

kontakt til den af forældrene, der ikke har del i forældremyndigheden. Et kortvarigt eller manglende samliv vil således ikke længere tale afgørende mod fastsættelse af samvær. Afgørelsen om samvær skal dog fortsat træffes efter en konkret vurdering af, hvad der er bedst for barnet. Der blev ikke under Folketingets behandling af lovforslaget fremsat forslag til ændring af § 17 på dette punkt.

Både ifølge myndighedsloven og lov om forældremyndighed og samvær træffes afgørelser om samvær af statsamterne. Statsamternes afgørelser kan påklages til Civilretsdirektoratet.

Civilretsdirektoratet har den 2. oktober 1995 udsendt en cirkulæreskrivelse til samtlige statsamter samt Københavns Overpræsidium om behandlingen af samværsager i perioden indtil den 1. januar 1996, hvor lov om forældremyndighed og samvær træder i kraft.

På baggrund af udviklingen i praksis siden 1986, vedtagelsen af lov om forældremyndighed og samvær, samt det overordnede hensyn, at afgørelser om samvær både efter den hidtidige og den kommende lov skal træffes under hensyn til, hvad der er bedst for barnet, bør der efter Civilretsdirektoratets opfattelse ske en yderligere justering af praksis.

Ansøgninger om fastsættelse af samvær bør således ifølge cirkulæreskrivelsen i almindelighed allerede nu imødekommes, hvis det forekommer åbenbart, at der skal fastsættes samvær efter ikrafttrædelsen af lov om forældremyndighed og samvær.

En kopi af Civilretsdirektoratets cirkulæreskrivelse vedlægges til orientering. (Ikke optrykt her).

Spm. nr. S 199

Til sundhedsministeren (24/10 95) af:

Tove Fergo (V):

»Harve ministeren kendskab til resultaterne af en undersøgelse foretaget af Københavns Kommune i oktober 1994 af metadonordinationer hos praktiserende læger, og i bekræftende fald hvorledes er disse positive resultater så fremgået af ministerens lovforslag?«

Begrundelse

Undersøgelsen viste, at mange stofmisbrugere i årevis havde haft en stabil tilknytning til deres praktiserende læge, og at de få stofmisbrugere under 25 år kun havde korte forløb og sandsynligvis stod i venteposition til behandling i et distriktscenter.

Svar (1/11 95)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Jeg har fra Sundhedsstyrelsen modtaget følgende oplysninger:

»I december 1994 udsendte Stadslæggen spørgeskema til 169 praktiserende læger i København vedrørende deres praksis med hensyn til ordination af metadon.

Resultaterne forelå i sammenskrevet form i marts 1995, og er, foruden at være tilsendt de 155 medvirkende læger, offentliggjort i tidskriftet »Lægen« i oktober 1995.«

Sundhedsstyrelsen har endvidere oplyst, at styrelsen ikke har været inddraget i gennemførelsen af undersøgelsen hos Stadslæggen, men har været bekendt med resultaterne siden ultimo maj 1995.

Lovforslaget, som blev fremsat i Folketinget i januar 1995, blev vedtaget den 19. maj 1995.

Det fremgår af Stadslægens undersøgelse, at det kun er ganske få helt unge (under 25 år), der behandles med metadon hos praktiserende læge. Dette tolkes af Stadslæggen som et udtryk for, at de helt unge ikke får lov til at gå i metadonbehandling i længere tid hos de praktiserende læger, men henvises til andre behandlingsinstitutioner eller aftrappes i praksis. Det er typisk de ældre stofmisbrugere, der behandles ved praktiserende læge.

Efter 1. januar 1996 er amterne, i henhold til den vedtagne lov, forpligtet til at have behandlingstilbud til stofmisbrugere.

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at der i forhold til hver enkelt stofmisbruger i denne forbindelse skal tages stilling til en individuel behandlingsplan med mulighed for fleksible løsninger.

Det er ikke hensigten, at nye stofmisbrugere skal behandles med metadon hos de praktiserende læger, men visiteres til behandlinger, der sigter mod stoffrihed. Loven levner derimod mulighed for, at amtet i konkrete tilfælde kan