



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 1. juni 2012  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMLPE  
Sags nr.: 1111897  
Dok nr.: 938435

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 25. maj 2012 stillet følgende spørgsmål 49 (L 185) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Joachim B. Olsen (LA).

Spørgsmål 49:

”Ministeren bedes kommentere det udkast til ændringsforslag fra Liberal Alliance, jf. L 185 - bilag 3.”

Svar:

Det lægges til grund, at det i spørgsmålet omhandlede udkast til ændringsforslag, jf. L 185 – bilag 3, (ændringsforslaget) skal forstås sådan, at Liberal Alliance i stedet for den med lovforslaget foreslåede indsættelse af en § 3 b i lov om euforiserende stoffer, jf. lovbekendtgørelse nr. 748 af 1. juli 2008, som ændret ved lov nr. 163 af 28. februar 2012, foreslår lovens § 3 ændret.

#### Generelle kommentarer

Om ændringsforslaget kan det generelt bemærkes, at det synes at have andre formål end lovforslaget, der har til formål at skabe et klart retligt grundlag for, at der efter tilladelse fra ministeren for sundhed og forebyggelse kan oprettes og drives kommunale stofindtagelsesrum og stofindtagelsesrum drevet af selvejende institutioner med driftsoverenskomst med kommunen.

Hertil kommer, at ændringsforslaget vil medføre en helt ny affattelse af lovforslagets tekst, idet der som nævnt i stedet for den med lovforslaget foreslåede ændring i form af indsættelse af en § 3 b i lov om euforiserende stoffer foreslås en ændring af lovens § 3, som er lovens strafbestemmelse, og som ikke foreslås ændret med lovforslaget. Følgen heraf synes at være en fravigelse af den basale struktur i lovforslaget.

Selv om det ikke fremgår af ændringsforslagets lovtekst, synes der med ændringsforslagets bemærkninger at blive lagt op til en eventuel indsættelse af en ny bestemmelse i en anden hovedlov end lov om euforiserende stoffer, som lovforslaget vil medføre en ændring i. Ændringsforslagets bemærkninger synes således at lægge op til en eventuel ændring af sundhedsloven i form af indsættelse af en § 119 a.

På den baggrund og i lyset af, at lovforslagets formål; nemlig at skabe et klart retligt grundlag for, at der efter tilladelse fra ministeren for sundhed og forebyggelse kan oprettes og drives kommunale stofindtagelsesrum og stofindtagelsesrum drevet af selvejende institutioner med driftsoverenskomst med kommunen, ikke synes tilgodeset med ændringsforslaget, forekommer dette at være utilstrækkeligt i forhold til formålet samt meget vidtgående og problematisk i forhold til almindelige krav om lovkvalitet, herunder i forhold til grundlovens § 41, stk. 2.

Samlet set synes ændringsforslaget således at være forbundet med nogle generelle materielle og tekniske problemer. Det må derfor frarådes, at ændringsforslaget stilles.

#### Konkrete kommentarer

Det fremgår af ændringsforslagets bemærkninger, at formålet med ændringsforslaget bl.a. er at sikre, at politiet tager de fornødne hensyn til stofmisbrugernes adgang til stofindtagelsesrum og andre skadesreducerende foranstaltninger.

Det skal i den anledning påpeges, at det med lovforslaget forudsættes, at besiddelse af euforiserende stoffer til eget forbrug i og i umiddelbar nærhed af et kommunalt stofindtagelsesrum eller et stofindtagelsesrum drevet af en selvejende institution med driftsoverenskomst med kommunen i praksis normalt ikke forfølges af politiet, hvis den pågældende er fyldt 18 år og som følge af et længere og vedvarende misbrug af euforiserende stoffer har en stærk afhængighed af det pågældende stof. I det politifaglige skøn, som skal udøves i denne forbindelse, vil bl.a. indgå hensynet til at få stofindtagelsesrummet til at fungere efter hensigten.

Formålet om, at politiet skal tage de fornødne hensyn til stofmisbrugernes adgang til stofindtagelsesrum, er således allerede tilgodeset med lovforslaget.

Med hensyn til stofmisbrugernes adgang til andre skadesreducerende foranstaltninger synes det uklart, hvorfor der skulle være et tilsvarende behov for at sikre, at politiet tager de fornødne hensyn til stofmisbrugernes adgang hertil. Eksisterende skadesreducerende foranstaltninger som f.eks. udlevering af sterilt injektionsudstyr til indtagelse af euforiserende stoffer i andet end medicinsk eller videnskabeligt øjemed kræver således ikke en særlig hjemmel svarende til den, som skal sikre, at besiddelse af euforiserende stoffer til eget forbrug i og i umiddelbar nærhed af et kommunalt stofindtagelsesrum eller et stofindtagelsesrum drevet af en selvejende institution med driftsoverenskomst med kommunen i praksis normalt ikke forfølges af politiet, hvis den pågældende er fyldt 18 år og som følge af et længere og vedvarende misbrug af euforiserende stoffer har en stærk afhængighed af det pågældende stof. Foranstaltninger af denne art har eksisteret gennem år uden en særlig hjemmel, og politiet har så vidt vides taget de fornødne hensyn til stofmisbrugernes adgang til disse foranstaltninger.

Formålet om, at politiet skal tage de fornødne hensyn til stofmisbrugernes adgang til andre skadesreducerende foranstaltninger, kræver således hverken en ændring af gældende lovgivning eller en ændring af politiets praksis for at være tilgodeset, og ændringsforslaget forekommer i den henseende overflødig.

Det fremgår af ændringsforslagets bemærkninger, at formålet med ændringsforslaget bl.a. er at sikre bred adgang for både kommuner og private aktører til at oprette og drive stofindtagelsesrum.

Det skal i den anledning bemærkes, at lovforslaget alene omhandler kommunale stofindtagelsesrum og stofindtagelsesrum drevet af selvejende institutioner med driftsoverenskomst med kommunen.

Vedtages lovforslaget, vil der være skabt et klart retligt grundlag for, at der efter tilladelse fra ministeren for sundhed og forebyggelse kan oprettes kommunale stofindtagelsesrum og stofindtagelsesrum drevet af selvejende institutioner med driftsoverenskomst med kommunen.

Baggrunden for, at det findes mest hensigtsmæssigt at lade ansvaret for at drive et af ministeren for sundhed og forebyggelse godkendt stofindtagelsesrum være forbeholdt kommuner og selvejende institutioner med driftsoverenskomst med kommunen, er denne foranstaltningens særegne karakter. Hertil kommer, at det forekommer vigtigt at sikre, at stofindtagelsesrum hænger sammen med den social- og sundhedsfaglige indsats, som kommunen er ansvarlig for. Denne sammenhæng sikres, når ansvaret for at drive stofindtagelsesrum er overladt til en selvejende institution med driftsoverenskomst med kommunen. Det er muligt, at erfaringerne med stofindtagelsesrum vil give grundlag for at give kommunerne adgang til tillige at indgå aftale med andre private aktører end selvejende institutioner med driftsoverenskomst med kommunen om drift af stofindtagelsesrum. Hvorvidt der er grundlag herfor, vil blive overvejet i forbindelse med evalueringen i 2015.

Det er i ændringsforslagets bemærkninger anført, at det med lovforslaget tilsigtes at forhindre nogen i at oprette og drive stofindtagelsesrum uden tilladelse fra ministeren for sundhed og forebyggelse, og at lovforslaget fremstår – som det er formuleret – som havende til hensigt at forsøge at kriminalisere Det Mobile Fixerum og andre fremtidige tilsvarende private tiltag.

Det skal i den anledning bemærkes, at lovforslaget som nævnt alene omhandler kommunale stofindtagelsesrum og stofindtagelsesrum drevet af selvejende institutioner med driftsoverenskomst med kommunen.

I lovforslaget beskrives det, hvordan politiet i og i umiddelbar nærhed af kommunale stofindtagelsesrum og stofindtagelsesrum drevet af selvejende institutioner med driftsoverenskomst med kommunen forudsættes at håndhæve forbuddet mod besiddelse af euforiserende stoffer til andre end medicinske og videnskabelige formål.

Den måde, hvorpå politiet håndhæver det omhandlede forbud andre steder end i og i umiddelbar nærhed af kommunale stofindtagelsesrum og stofindtagelsesrum drevet af selvejende institutioner med driftsoverenskomst med kommunen, forudsættes ikke ændret.

Ændringsforslagets bemærkninger må forstås sådan, at den med lovforslaget foreslåede bemyndigelse til ministeren for sundhed og forebyggelse til efter ansøgning fra en kommunalbestyrelse at meddele konkrete tilladelser til oprettelse og drift af kommunale stofindtagelsesrum og stofindtagelsesrum drevet af selvejende institutioner med driftsoverenskomst med kommunen giver den til enhver tid siddende minister en for vid adgang til begrænse adgangen til at oprette og drive stofindtagelsesrum.

Det skal i den anledning bemærkes, at en tilbagekaldelse af en allerede meddelt tilladelse alene vil kunne ske inden for rammerne af de almindelige forvaltningsretlige principper, som gælder for tilbagekaldelse af begunstigende forvaltningsakter. Desuden skal det bemærkes, at behandlingen af ansøgninger om tilladelse vil skulle ske inden for rammerne af de almindelige forvaltningsretlige grundsætninger, herunder den almindelige lighedsgrundsætning.

Det fremgår af ændringsforslagets bemærkninger, at hjemlen til oprettelse og drift af stofindtagelsesrum allerede er etableret i sundhedslovens § 119, men at dette eventuelt kan understreges ved indsættelse af en § 119 a i sundhedsloven. Det fremgår endvidere, at det derfor ikke er nødvendigt at etablere en hjemmel i lov om euforiserende stoffer, således som det foreslås med lovforslaget.

Det skal i den anledning bemærkes, at eftersom lov om euforiserende stoffer for visse stoffers vedkommende som udgangspunkt udelukker lovlig besiddelse og for andre stoffers vedkommende reserverer den lovlige besiddelse til medicinske og videnskabelige formål, kræver oprettelse og drift af kommunale stofindtagelsesrum og stofindtagelsesrum drevet af selvejende institutioner med driftsoverenskomst med kommunen en særlig hjemmel, som sikrer, at besiddelse af euforiserende stoffer til eget forbrug i og i umiddelbar nærhed af disse stofindtagelsesrum i praksis normalt ikke forfølges af politiet, hvis den pågældende er fyldt 18 år og som følge af et længere og vedvarende misbrug af euforiserende stoffer har en stærk afhængighed af det pågældende stof.

Hvis lovforslaget vedtages, vil der være skabt et klart retligt grundlag for, at der efter tilladelse fra ministeren for sundhed og forebyggelse kan oprettes og drives kommunale stofindtagelsesrum og stofindtagelsesrum drevet af selvejende institutioner med driftsoverenskomst med kommunen.

I lovforslaget beskrives det, hvordan politiet i og i umiddelbar nærhed af kommunale stofindtagelsesrum og stofindtagelsesrum drevet af selvejende institutioner med driftsoverenskomst med kommunen forudsættes at håndhæve forbuddet mod besiddelse af euforiserende stoffer til andre end medicinske og videnskabelige formål.

Den med lovforslaget foreslåede ændring af lov om euforiserende stoffer må anses som nødvendig for, men samtidig også tilstrækkelig til at skabe et klart retligt grundlag for, at der efter tilladelse fra ministeren for sundhed og forebyggelse kan oprettes og drives kommunale stofindtagelsesrum og stofindtagelsesrum drevet af selvejende institutioner med driftsoverenskomst med kommunen.

Med hensyn til at etablere hjemlen i sundhedsloven i stedet for i lov om euforiserende stoffer, som – må det forstås – opfattes som en særstraffelov, skal det bemærkes, at hovedformålet med og hovedindholdet af lov om euforiserende stoffer ikke er at kriminalisere og straffe stofmisbrugere. Hovedformålet med og hovedindholdet af loven og den i medfør heraf udstedte bekendtgørelse er reguleringen af den lovlige anvendelse af euforiserende stoffer. Den lovlige anvendelse af euforiserende stoffer er meget udbredt – og helt uundværlig – i sundhedsvæsenet, og bl.a. lægers behandling med og udlevering af sådanne stoffer samt patienters modtagelse heraf er reguleret i lovgivningen om eufori-

serende stoffer. Med reguleringen af den lovlige anvendelse sætter lovgivningen også grænser for denne anvendelse og definerer dermed bl.a., hvornår besiddelse af euforiserende stoffer er forbudt.

Hjemlen til oprettelse og drift af stofindtagelsesrum bør etableres i lov om euforiserende stoffer, hvilket ikke alene skyldes det forhold, at oprettelse og drift af stofindtagelsesrum forudsætter en ændret praksis i forhold til håndhævelsen af lovens forbud mod besiddelse, men også, at der i forbindelse med indførelsen af ordningen med lægeordineret heroin blev foretaget ændringer i lov om euforiserende stoffer og ikke i sundhedsloven. Det forekommer derfor inkonsistent, hvis man i forbindelse med indførelsen af stofindtagelsesrum – som i forhold til behandling med lægeordineret heroin må siges at have klart mindre karakter af sundhedsfaglig behandling, om end sundhedsfaglige tilbud vil være et element i stofindtagelsesrum – etablerer hjemlen i sundhedsloven og ikke i lov om euforiserende stoffer. Hertil kommer, at der i tilknytning til et stofindtagelsesrum ikke alene vil være tale om en sundhedsfaglig, men også en socialfaglig indsats.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Lars Petersen