

lægerne jo denne enes ønske. Der kan jeg sige: Hvorfor ikke tage hensyn til de tre andres ønske, hvis de har det modsatte synspunkt?

Men det er en meget, meget væsentlig problematik, som fru Dorte Bennedsen rejser, og den synes jeg at vi under udvalgsarbejdet til efteråret skal prøve at drøfte noget mere. Vi har været inde på, om man på sygesikringskortet kunne skrive ja eller nej osv., men da vi så fik nogle beregninger fra ministeriet – jeg tror, det ville koste omkring 20-25 mio. kr., næsten lige så mange penge, som det vil koste med organtransplantationer – så var vi mange, der sagde: Det er nok en lidt for kostbar investering.

I Sverige har man sendt en direkte opfordring ud til de enkelte i de forskellige hjem, og det har da givet meget god positiv respons; måske er det en af de ting, vi kan overveje.

Men alt i alt: Tak for alle de bemærkninger der har været.

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

## Afstemning

**Tredje næstformand (Poul Nødgaard):**

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

Den sidste sag på dagsordenen var:

**6) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 132:**

**Forslag til folketingsbeslutning om anbringelse af personer til afrusning.**

Af Søren Søndergaard (EL) og Frank Aaen (EL). (Fremsat 20/4 99).

Forslaget sættes til forhandling.

## Forhandling

**Sundhedsministeren (Carsten Koch):**

Ifølge beslutningsforslaget skal regeringen fremlægge en plan for, hvorledes detentionsanbringelse i videst muligt omfang afskaffes og

erstattes af afrusning i hospitalsregi eller på institutioner, hvor man har forstand på afrusning og kan skønne, om den berusede er motiveret for behandling.

Jeg vil godt indledningsvis sige, at jeg har megen sympati for intentionerne bag forslaget. Spørgsmålet om detentionsanbringelser kontra hospitalsanbringelser har været drøftet på flere møder i Alkoholpolitisk Kontaktudvalg.

På sidste møde i kontaktudvalget blev det besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe – hvis jeg skal være helt nøjagtig, så var det på næstsidste møde, men det skal ikke være afgørende, det er i hvert fald blevet besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe – som skal vurdere sagen og komme med forslag til, hvorledes man eventuelt kunne nedbringe antallet af detentionsanbringelser. Så det er altså et spørgsmål, som vi allerede er i gang med at finde en løsning på.

Det er rigtigt, at jeg tidligere ved besvarelsen af nogle folketingsspørgsmål har været forbeholdende over for, om afrusning bør foregå i hospitalsregi, men dette har jeg ikke, som forslagsstillerne anfører, gjort udelukkende af økonomiske grunde, men også fordi der er en række andre problemer med at have berusede personer indlagt på hospitalet. Det bør man nødvendigvis tage med.

De berusede, der indsættes i detentionen, er i mange tilfælde dem, som politiet ikke skønner, det er forsvarligt at køre hjem til deres bopæl, enten fordi de er så medtagne af alkohol, at politiet skønner, at de er til fare for sig selv, eller fordi de er voldelige eller optræder truende. Nogle er også blevet anholdt på grund af huspektakler og er af den grund blevet fjernet fra deres eget hjem.

Et andet aspekt er, at det langt fra er alle dem, der indsættes i detentionen, der har brug for eller er motiverede for behandling for alkoholmisbrug. Forslagsstillerne har bl.a. begrundet forslaget med, at man på et hospital eller anden institution, hvor der er ansat sundhedsfagligt personale, har bedre mulighed for at rådgive om alkoholbehandling og motivere den indlagte person til at gå i behandling.

Men i mange tilfælde med detentionsanbringelser er der blot tale om personer, som en enkelt gang har været ude for en våd tur i byen og har fået så meget at drikke, at de er blevet ude af stand til at tage vare på sig selv, eller at de kan blive til alvorlig gene for andre. Men disse personer, som ikke er gengangere i detentionen, og som i øvrigt ikke har alkoholproblemer i

dagligdagen, har ikke brug for en massiv behandlingsmæssig indsats.

I den forbindelse skal man i øvrigt være opmærksom på, at vi de seneste år faktisk har set et ganske kraftigt fald i antallet af detentionsanbringte. Det synes jeg også man bør tage med. Justitsministeriet har således i en besvarelse til Folketinget den 29. april i år oplyst, at antallet af detentionsanbringelser i perioden fra 1993 til 1998 er faldet fra knap 25.300 til godt 14.000 om året.

Jeg er imidlertid enig i, at nogle af dem, der indsættes i detentionen, nok kunne anbringes under andre forhold, men jeg finder, at sagen bør belyses nærmere, inden der eventuelt iværksættes en egentlig plan for, hvorledes antallet af detentionsanbringelser kan nedbringes. Jeg vil derfor snarest muligt tage kontakt til Justitsministeriet og Socialministeriet for at få en drøftelse af problemernes omfang og for at få opstillet nogle mulige løsningsmodeller.

Det, som man f.eks. kunne overveje, var, at der blev oprettet nogle særlige afrusningsafsnit på de amtskommunale døgninstitutioner for alkoholmisbrugere eller på forsorgshjemmene eller på de private behandlingshjem, som har aftaler med amterne om at tage alkoholmisbrugere i behandling. Man kunne vel også forestille sig, at de private alkoholmisbrugsbekæmpende foreninger kom til at spille en rolle her.

Som jeg nævnte tidligere, er der allerede sat et udredningsarbejde i gang under Alkoholpolitisk Kontaktudvalg, og dette udredningsarbejde vil helt naturligt kunne danne udgangspunkt for drøftelserne mellem de tre ministerier om dette udmærkede forslag.

#### **Holger Graversen (S):**

Socialdemokratiet er enig i, at Enhedslisten her har fremsat et både sympatisk og fornuftigt forslag om at lade stærkt berusede personer indlægges på hospital eller alkoholinstitution i stedet for at blive anbragt i politiets detention.

Men som ministeren også allerede har omtalt, er det ikke så ligetil at løse problemet. Man må jo gøre sig klart, at disse personer ikke er en ensartet gruppe. Nogle indsættes som sagt i detention på grund af husspektakler, andre på grund af voldelig adfærd, og mange er ikke egentlige alkoholikere.

Det er naturligvis svært for politiet i disse tilfælde at skelne imellem de forskellige kategorier. Men vi er helt enige i, at alkoholikere ikke hører hjemme i detention. Det ville være langt

bedre og mere forebyggende at få dem anbragt hos fagfolk, så de kan komme under kyndig behandling.

Som omtalt af ministeren har problemet været drøftet i Alkoholpolitisk Kontaktudvalg, og vi hilser med tilfredshed, at sundhedsministeren vil tage kontakt til justitsministeren og socialministeren med det formål at finde en god løsning på problemet.

Socialdemokratiet afviser derfor beslutningsforslaget med henvisning til ministerens initiativ, og jeg kan sige, at De Radikale er enige heri.

#### **Jørgen Winther (V):**

Det er egentlig fru Tove Fergo, der er ordfører for dette forslag fra Enhedslisten, og da hun er forhindret i at være til stede, vil jeg gerne fremføre hendes indlæg:

Enhedslisten ønsker med dette forslag at pålægge regeringen, at der skal fremlægges en plan for, hvorledes detentionsanbringelser i videst muligt omfang afskaffes og erstattes af afrusning i hospitalsregi eller på institution, hvor man har forstand på afrusning og kan skønne, om den berusede er motiveret for behandlingen.

Gennem flere år har spørgsmålet om detentionsanbringelser kontra hospitalsindlæggelser af berusede, ikkekriminelle personer været drøftet. Bl.a. har Alkoholpolitisk Kontaktudvalg på mange møder drøftet spørgsmålet om, hvorvidt det er muligt at tilbyde berusede personer en bedre behandling end detentionsanbringelsen.

Det må vække til eftertanke, når overlæge Finn Hardt i H:S, efter at have foretaget en undersøgelse af henholdsvis 61 detentionsanbragte og 57 hospitalsafrusede, kommer til følgende konklusion:

»Hospitalsafrusning er mere egnet end detentionsanbringelse til at motivere patienter med alkoholproblemer til at gå i gang med behandling for deres alkoholproblemer. Afrusning må derfor for ikkekriminelles vedkommende foregå i hospitalsregi.«

Endvidere har undersøgelsen også kunnet godtgøre, at der ikke er væsentlige forskelle på de personer, der bliver afruset i hospitalsregi og i detention. Endvidere opstod der ikke under afrusning episoder, som ikke kunne håndteres fagligt forsvarligt af det ansatte personale. Der var heller ikke nogen klager fra andre patienter og deres pårørende over uro.

Det er af stor betydning for Venstre, at en afrusning af ikkekriminelle i andet regi end på politistationen giver bedre muligheder for at få patienten udredt og motiveret til at gå i behandling. Derfor vil Venstre også gå positivt ind i en drøftelse, og Venstre vil se frem til at drøfte en plan fremlagt af regeringen.

Det var fru Tove Fergos indlæg.

#### **Bendt Bendtsen (KF):**

Da vores ordfører, hr. Tom Beck, ikke kan være til stede, skal jeg fremføre følgende:

Det Konservative Folkeparti er enige i forslagens formål, og vi er enige i begrundelserne for forslaget og kan hermed støtte linjen.

Vi er imidlertid opmærksomme på, at der pålægges regeringen en ganske vanskelig opgave, som vil kræve grundig udredning af området og vurdering af, hvorledes opgaven bedst vil kunne udføres i hverdagen, og hvorledes de økonomiske konsekvenser vil blive. Blot at overføre opgaven til sygehusene uden medfølgende økonomisk opfølgning vil nemlig ikke være acceptabelt. Man skal være klar over, at man i dag faktisk får denne omfattende service gratis af politiet, for hvem opgaven både økonomisk og personalemæssig er en belastning, og man skal ligeledes være klar over ved en eventuel overførsel af opgaven til et andet område, at det ikke vil give mulighed for overflytning af politimæssige ressourcer.

Vi vil gerne støtte forslaget og vil gerne deltage i de fremtidige sondringer, der skal være på området for at komme til bunds i sagen, og jeg kan sige, at vi støtter intentionerne i forslaget.

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

De indlæg, der er kommet indtil nu, viser jo, at vi skal simpelt hen lægge tingene over til sundhedspolitikkerne, når vi har nogle gode ambitioner.

SF støtter naturligvis dette beslutningsfor-slag, og jeg skulle hilse og sige, at inde på mit kontor er der en stor stak af afvisninger fra justitsministeren hele vejen igennem med hensyn til, om vi overhovedet skal lave om på den måde, vi anbringer personer til afrusning på.

Jeg var på et tidspunkt på Station 1, hvor jeg var rundt og kigge på forholdene. Det var i anledning af, at der var sket et dødsfald, og politiet syntes, jeg skulle tie stille og lære noget om, hvordan det er at sidde i vagtafdelingen og holde øje med berusere i detentionen.

Man har skærme, der viser den enkelte detention, den enkelte celle, og de skærme er sort-hvide. Vagten skal se på de skærme tre gange i timen, og der var så en betjent, der i virkeligheden var skyld i, at et menneske døde i detentionen, fordi han ikke kunne se, at den pågældende havde skiftet farve i ansigtet. Det er jo utrolig belastende for politibetjenten, der ikke havde været opmærksom på det, og det er fuldstændig urimeligt, at vi placerer mennesker i en situation, hvor de rent faktisk kan dø.

Derfor vil jeg gøre det helt kort: Jeg synes, det er imponerende, at der i den grad er opbakning. Det er jeg meget glad for. Det er godt, at Enhedslisten har smidt denne sag herind i Folketingssalen, og det er meget heldigt, at den er landet i Sundhedsudvalget, så vi kan få nogle andre politikere til at snakke om sagen end medlemmerne af Retsudvalget.

#### **Birthe Skaarup (DF):**

Også Dansk Folkeparti kan se problemer i, at alle berusere anbringes i detentioner. Heldigvis er der jo over årene en faldende tendens med hensyn til detentionsanbringelser, men det er dog vores klare opfattelse, at det skal være sådan, at de ekstremt voldelige berusere stadig skal være i detention, mens de øvrige berusere efter vores opfattelse i videst muligt omfang bør overlades til andre. Det kunne jo være, at nogle pårørende kunne tage sig af dem, det kunne også være en institutions- eller forsorgsanbringelse. Men under alle omstændigheder: Hvad enten det drejer sig om detentions- eller institutionsanbringelse, skal der følge et tilbud om behandling for misbruget med i kølvandet.

Dansk Folkeparti er tillige af den overbevisning, at folk med alkoholproblemer ikke absolut behøver at optage politiets ressourcer; man kan meget bedre anvende politiets ressourcer til andre politimæssige opgaver. Og endelig er det jo sådan, at hospitalerne – og det er jo hovedsagelig dem, forslagsstillerne tænker på – ikke er gearet til at modtage berusere med meget voldelig adfærd. Samtidig mener vi, når der skal tales økonomi, at det er en dyr løsning at sende berusere på hospitalet.

Nu ser vi jo heldigvis som sagt et fald i antallet af detentionsanbringelser, og med den øgede indsats, der er på det forebyggende område, er vi overbevist om, at tendensen vil blive endnu tydeligere. Men som sagt skal vi have noget efterbehandling ind, og jeg tror også, det er det, der ligger i forslaget. Men det kræver jo

også, som forslagsstillerne skriver, at der skal ske en ændring af Rigspoliti­chefens kund­gørelse.

Men som sagt: Dansk Folkeparti lægger op til, at der sker en human forbedring af behand­lingen af alkoholmisbrugere, og også vi ser frem til og håber på en positiv udvalgs­behandling.

#### **Annie Lunde Hansen (CD):**

Da fru Yvonne Herløv Andersen ikke kan være til stede, skal jeg forelægge hendes indlæg:

CD mener, det er et ganske udmærket for­slag, som Enhedslisten er kommet med, og vi har også bemærket, hvad overlæge Finn Hardt mener om afrusning af ikkekriminelle. Det bør foregå i hospitalsregi og ikke i politiets.

Af svaret på det spørgsmål fra sidste som­mer, som bemærkningerne refererer til, ansås det på baggrund af tal fra 1987, at det vil koste mellem 25.000 og 32.000 ekstra sengedage pr. år, hvis alle detentionsanbringelser overføres til sygehusregi. De tal er for det første for gamle at lægge til grund, og for det andet lægges der faktisk heller ikke op til, at afrusning nødven­digvis skal foregå på et sygehus. Det kan også ske i døgnåbne institutioner, hvor jeg forestiller mig, at der er kvalificeret personale af forskellig art til at klare opgaven.

Det primære er, at der både er personale, der er rustet til at tage sig af denne gruppe, som det kan være vanskeligt at have med at gøre, og nogle til at vurdere den sundhedsmæssige til­stand hos beruseren. Oven i beruselsen kan den pågældende jo også være syg, og i andre tilfæl­de kan der måske være tale om en person, der både har fået alkohol og narko, og det er en cocktail, der kræver en relevant behandling.

I CD mener vi, tiden er inde til at friholde politiet for opgaver, der bør løses af sundheds­fagligt personale. Politiet har i forvejen hårdt brug for sine kræfter til løsning af det egentlige politiarbejde, og CD mener i øvrigt ikke, det er rimeligt alene at se på økonomien.

Forslaget har også andre aspekter, der kan være af rent menneskelig karakter, men det har også et forebyggende sigte, fordi der bliver bedre muligheder for at få gang i en afvænnin­g. Det lægger vi også vægt på, selv om det ikke er gratis i første omgang.

Der er nu nedsat en arbejdsgruppe til at se på mulighederne, og det synes jeg er helt fint. Men i sidste ende er det kun politikerne, som kan sikre, at der sker noget, så i hvert fald vil CD

gerne arbejde for i videst muligt omfang at få afskaffet anbringelse i detention.

#### **Tom Behnke (FP):**

Fremskridtspartiet er enig med forslagsstillerne, men mit plus på forslaget er i parentes. Nok er vi i Fremskridtspartiet enig i, at det ikke er hen­sigtsmæssigt, at berusere placeres i detentionen hos politiet, og jeg skulle hilse og sige, at poli­ti­et heller ikke er interesseret i at varetage den opgave; politiet er uddannet til noget helt andet.

Men når jeg siger, at mit plus er i parentes, skyldes det, at sagen bestemte sig ikke er uproble­matisk. Vi har jo forskellige arter af berusere. Der er dem, der er almindeligt beruset efter en våd nat i byen, og her er der ingen problemer. De kunne såmænd lige så godt ligge på hospitalet, som de kunne ligge i detentionen. Ingen problemer i det.

Men den største del af de berusere, som kommer i politiets detention – hvis jeg her må have lov til at inddrage nogen erfaring ude fra det virkelige liv – er nogle, som kommer i de­tentionen igen og igen og igen og igen. Og hvorfor gør de så det? Ja, det er jo ikke, fordi politiet synes, det er specielt festligt at have dem liggende i detentionen, men simpelt hen fordi man ikke kan overlade dem til sig selv. I langt de fleste tilfælde skyldes det også, at de pågældende personer er til stærk ulempe for andre borgere her i samfundet – de optræder aggressivt, truende eller måske endda direkte voldeligt.

De personer kan man ikke køre på skadestu­en eller et andet sted i hospitalsregi, for her vil de jo være til fare dels for personalet, dels for andre patienter og pårørende osv. De kan altså ikke være der, og det er typisk dem, der ligger i politiets detentioner – igen en erfaring fra det virkelige liv. Det sker ikke sjældent, det sker faktisk ret ofte, at politiet må køre på skadestu­en og hente en beruser, der er indbragt dertil, men som politiet er nødt til at hente, fordi ved­kommende er ved at splitte hele skadestuen ad.

Nu står man så med en person, som punkt 1 er voldelig og punkt 2 er beruset. Det voldelige hører til hos politiet, men beruselsen hører til på hospitalet, og hvor skal man så placere ved­kommende? Hospitalerne vil ikke have dem, så de beder politiet om at fjerne dem, for man kan ikke overlade dem til sig selv på gaden. Så kan man spørge: Hvad med herbergerne? Vi har jo en række formidable herberger, kunne de ikke

være der? Selv fra herbergerne ringer man efter politiet og meddeler, at en af deres beboere er så voldelig og så beruset, at man ikke kan styre situationen, så vær venlig at komme og hente vedkommende.

Og hvad skal man så gøre? Der er kun ét sted tilbage, og det er detentionen hos politiet. Det er det eneste sted, hvor man kan være sikker på, at personen ikke gøre skade på sig selv eller andre og ikke er til ulempe for andre, og derfor er man nødt til at se i øjnene, at der er altså nogle af de personer, som er nødt til at være i detentionen. Men det betyder ikke, at man ikke skal gøre noget for at prøve at få nogle af dem ud af detentionerne og over i hospitalets regi, og derfor startede jeg også med at sige, at jeg er enig i intentionerne i forslaget. Så vidt muligt skal vi prøve, at de, der kan, kommer over i hospitalets regi i stedet for i detentionen.

Det andet, som er væsentligt at sige, er: Hvad gør vi så med dem, vi er nødt til at placere i detentionen? Hvad gør vi for at sikre, at der er et lægefagligt tilsyn med dem? Det er en stående instruks i politiet, at hvis man er det mindste i tvivl, skal der tilkaldes læge, som skal tilse den detentionsanbragte. Det gør politiet altid, når vi taler om de stærkt berusede, for det er politiet, der har ansvaret. Så tilkalder man altid en læge.

Derfor har jeg barslet med et forslag, som ikke bliver færdigt i denne samling, men kommer igen til oktober. Det er et forslag om, at der på politistationerne fast placeres en læge, som kan assistere på 112. Vi har jo haft en lang debat om, at der skal mere lægefaglig kvalitet ind i 112-besvareelserne fra alarmcentralen, og den funktion kunne lægen varetage. Lægen kunne også varetage funktionen med detentionstilsyn af berusede og andre, der sidder i detentionen, og lægen kunne udtage blodprøver af spritbiler og andre i de tilfælde, hvor det er nødvendigt, at man udtager blodprøve.

Så har lægen allerede tre funktioner, og man kunne koble en fjerde på. Der har også været en lang debat om, at voldelige patienter hos den almindelige praktiserende læge er et problem i lægepraksiserne. Lad dem komme ned til den læge, der sidder nede på politistationen, så kunne det godt være, de kunne opføre sig ordentligt, hvis de skal ind gennem politiets ekspedition først og ved, at de skal samme vej ud igen, inden de kan forlade politigården. Så har lægen fire funktioner, og det vil i sig selv være nok til, at der er økonomi i det hele, og at det kan hænge sammen. Man får faktisk et døgnbe-

redskab på de større politistationer, hvor der er en læge til stede, og dermed vil politiet også kunne samle disse berusede på de store stationer. Dermed har vi måske løst hele problemet, og det ville i hvert fald være et væsentligt bidrag til at få løst det.

Lad mig så sige som afslutning, nu hvor den røde lampe lyser, at man skal heller ikke tro, at vi kan løse alle problemer. Vi ved jo godt, at nogle af dem, der kommer i detentionen igen og igen, lever et liv, hvor de reelt står med den ene fod i graven. Det betyder jo ikke, at vi ikke skal gøre alt, hvad vi kan for at holde dem i live, men det er en kendsgerning, man er nødt til at holde sig for øje, når man diskuterer denne problemstilling.

#### **Tove Videbæk (KRF):**

Berusede personer, som politiet kommer i forbindelse med, og som ikke har gjort noget strafbart, bør i videst muligt omfang placeres til af-rusning andre steder end i en detention, og andre steder kan f.eks. være hos pårørende. Det kan også være på kommunale eller amtskommunale behandlingstilbud, det kan være på et herberg, et forsorgshjem eller et privat behandlingssted, men det kan også være på en almindelig hospitalsafdeling, hvis det skønnes nødvendigt. Der bør lokalt sikres muligheder for sådan behandling og af-rusning.

Samtidig med anbringelse et af ovennævnte steder bør det være en naturlig sag, at den berusede person får tilbud om behandling.

En undersøgelse foretaget af overlæge Finn Hardt m.fl. i 1995 viste, at hospitalsaf-rusning er mere egnet end detentionsanbringelse til at motivere patienter med alkoholproblemer til at gå i gang med behandling. Undersøgelsen viste også, at ingen af de detentionsanbragte under nu-værende eller tidligere detentionsforhold havde modtaget rådgivning eller vejledning om alkoholbehandling, selv om der ifølge politiets interne regler skal ske en vejledning af den på-gældende, inden han forlader politistationen, om mulighederne for alkoholafvænnings og behandling.

Generelt har antallet af detentionsanbragte på landsplan været faldende igennem de sidste år. Faldet kan skyldes en øget tendens til at undlade detentionsanbringelse i de tilfælde, hvor der er andre, der kan påtage sig ansvaret for den berusede. Men den øgede indsats på det forebyggende område må også forventes at ville føre til en yderligere forstærkelse af den falden-

de tendens, og regeringens folkesundhedsprogram vil helt sikkert også få betydning på dette område.

Antallet af detentionsanbragte, der lægeundersøges, er stigende, men der er fortsat store udsving fra politikreds til politikreds.

Rigspolitichefen har i marts 1999 indskærpet over for politikredse, at udgangspunktet ved detentionsanbringelse er, at lægeundersøgelse skal ske inden indsættelsen. Vi kan ikke blive ved med at se på, at der er syge mennesker i politiets varetægt, som bliver alvorligt syge eller dør, på grund af at de ikke bliver tilset af læge eller får den medicin og behandling, de har behov for, blot fordi de er blevet så berusede, at de ikke selv kan tage affære. Disse mennesker skal hjælpes, de skal ikke straffes. De skal tilbydes vejledning, behandling osv., så de ikke igen og igen drikker sig fra sans og samling og igen og igen vender tilbage til politiets detention.

Vi har alt for mange alkoholikere i Danmark med deraf følgende ulykkelige skæbner og ulykkelige familier og ikke mindst ulykkelige børn. Når en familiefar eller familiemor er alkoholiker, er hele familien ramt. 100.000 børn vokser op i sådanne familier, og disse børn får ofte et dårligere liv, har større psykiske og sociale problemer og har større risiko for selv at udvikle misbrug, end børn normalt har. Alt for få af disse børn får hjælp.

De situationer, hvor politiet får forbindelse med berusede personer, bør udnyttes aktivt, bruges positivt til at tilbyde disse personer behandling, hvor de kan få hjælp og støtte til at komme ud af deres alkoholmisbrug.

Så Kristeligt Folkeparti støtter Enhedslistens forslag om, at berusede personer, der ikke har gjort noget strafbart, i videst muligt omfang skal placeres til afrusning andre steder end i en detention.

**Søren Søndergaard (EL):**

Jeg ved ikke helt, hvad jeg skal sige. Jeg er jo ikke forvænt med den slags modtagelser. Om man kunne overføre noget af det til vores PET-forslag eller nedlæggelse af militæret eller sådan noget, ved jeg ikke.

Nå, men jeg takker selvfølgelig for de forskellige meldinger, der har været, som jeg synes har været ovenud positive. Det er jo også et alvorligt emne, og det er vigtigt, at vi får gjort noget ved det, dels fordi, som det er blevet nævnt, vi har de dér undersøgelser, der mere end an-

tyder, at hospitalsafrusning er bedre end fængselsafrusning, dels fordi vi jo også har dødsfald – med jævne mellemrum desværre – i detentioner, som selvfølgelig går ud over den, der dør, pårørende til den, der dør, men jo også går ud over de betjente, som ikke er uddannet til og ikke har midlerne til at vurdere, om situationen med en beruset person hurtigt kan udvikle sig i en retning, hvor det får fatale konsekvenser. Og det er jo et tungt ansvar at stå med som en måske forholdsvis ung betjent, at man har oplevet, at der er en person, der er død, mens man har haft ansvaret for vedkommende. Så der er mange grunde til at gøre noget ved det her.

I forhold til de kommentarer, der har været, som jo primært har været overvejende positive, vil jeg derfor kun komme med et par enkelte bemærkninger.

Jeg er enig med den konservative ordfører, når der selvfølgelig snakkes om, at der må være en eller anden form for økonomisk kompensation til sygehusene. Det er klart, at hvis man pålægger en opgave, må der også følge nogle penge med.

Fru Birthe Skaarup og også hr. Tom Behnke snakker om problemet med voldelige berusere. Og det problem er der, og det er også derfor, vi i vores forslag skriver »i videst muligt omfang«. Vi er klar over, at man ikke kan lave en fuldstændig fast regel, og at der må være nogle situationer, hvor man må afvige fra det bare at lægge folk ind på hospitalerne. Om det så er lægen, der skal komme til politistationen, eller det er politiet, der skal komme til hospitalerne, er jo sådan nogle praktiske ting, man må diskutere. De afhænger jo selvfølgelig også af, om det er en stor by eller en lille by, om der er mange, eller der er få, og hvor hospitalet ligger i forhold til politistationen.

Der er mange praktiske forhold, der spiller ind. Det er selvfølgelig noget, man må gå ind og kigge på.

Så er jeg meget enig med fru Tove Videbæk i, at det her jo netop ikke først og fremmest handler om beruserne. Det gør det også, men vi ved jo godt, at hvis det kun var dem, det handlede om, så var der måske nogen, der kunne fristes til at sige: Det har de sgu selv været ude om. Men det handler jo netop også om deres familier og deres omgangskreds, deres børn; derfor er det så vigtigt at gøre noget for at hjælpe de her mennesker. Så alt i alt synes jeg, at de bemærkninger er noget, som falder inden for rammerne – i hvert fald intentionen i dem – af

det her forslag, og noget, som burde kunne indarbejdes.

Det samme kan jeg jo sige til ministeren. Jeg vil dog sige, at jeg ikke ved, om man kan lægge for meget i, at antallet af detentionsanbragte er faldet så relativt kraftigt, som det er sket fra 1993 til 1998. Det kan godt være, der er nogle undersøgelser af det. Jeg kender dem i så fald ikke og ved heller ikke, hvad der er den nøjere baggrund, men jeg tror, at en af de ting, som den i hvert fald generelt kan konstatere, jo er, at der er sket en ændring af alkoholvanerne, og den ændring er jo meget udbredt i forhold til, hvordan man f.eks. betragter alkohol på arbejdspladser.

Nu vil jeg ikke nævne Folketinget som eksempel, men jeg kan da huske, at da jeg i midten af 70'erne startede på B & W Skibsværft, var det da ikke få folk, der sejlede hjem om aftenen, og som fortsatte med at drikke hele natten, og en del af dem kunne da også berette, at de endte i detentionerne, og den type af adfærd på arbejdspladserne har ændret sig. Jeg tror, at den generelle ændring også er medvirkende til, at der er færre, der ender i detentionerne; altså det dér, hvad skal vi sige, langstrakte druk, der starter om morgenen og så fortsætter til godt ud på aftenen eller måske næste morgen med. Og det er selvfølgelig positivt, men deraf kan man jo så ikke slutte, at det er, fordi man gør noget mere aktivt eller har gjort noget mere aktivt i forhold til dem, som så ender i detentionerne. Men det er selvfølgelig noget, man kan kigge på.

Under alle omstændigheder synes jeg, at der jo ikke er grund til at kræve det her til hastebetænkingsafgivelse i Sundhedsudvalget og Sundhedsudvalget indkaldt i pinsen med hen-

blik på vedtagelse før sommerferien. Vi kan afvente den rapport, der kommer fra den arbejdsgruppe, og så kan vi tage en ny diskussion på basis af den rapport, og det ser vi fra Enhedslisten frem til.

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

### Afstemning

#### Formanden:

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

---

### Meddelelser fra formanden

#### Formanden:

Der er ikke mere på dagsordenen.

Folketingets næste møde afholdes i morgen, fredag den 21. maj 1999, kl. 10.00.

Angående dagsordenen skal jeg henvise til den dagsorden, der er opslået i salen.

Mødet hævet kl. 22.09

---