

vist, at det er gavnligt at gå ind og kigge på, når man er overvægtig. Man får et bedre liv, man bliver fritaget for mange fedmerelaterede sygdomme, og jeg synes som sagt heller ikke, at vi skal omklamre alle i det her land.

Kl. 13.35

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Ja, det er jo så måske netop en af grundene til, at vi ikke skal sygeliggøre alle. De behøver nemlig ikke alle sammen at gå til deres praktiserende læge, men kunne komme til en sundhedsperson, som decideret er uddannet i lige nøjagtig ernæring. Og så vil jeg næsten vove den påstand, men det kan vi jo få afdækket i udvalget, at selv om slankemedicinen måske er gået ned, så vil jeg tro, at vi betaler mere i sygesikringstilskud til slankemedicin, som måske er af mere eller mindre tvivlsom karakter, end vi overhovedet vil komme til at betale ved at støtte det her forslag.

Men lad os få afklaret det og også, hvad det ville koste, hvis samtlige overvægtige skulle gå til vægtkontrol hos de praktiserende læger. Det tror jeg bliver et meget stort beløb.

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

Afstemning

Første næstformand (Svend Auken):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 92:

Forslag til folketingsbeslutning om etablering af lokale/regionale afrusningsafdelinger.

Af Anne Baastrup (SF) m.fl.

(Fremsat 9/12 2003).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Tak til SF fordi partiet med det her beslutningsforslag sætter detentionsspørgsmålet på dagsordenen.

Det er jo ikke første gang, at vi drøfter detentionsanbringelser og mulighederne for at finde alternativer til den form for anbringelse, men det er jo sådan set fint nok, at vi med regelmæssige mellemrum får lejlighed til at diskutere, om opgaver kan løses på andre og bedre måder end den måde, vi gør det på i dag.

Inden for de sidste par år er problemstillingen blevet grundigt behandlet i Amtsrådsforeningens og Indenrigs- og Sundhedsministeriets rapport »Den offentlige indsats på alkoholområdet« fra 2002. Som opfølgning på denne rapport sendte Amtsrådsforeningen og ministeriet i december 2003 en opfordring til samtlige amter om at etablere et samarbejde mellem relevante amtslige institutioner og politiet om tilrettelæggelse af afrusningsopgaven.

Gennem de seneste år har Justitsministeriet og politiet været meget opmærksom på problemerne ved afrusning i detentionerne. I 2002 udsendte Rigspolitichefen således en ny kundgørelse om detentionsanbringelse af berusede personer. Heri blev det understreget, at berusede personer ikke må anbringes i detentionen, før alle andre muligheder er undersøgt, og det blev gjort obligatorisk at få foretaget lægetilsyn af de anbragte.

Jeg er bekendt med, at justitsministeren i februar måned vil fremsætte lovforslag om en ny politilov, som vil præcisere politiets beføjelser og forpligtelser i forhold til berusede. Samtidig vil lovforslaget lægge op til stramninger eksempelvis for detentionsanbringelse af helt unge berusede.

Med lovforslaget, altså lovforslaget fra Justitsministeriet, skulle en eventuel uklarhed om hjemmelsgrundlaget gerne være bragt ud af verden. Så det er ikke, fordi der ikke er fokus på spørgsmålet. Der er ingen tvivl om, at alle involverede politifolk m.v. er dybt berørte over de dødsfald, som ulykkeligvis indtræffer i landets detentioner. Det er et meget stort ansvar at tage vare på personer, som er blevet for fulde til at passe ordentligt på sig selv, eller er så fulde, at de er til fare for andre. Så vi kan sådan set alle sammen godt se de problemer, der er forbundet med at anbringe folk til afrusning i detention.