

Til lovforslag nr. L 42. Skriftlig fremsættelse (9. januar 2002)

**Socialministeren (Henriette Kjær) :**

Herved tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

*Forslag til lov om ændring af lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling (Revision)*

(Lovforslag nr. L 42).

Herved tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

Ifølge § 11 i lov nr. 349 af 14. maj 1992 om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling, som ændret ved lov nr. 922 af 25. november 1992, lov nr. 191 af 12. marts 1997, § 34 i lov nr. 980 af 17. december 1997 samt lov nr. 257 af 12. april 2000, skal der fremsættes forslag for Folketinget om revision af ordningen ved begyndelsen af folketingsåret 2001-2002.

Ved lovens ikrafttræden den 1. juli 1992 fik amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommuner adgang til at fastholde stofmisbrugere i behandling.

Loven er baseret på 3-dobbelt frivillighed: For det første er det den enkelte amtskommune, der tager stilling til, om man vil anvende loven. For det andet kræves der konkret beslutning om at tilbyde en stofmisbruger at indgå kontrakt om behandling for stofmisbrug med mulighed for tilbageholdelse. Og for det tredje kræves der tilslutning fra den stofmisbrugers side, som har fået tilbud om kontrakt af den omhandlede type.

I 3 amtskommuner: Ribe, Vestsjællands og Frederiksborg amtskommuner har amtsrådet truffet principiel beslutning om at benytte lovens muligheder, men den er ikke hidtil bragt til konkret anvendelse.

Den gennemgående begrundelse for ikke at anvende loven er, at amtskommunerne finder, at stofmisbrugsbehandling bør baseres på motivation og frivillighed.

Det er jeg enig i, men jeg finder, at den foreliggende ordning netop bygger på frivillighed, og at tilbageholdelseselementet reelt kan bruges som en støtte i motivationsarbejdet.

Det er endvidere min opfattelse, at det fortsat vil være hensigtsmæssigt at kunne lade tilbageholdelsesadgangen indgå som del af det samlede udbud af behandlingsmuligheder, bl.a. fordi man ikke kan udelukke, at visse stofmisbrugere, herunder gravide, i visse situationer kunne have et ønske om at få tilbuddet om kontrakt med mulighed for tilbageholdelse.

Det bør derfor med servicelovens bestemmelse om en tættere sammenhæng med visitationsproceduren og med fastlæggelse af handleplan, hvor brugerinddragelsen er et vigtigt led, indgå i de løbende rutiner at rejse spørgsmålet om behandlingskontrakt af denne type i de amtskommuner, der har truffet principiel beslutning om at anvende lovgivningen.

Med disse bemærkninger skal jeg indstille lovforslaget til Folketingets velvillige behandling.