



Til lovforslag nr. L 185

Folketinget 2011-12

Betænkning afgivet af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 7. juni 2012

## Udkast

til

## Betænkning

over

### Forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer

(Stofindtagelsesrum)

[af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag)]

#### 1. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 9. maj 2012 og var til 1. behandling den 15. maj 2012. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

#### Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 3 møder.

#### Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og ministeren for sundhed og forebyggelse sendte den 26. april dette udkast til udvalget, jf. SUU alm. del - bilag 302. Den 9. maj 2012 sendte ministeren for sundhed og forebyggelse de indkomne høringssvar og et notat herom til udvalget.

#### Skriftlige henvendelser

Udvalget har i forbindelse med udvalgsarbejdet modtaget en skriftlig henvendelse fra Jens Nielsen, København V  
Ministeren for sundhed og forebyggelse har over for udvalget kommenteret den skriftlig henvendelse til udvalget.

#### Deputationer

Endvidere har Jens Nielsen, København V mundtligt over for udvalget redegjort for sin holdning til lovforslaget.

#### Spørgsmål

Udvalget har stillet 62 spørgsmål til ministeren for sundhed og forebyggelse til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret.

#### 2. Indstillinger

[Et *mindretal* i udvalget (V, DF og KF) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling. ]

#### 3. Politiske bemærkninger

Venstres, Dansk Folkepartis og Det Konservative Folkepartis, medlemmer af udvalget vil særligt anføre følgende:

Lovforslaget om stofindtagelsesrum har fra starten været omgæret af kaos. Høringsfristerne har været ultrakorte – helt ned til en enkelt arbejdsdag.

Advokatrådet bemærker i sit høringssvar på baggrund af de korte høringsfrister at: »Det må på den baggrund påregnes, at en række myndigheder og organisationer reelt ikke har mulighed for at udfylde den funktion som høringspart, som det lovforberedende arbejde normalt trækker på som led i kvalitetssikringen af en ny regulering og som led i en almindelig demokratisk proces.«

De tre partier er helt enige i den betragtning.

Regeringen skriver i sit eget regeringsgrundlag at: »Regeringen vil i tæt samarbejde med Folketinget sikre høj lovkvalitet gennem rimelige høringsfrister, der sikrer, at organisationer og andre høringsparter har ordentlig tid til at gennemgå lovforslag og udarbejde kommentarer.«

Denne målsætning finder de tre partier ikke, at regeringen lever op til og har derfor sendt en klage til Folketingets formand. Det skal for god ordens skyld bemærkes, at også Liberal Alliance var medunderskriver på klagen til Folketingets formand. Klagen blev ikke imødekommet. Ministeren har under forløbet i pressen begrundet den korte høringsfrist med, at ministeren kendte svarene i forvejen. Denne holdning finder partierne arrogant og uklædelig i et demokrati,

som bl.a. bygger på høringsret og borgerinddragelse. Parti-erne vil gerne her udtrykke bekymring for kvaliteten af lovforslaget pga. regeringens hastværk i høringsfasen.

Med stofmisbrug findes der ingen lette løsninger, hvor man blot ved »passiv parkering« kan tro, at problemerne forsvinder af sig selv.

Siger vi »ja« til oprettelsen af stofindtagelsesrum – siger vi samtidig »ja« – til en passiv misbrugspolitik, hvor narkomaner fastholdes i misbrug, kriminalitet og social armod.

Forholdene for narkomaner og misbrugere er i dag ofte kummerlige. Hvert år dør narkomaner af deres misbrug eller de bliver syge. Den kummerlige tilværelse, som mange stofmisbrugere fører betyder, at der ofte »fixes« på gader, i stræder, i sandkasser osv. Sidst nævnte er til stor gene og fare for de mennesker – og særligt børn – som bor i områder belastede af mange stofmisbrugere.

Der er i dag bred politisk enighed om en lang initiativer som særligt sigter mod, at hjælpe narkomanerne ud af deres misbrug. Som eksempler kan nævnes: sundhedsrum, behandlingssgaranti, kvalificeret og individuelle behandlingsforløb/stofafvænnning, behandlingsdomme til berigelseskriminelle stofmisbrugere og lægeordineret heroin til hårdst belastede stiknarkomaner.

Partierne ønsker kraftigt at pointere, at vi ønsker et opgør med »dødens købmænd« og det illegale marked, der tjener på andres ulykke og vi er imod den kriminalitet, som ofte finansierer købet af illegale stoffer (indbrud, røverier, tyveri, betleri o.m.m.).

Regeringens forslag betyder:

At det bliver lovligt at indtage ulovlige stoffer på visse matrikler.

At ulovlige stoffer fortsat købes på det illegale marked af »dødens købmænd«, der således uhindret tjener på andres ulykke.

At de ulovlige stoffer, der indtages i stofindtagelsesrummene fortsat vil være beskidte og urene med risiko for skader.

At de ulovlige stoffer, der indtages i stofindtagelsesrummene fortsat vil være af ukendt styrke med stor risiko for overdosis.

De fire anførte argumenter understøtter den konstatering, at oprettelsen af stofindtagelsesrum er et udtryk for en passiv misbrugspolitik, hvor lovliggørelsen af ulovlige stoffer på udvalgte matrikler i vores optik er en »glidebane« og et markant skridt på vejen mod en lovliggørelse af euforiserende stoffer. Den moral kan vi ikke støtte.

Fra partiernes side, har vi – ligesom regeringen og Enhedslisten - en forventning om, at stofindtagelsesrummene vil fjerne nogle af de mange kanyler fra gader og stræder, at stofindtagelsesrummene kan redde menneskeliv, hvis en misbruger ved en fejl indtager for meget stof under besøget og brugere af stofindtagelsesrummene vil få mulighed for regelmæssig kontakt til sundhedspersonale.

Det er bestemt vigtige pointer, men det ændrer ikke på de grundlæggende problemstillinger. Det løser ikke den sociale armod, kriminalitetsproblemerne eller sundhedsproblemerne omkring kvalitetsproblematikken af ulovligt indkøbt stof.

Problemstillinger, som samlet set, kendetegner misbrugernes dagligdag.

V, DF og KF ønsker at præcisere, at man anerkender, at der i Danmark er en hårdt belastet gruppe af stofmisbrugere, som bør hjælpes til et værdigt liv. Der er enighed om, at vejen mod et værdigt liv bør gå gennem behandlingstilbud frem for »parkeringstilbud« uden et egentligt behandlingsmæssigt sigte.

Der er enighed i V, DF og KF om, at et mere behandlingsorienteret tilbud som f.eks. lægeordineret heroin kunne være mere virksomt, særlig i forhold til de hårdst belastede misbrugere.

V, DF og KF ønsker at påpege, at det er yderst problematisk i forhold til politiets arbejde, at euforiserende stoffer med vedtagelse af lovforslaget, fremover vil være lovlige »på denne ene side af dørtrinnet«, men ulovlige på »den anden side af dørtrinnet«. Alene det faktum, at anskaffelse af euforiserende stoffer er ulovligt gør det uhåndterligt for politiet med legaliserede stofindtagelsesrum til indtagelse af ikkelegaliserede stoffer erhvervet på ulovlig vis.

V, DF og KF ønsker at anføre, at det etiske aspekt i forbindelse med oprettelsen af stofindtagelsesrum er under hårdt pres, idet en lovliggørelse af ulovligt anskaffet stof og efterfølgende stofindtagelse på bestemte matrikler er en glidebane. Det kan være det første skridt mod legalisering. Det er yderst betænkeligt, at handel med euforiserende stoffer om ikke lovliggøres, så accepteres ved at man accepterer indtagelse af stoffer, som er anskaffet på ulovlig vis i et legalt og offentligt stofindtagelsesrum.

Slutteligt ønsker partierne at bemærke, at der i den offentlige debat af og til henvises til, at der er etableret stofindtagelsesrum i mange andre lande.

Det kunne give det fejltagtige indtryk, at vi i Danmark efterhånden står alene tilbage uden stofindtagelsesrum.

Det er ud til, at der kun i seks lande i Europa er etableret stofindtagelsesrum. Det drejer sig om Holland, Schweiz og Tyskland, som har de fleste stofindtagelsesrum. De få stofindtagelsesrum, der herudover findes, ligger i Spanien, Luxembourg og Norge. I Norge er der et enkelt stofindtagelsesrum, som ligger i Oslo.

Uden for Europa er det alene i Australien og i Canada, at der er etableret stofindtagelsesrum. Begge steder kun i en enkelt by.

Hvis man sammenholder disse oplysninger med antallet af lande, der har tiltrådt FN's narkotikakonventioner, får man et reelt indtryk af, hvor begrænset udbredelsen af og erfaringerne med stofindtagelsesrum faktisk er: Cirka 180 lande har tiltrådt konventionerne. Kun i otte lande er der etableret stofindtagelsesrum.

Erfaringsgrundlaget fra udlandet må siges at være sparsomt og er langt fra af en sådan karakter, at partierne finder det nødvendigt, at oprette stofindtagelsesrum i Danmark.

På den baggrund afviser partierne lovforslaget og stemmer imod lovforslaget.

Inuit Ataqtigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og

havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen. Der gøres opmærksom på, at et flertal eller

et mindretal i udvalget ikke altid vil afspejle et flertal/mindretal ved afstemning i Folketingssalen.

*Annette Lind (S) Flemming Møller Mortensen (S) Julie Skovsby (S) fmd. Karen J. Klint (S) Sophie Hæstorp Andersen (S)*

*Kirsten Brosbøl (S) Orla Hav (S) Camilla Hersom (RV) Sofie Carsten Nielsen (RV) Liv Holm Andersen (RV)*

*Jonas Dahl (SF) Özlem Sara Cekic (SF) Anne Baastrup (SF) Stine Brix (EL) Per Clausen (EL) Hans Andersen (V) nfm.*

*Anne-Mette Winther Christiansen (V) Jane Heitmann (V) Sophie Løhde (V) Hans Christian Schmidt (V) Eyvind Vesselbo (V)*

*Fatma Øktem (V) Liselott Blixt (DF) Jens Henrik Thulesen Dahl (DF) Peter Skaarup (DF) Mette Hjermind Dencker (DF)*

*Joachim B. Olsen (LA) Thyra Frank (LA) Benedikte Kiær (KF)*

Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	47	Liberal Alliance (LA)	9
Socialdemokratiet (S)	44	Det Konservative Folkeparti (KF)	8
Dansk Folkeparti (DF)	22	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Radikale Venstre (RV)	17	Siumut (SIU)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	16	Sambandsflokkurin (SP)	1
Enhedslisten (EL)	12	Javnaðarflokkurin (JF)	1

### Oversigt over bilag vedrørende L 185

Bilagsnr.	Titel
1	Udkast til tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget Høringsnotat og hørings svar, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
2	Udkast til tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
3	Udkast til ændringsforslag fra Liberal Alliance
4	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
5	Henvendelse af 1/6-12 fra Jens Nielsen, København V

### Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 185

Spm.nr.	Titel
1	Spm. om, hvor mange stofmisbrugere, som reelt er kommet ud af deres misbrug efter at have frekventeret et stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
2	Spm. om rygning eventuelt kan tillades i et stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
3	Spm. om personalet skal overvåge misbrugere som inhalerer f.eks. heroin, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
4	Spm. om der er særlige sikkerhedsforskrifter som personalet bør følge, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
5	Spm. om, hvor mange misbrugere som årligt dør pga. en overdosis, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
6	Spm. om at sikre de fordele som EMCDDA påpeger i forhold til succes med stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
7	Spm. om åbningstider og kapacitet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
8	Spm. om, hvilke forventninger ministeren mener er realistiske til stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
9	Spm. om, hvorledes ”stærk afhængighed” defineres, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
10	Spm. om, hvilke karakteristika og forhold f.eks. politiet skal kunne afgøre ”stærk afhængighed”, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
11	Spm. om, hvorledes sundhedspersonale ansat i et stofindtagelsesrum skal kunne afgøre ”stærk afhængighed”, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
12	Spm. om, hvilke sikkerhedsforanstaltninger som kræves for at en misbruger erklæres uegnet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
13	Spm. om, hvorledes ministeren definerer ”i umiddelbar nærhed af stofindtagelsesrummet”, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 14 Spm. om beslaglæggelse og konfiskation, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 15 Spm. om at tilsidesætte FN-konventioner og FN-anbefalinger, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 16 Spm. om, hvorledes et stofindtagelsesrum indgår som en skadereducerende foranstaltning i en kommune, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 17 Spm. om, at ”opblødningen” i lovgivningen er første skridt på vej mod en legalisering af rusmidler, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 18 Spm. om ministeren vil sikre, at stofindtagelsesrum ikke placeres i nærheden af institutioner for børn og unge, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 19 Spm. om at stofindtagelsesrum ikke placeres tæt på beboelse, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 20 Spm. om, hvilken myndighed, som bevilliger tilladelse til oprettelse og drift af et stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 21 Spm. om der ved placering af stofindtagelsesrum skal opnås miljøgodkendelse, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 22 Spm. om, hvilke krav der stilles til de sanitære forhold i et stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 23 Spm. om sanktionsmuligheder forhold i et stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 24 Spm. om lovforslaget lever op til Enkeltkonventionen art. 14, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 25 Spm. om at stofindtagelsesrum ikke adresserer kriminalitetsproblemet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 26 Spm. om man kan underbygge argumentationen positivt for oprettelsen af fixerum med erfaringer fra udlandet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 27 Spm. om, hvilke overvejelser ministeren har i forhold til det foreslåede § 3b, stk 1, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 28 Spm. om at oprettelsen af stofindtagelsesrum ”bør” foregå i samarbejde med politiet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 29 Spm. om personalet skal kræve legitimation ved indgangen til et stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 30 Spm. om, hvortil personalet fra et stofindtagelsesrum skal henvise en 17-årig, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 31 Spm. om, hvilket personale ministeren finder ”kvalificeret” til at varetage jobs i stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 32 Spm. om at fastsætte ordensregler i stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 33 Spm. om, hvilke handlemuligheder politiet har, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 34 Spm. om, hvis en misbruger i et stofindtagelsesrum opbevarer mere end 0,2 g stof, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 35 Spm. om forventede besparelser, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 36 Spm. om økonomiske incitamenter, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 37 Spm. om, hvilke social- og sundhedsfaglige tilbud ministeren finder relevante i relation til et stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 38 Spm. om, hvilke parametre evalueringsrapporterne i 2013 og 2014 vil tage udgangspunkt i, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 39 Spm. om, hvilke parametre den tværministerielle rapport i 2015 vil tage udgangspunkt i, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 40 Spm. om, hvilket ansvar det sundhedspersonale har, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 41 Spm. om det sundhedsfagligt personale kan straffes m.v., til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 42 Spm. om det sundhedspersonale har pligt til at kontakte politiet m.v., til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 43 Spm. om det sundhedsfagligt personale har pligt til at kontrollere m.v., til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 44 Spm. om journaliseringspligt, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 45 Spm. om hvilken retsstilling . det mobile fixerum vil få efter en vedtagelse af lovforslaget, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 46 Spm. om private aktører skal indgå driftsoverenskomst med en kommune, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 47 Spm. om mulighed for at løse lokale narkotikaproblemer, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 48 Spm., om teknisk bistand til ændringsforslag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 49 Spm. om kommentar det udkast til ændringsforslag fra Liberal Alliance, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 50 Spm., om drift af stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 51 Spm. om Rigsadvokaten, aldrig har tilkendegivet at oprettelse af stofindtagelsesrum vil være i strid med (da-)gældende ret, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 
- 52 Spm. om, at Ekspertgruppen havde overvægt af lægefaglig repræsentation, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 53 Spm., om besiddelse af euforiserende stoffer, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 54 Spm. om behandling med lægeordineret heroin sker med hjemmel i sundhedslovens § 142, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 55 Spm. om det vil være ulovligt at oprette private stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 56 Spm. om, at etablere og drive stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 57 Spm. om, at sikre forsvarlig drift af stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 58 Spm. om redegøre for finansieringen af den i bemærkningerne nævnte pulje på 17. Mio, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 59 Spm. om, hvordan stofindtagelsesrummene konkret kan fungerer og benyttes iht. den nye rygelov, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 60 Spm. om eksemplificere et forløb i et stofindtagelsesrum, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 61 Spm., om bemærkningerne til lovforslaget, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 62 Spm. om at stofindtagelsesrum er i overensstemmelse med FN's narkotikakonvention, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 63 Spm. om kommentar til henvendelsen af 1/6-12 fra Jens Nielsen, København V, til ministeren for , og ministerens svar herpå