

[Ellen Strange Petersen.]

lægens behandling og trygt stoler på, at kuren er til hans eget bedste. Er det ikke farligt eller i hvert fald meget upædagogisk at betegne alkoholisme som en sygdom, som det må overlades til hver enkelt patient at lade sig behandle for eller lade være med at få gjort noget ved?

Så vidt jeg kan forstå de sagkyndige, skyldes alkoholisme et kompleks af faktorer, ydre som indre, hvoraf i hvert fald dispositionen til umådeholdent drikkeri, vanskeligt lader sig definere. Alle synes enige om, at patientens egen vilje til at overvinde sin svaghed er en meget vigtig faktor i kuren, en hjælp til selvhjælp, der er vigtig for, at alkoholismen kan bringes til standsning, og det er i hvert fald denne vurdering, der gør det vigtigt at sige, at behandlingen så vidt muligt bør være frivillig.

Alle må erkende, at alkoholisering er en ulykke, der ofte har de frygteligste konsekvenser, samtidig med at risiko for tidlig død, for ødelæggelse af familieliv, for social ruin, for kriminalitet og for selvmord er langt større end for mennesker, der ikke er forfaldne til spiritusmisbrug. Man kan have den dybeste medfølelse med mennesker, der er kommet ud på dette skråplan af ødelæggelser. Medfølelsen med deres ægtefæller og deres børn bør dog ikke være mindre, og hensynet til samfundets tarv bør tages med, men man må ikke i omsorg for den alkoholskadede glemme hensynet til de sagesløse. For ægtefælle og børn betyder drukkenskab i hjemmet en tilværelse præget af usikkerhed, ængstelse for overgreb og økonomisk nød, og for samfundet betyder alkoholismen kolossale udgifter.

På arbejdsanstalterne har man konstateret, som det ærede medlem fru Kirsten Gloerfelt-Tarp fremhævede under behandlingen af den foregående sag, at 303 af 446 indlagte var drikkældige og 30 pct. var ubetinget uarbejdsdygtige. På Bispebjerg hospitals psykiatriske afdeling skyldes  $\frac{1}{3}$  af mandsindlæggelserne alkoholisering; det

vil sige, at med ca. 600 patienter om året til en gennemsnitsudgift pr. sygedag på meget nær 75 kroner koster alkoholisterne alene på denne afdeling cirka  $\frac{1}{2}$  mill. kr. om året.

Stor menneskelig lidelse og store udgifter kunne muligvis være sparet, hvis sådanne mennesker var kommet under behandling på et tidligere tidspunkt. Mange vil hævde, at folk selv må have lov til at bestemme, om de vil gå i hundene, men lovgivningsmagten her i landet har jo bestemt, at der bør være et socialt sikkerhedsnet under os alle; det er nok hidtil lykkedes de egentlige sprittere at holde sig uden for nettet, men skal invalidepension kunne ydes til folk, der er blevet uarbejdsdygtige på grund af alkoholisering, må det dog være begrænset, hvor langt ud i nød folk kan have lov til at bringe sig uden at søge behandling. Jeg er tilhænger af den størst mulige frihed for det enkelte menneske, men overalt i samfundet er friheden jo ellers begrænset af hensynet til medborgere. Spilletts regler må overholdes, ellers træder modforanstaltninger i kraft.

Personer, der på grund af drikkældighed ligger deres familie eller samfundet til byrde, bør efter min mening kunne tvinges til at begynde og at gennemføre en afvænningskur. De tvangsbestemmelser, der findes i forsorgsloven, er så utilstrækkelige, at de meget sjældent kommer i anvendelse, og de sociale udvalg, der gerne vil hjælpe de pårørende, står meget ofte magtesløse. Først når der kommer kriminalitet med ind i billedet, kan tvangen gennemføres, men bør man ikke netop stræbe efter at undgå kriminalitet?

I den betænkning om forsorgen for alkohollidende, der kom i fjor, har et mindretal anbefalet en ny paragraf i forsorgsloven, hvorefter det sociale udvalg kan tvinge en person, der er forfalden til alkohol, til en afvænningskur, såfremt den pågældende ligger familie eller pårørende til byrde og det må antages, at han ikke ville kunne klare sig selv uden hjælp, såfremt den hid-