de forhold, at enkelte af foreningens medlemmer har begået lovovertrædelser.

Grundlovsbestemmelsen indeholder i stk. 2 en særlig regel om foreninger, der virker ved eller søger at opnå deres mål ved vold, anstiftelse af vold eller lignende strafbar påvirkning af anderledes tænkende. Sådanne foreninger bliver, som der står i bestemmelsen, at opløse ved lov. Det betyder bl.a., at regeringen i forhold til sådanne foreninger i hvert fald som udgangspunkt har en egentlig pligt til at rejse opløsningssag.