

advokat af retten i medfør af retsplejelovens § 470, stk. 2. Denne bestemmelse må efter lex specialis-princippet gå forud for retsplejelovens § 260, og der vil derfor ikke for forældremyndighedsindehaver, som foranlediger Ankestyrelsens afgørelse indbragt for landsretten, være mulighed for at lade sig repræsentere ved andre end den beskikkede advokat under sagens behandling i landsretten.

Det forekommer, at landsretten på begæring fra forældremyndighedsindehaveren træffer bestemmelse om, at en person, der har været bisidder under den administrative sagsbehandling, kan afhøres som vidne. Det medfører imidlertid ikke, at den pågældende på nogen måde stilles som partsrepræsentant under landsretsbehandlingen. Den pågældende får alene som vidne lejlighed til at fremføre sine synspunkter.

Korrespondancen under behandlingen af en børnesag i landsretten foregår således mellem kammeradvokaten, som repræsenterer Ankestyrelsen i forbindelse med landsretssagen, og den beskikkede advokat, som repræsenterer forældremyndighedens indehaver.«

Jeg kan henholde mig til Ankestyrelsens besvarelse af spørgsmålet.

### Spm. nr. S 656

Til sundhedsministeren (19/6 98) af:

**Tove Fergo (V):**

»Hvad er ministerens holdning til alkoholekspert Finn Hardts forslag om at indlægge berusede på sygehusene i stedet for anbringelse i detention?«

### Svar (6/7 98)

**Sundhedsministeren (Carsten Koch):**

Overlæge Finn Hardt har i Ugeskrift for Læger den 8. juni 1998 offentliggjort en spørgeskemaundersøgelse om afrusning i hospitalsregi kontra detentionsafrusning. Konklusionen på undersøgelsen er, at hospitalsafrusning er mere egnet end detentionsanbringelse til at motivere patienter med alkoholproblemer til at gå i gang med behandling for deres alkoholproblemer.

Endvidere viser undersøgelsen, at detentionsanbragte ikke får vejledning om mulighederne for alkoholbehandling, som det er foreskrevet i Rigspolitehens kundgørelse om detentionsanbringelse af spirituspåvirkede personer. Afrusning bør derfor i følge Finn Hardt, for ikke-kriminelles vedkommende, foregå i hospitalsregi.

Ud fra en ideel betragtning kan man som overlæge Finn Hardt hævde, at afrusning så vidt muligt bør finde sted i sundhedsvæsenets regi og ikke i politiets.

Finn Hardts undersøgelse baserer sig imidlertid på talmateriale, som efter min opfattelse ikke entydigt påviser, at alle, som afruses enten på sygehus eller i detentionen, har behov for at modtage behandling for alkoholmisbrug. Det er således kun en mindre del af de detentionsanbragte i undersøgelsesmateriale, der er afhængige af alkohol og har væsentlige sociale problemer.

Hertil kommer, at afrusning i hospitalsregi er forbundet med store kapacitetsmæssige og praktiske problemer, ligesom det er væsentlig dyrere end afrusning i detentionen. Jeg kan oplyse, at Sundhedsstyrelsen tidligere i 1987 har beregnet, at såfremt alle detentionsanbringelser skulle overføres til sygehusregi, ville det betyde et minimum på 25.000 – 32.000 ekstra senge dage årligt. Med en belægningsprocent på 80 ville det betyde et yderligere behov for mellem 85 – 110 senge fordelt på alle landets sygehuse. Dette sengetal forudsætter dog en jævn fordeling af detentionsanbringelser over ugens dage. Da detentionsanbringelser imidlertid hyppigst finder sted om aftenen og på ugens sidste dage, ville behovet for sengepladser nok være det dobbelte af ovennævnte antal.

På baggrund af ovenstående finder jeg ikke umiddelbart at kunne anbefale, at alle ikke-krimelle, der indsættes i detentionen, i stedet skal indlægges på sygehus.

Jeg finder derimod, at alle som indsættes i detentionen, som det er foreskrevet af Rigspolitehens, bør have råd og vejledning om, hvor de eventuelt kan henvende sig for at komme i behandling for alkoholmisbrug. Jeg vil tage spørgsmålet om denne forpligtelse til at yde råd og vejledning op over for justitsministeren.